

Nationaler Impfplan (NIP): seit über 10 Jahren wichtiger Impuls zur Stärkung der Impfprävention. Bestandsaufnahme und Orientierung an aktuellen europäischen Zielen

Ludwig MS¹, Reckendrees B², Milbradt J¹, Speiser S¹, Gottwald E¹, Stöckl D¹, Kouros B¹, Ziegelmann A², Henze A³, Stengl M⁴

¹Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), Sitz der Geschäftsstelle der Nationalen Lenkungsgruppe Impfen (NaLI), Erlangen

²Bundesministerium für Gesundheit, Referat 633 – „Impfungen, STIKO“, Berlin

³Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung des Landes Sachsen-Anhalt (Mitausrichter 8. NIK), Magdeburg

⁴Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport Mecklenburg-Vorpommern (aktueller NaLI-Vorsitz und Ausrichter 8. NIK), Schwerin



seit 2019:
www.nali-impfen.de
als NIP-Info und
Lotse durch das
Impfwesen in D

Aktueller Stand der Umsetzung des NIP: Entwicklung ausgewählter Ziele und Maßnahmen in den 6 Themenfeldern des NIP

1.) Impfstoffentwicklung/ -zulassung

- **Transparenz, Dialog und Unabhängigkeit:** Gründung NaLI 2016 und seit 2019 **NaLI-Website** mit Informationen des PEI zum o. g. Thema
- **Verbesserung bei Finanzierbarkeit und Verfügbarkeit von Impfstoffen:** z. B. Abschaffung von Impfstoff-Rabattverträgen [GKV-Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz (AMVSG vom 31.3.2017)]

2.) Impfempfehlungen/ -ziele

- Hohe Transparenz und Evidenz der Impfempfehlungen durch Standardvorgehensweise (SOP) der STIKO
- Fortschreibung **Impfziele** in Teil B NIP (in z. B. NaLI-Arbeitsgruppen). Stellenwert „öffentlicher Impfempfehlung der Länder“ auf NaLI-Website verdeutlicht
- Schutzimpfungsrichtlinie: seit 2019 Verkürzung Entscheidungsfrist des G-BA auf 2 Monate

3.) Umsetzung Impfstrategien

- **Präventionsgesetz (2015):** Förderung von Impfen durch ÖGD- und Arbeitsmedizin, Verbesserung Impfschutz med. Personal
- **NaLI-Leitfaden (Masern-/ Röteln) 2019/20**
- **Masernschutzgesetz (2020):** Nachweis in best. Einrichtungen; neu: Verbesserung ärztl. Impfangebot, da fachübergreifend möglich
- **Impfangebote in Apotheken** seit 2022 Influenza und COVID-19 (§ 20c IfSG)

4.) Information/ Aufklärung

- **Aus- und Weiterbildungen für impfende Fachkräfte** (z. B. NaLI im neuen Lernzielkatalog Medizinstudium, Impfinfos BÄK, KBV)
- **Informationsmaßnahmen/Konzepte von Bund und Ländern** [HPV-Konzept, Kampagnen (z. B. Schulprojekte, BZgA-Kampagnen, STIKO-App etc.)]
- **Entkräften von Fehlinformationen** (z. B. fundierte Impfinfos des RKI, PEI, BZgA, NaLI etc., RKI-Faktensandwiches)

5.) UAW (Unerwünschte Arzneimittelwirkung)

- **Transparenz zum besseren Verständnis von UAW** (z. B. NaLI-Website, BZgA, RKI)
- **Veröffentlichungen zu Sicherheit** z. B. UAW-Daten (PEI) und Impfschadensanträge bei Ländern (z. B. PEI- und NaLI-Website), STIKO-Publikationen
- **Impfschaden-Begutachtungskriterien** (z. B. Arbeitskompendium Länder und Bundeswehr zur Vereinheitlichung)

6.) Surveillance/ Impfquoten

- **Ausbau der KV-Impfsurveillance am RKI** seit März 2020 IfSG (§ 13 (5))
- **Erweiterung der Meldepflichten impfpräventabler Erkrankungen** (z. B. Pertussis seit 2013, RSV seit Juli 2023)
- **Surveillance-Studien des RKI**, z. B. Influenzaimpfung von med. Personal
- **Künftig Surveillance-Verbesserung** durch neues elektr. Meldesystem (DEMIS)

Impfziele NIP (Beispiele)

- Steigerung der Impfquote der 1. + 2. Masern-Mumps-Röteln (MMR)-Impfung bei Kindern (und Jugendlichen) auf 95 %
- Auffrischungsimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Polio bei Schulkindern/ Jugendlichen ≥ 90 %
- Hepatitis B-Impfquote bei Kindern/ Jugendlichen von ≥ 95 %
- Influenza-Impfquoten bei Senioren und Risikogruppen von mind. 75 %

