

Antwort der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 20/12485 –

Aktuelle Impfquoten und Impfdaten sowie Erfahrungen zu Impfungen in Apotheken

Vorbemerkung der Fragesteller

Schutzimpfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten Präventionsmaßnahmen im Kampf gegen Infektionskrankheiten. Umfassende Impfprogramme haben eine Vielzahl von schweren Erkrankungen erfolgreich zurückgedrängt oder ganz ausgerottet. Impfungen bieten sowohl einen unmittelbaren Selbstschutz für Geimpfte, die dank der Immunisierung gar nicht oder nur leichter erkranken, als auch einen Gemeinschaftsschutz (Herdenimmunität). So bedeuten hohe Impfquoten, dass auch Menschen geschützt sind, die sich aus unterschiedlichsten Gründen nicht impfen lassen können (z. B. wegen ihres Alters, einer Immunschwäche oder Vorerkrankungen). Hohe Durchimpfungsraten z. B. unter Erwachsenen leisten darüber hinaus einen positiven Beitrag zur Nutzung von Ressourcen im Gesundheitswesen, steigern die Produktivität im Arbeitsmarkt und können sich so für die Gesellschaft bis zum 19-Fachen ihrer ursprünglichen Investition rentieren (www.ohe.org/wp-content/uploads/2024/04/Socio-Economic-Value-of-Adult-Immunisation.pdf). Hohe Impfquoten sind somit auch nach Ansicht der Fragesteller ein kosteneffektives und effizientes Instrument, um teure Folgebehandlungen und Arbeitsausfälle durch Infektionskrankheiten für die Solidargemeinschaft zu verhindern.

Im Zuge der Corona-Pandemie sind die Bedeutung und der Nutzen von Impfungen im Bewusstsein der breiten Bevölkerung angekommen. Es wurden niederschwellige Impfangebote ermöglicht, um schnell und sicher viele Menschen vor COVID-19 schützen zu können. Hierfür wurde das Infektionsschutzgesetz so angepasst, dass Coronaimpfungen ab 12 Jahren auch in Apotheken möglich wurden. Dieser pragmatische Präventionsansatz wurde durch die Erweiterung um