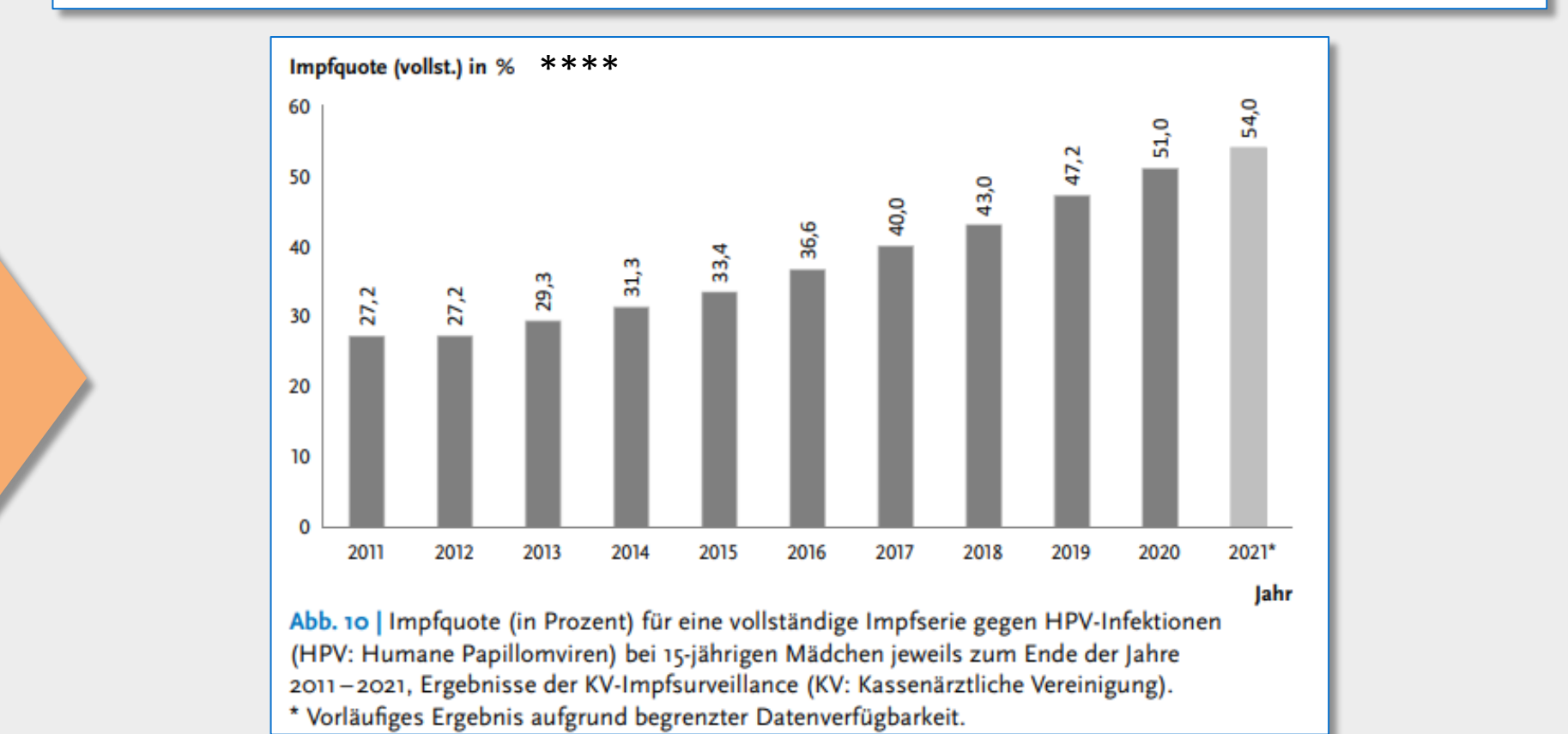
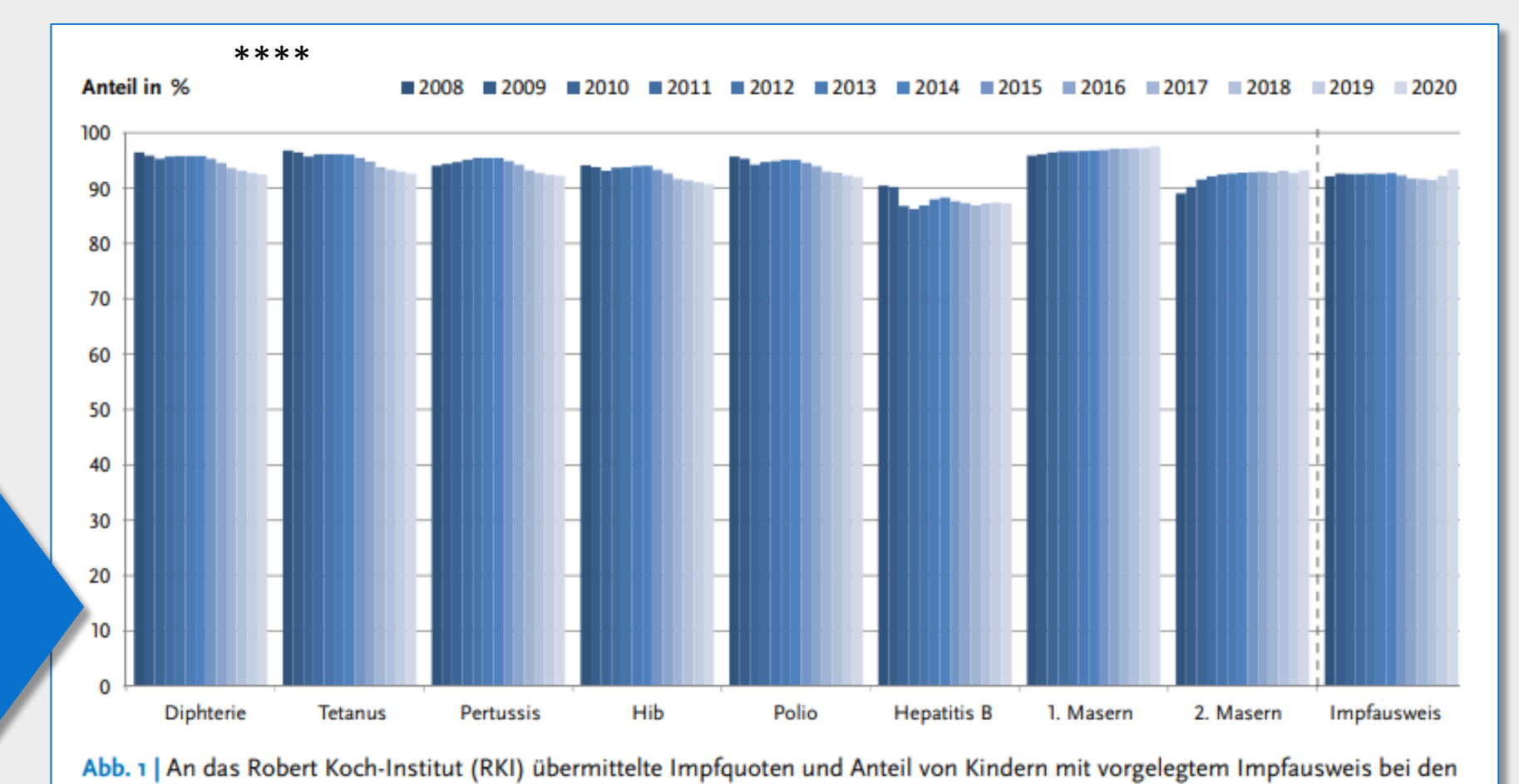
Impfquoten (2022):**

- Alter 24 Monate: 1. MMR **93,7 %**; 2. MMR **80,5 %** (SEU*** 2020: 1. Masern **97,5 %**; 2. Masern **93,2 %**)
- Bayern 2022: ca. 82 % der Kinder in 6. Klasse mind. 1 Auffrischungsimpfung
- Alter 24 Monate: **79,1 %** (SEU 2020: **87,3 %**)
- Saison 20/21: Alter ab 60 Jahren **43,3 %**; Grunderkrankung **35,4 %**; Schwangere **17,5 %**

Neue nationale bzw. internationale Impfziele (seit 2012)

- Weitere deutliche **Steigerung der HPV-Impfquote** (derzeit vollständige HPV-Impfserie bei 15-Jährigen nach KV-Impfsurveillance (2020)**: Mädchen **51 %**; Jungen **17 %**)
- Gleichberechtigter Impfungang für alle („leaving no one behind“)

** KV-Impfsurveillance (RKI); Epid Bull 48/2022 und Epid Bull 49/2022) *** SEU= Schuleingangsuntersuchung ****beide Abbildungen aus Epid Bull 48/2022



Ausblick

In den letzten Jahren sind auf europäischer und internationaler Ebene weitere **Impfpräventionsstrategien und Impfziele** formuliert worden – u. a. eine **HPV-Impfquote** von mind. 90 % bei 15-jährigen Mädchen und eine Steigerung der Impfquote bei Jungen bis 2030. Wichtige Aspekte der European Immunization Agenda 2030 sind zudem der **Ansatz des lebensbegleitenden Impfens** sowie der **gleichberechtigte Impfungang für alle Menschen**, z. B. ohne Krankenversicherung. Diese weiteren Aspekte dienen als Grundlage für die anvisierte **Überarbeitung der NIP-Ziele in Federführung der NaLI**.

NaLI-Website:



<https://www.nali-impfen.de>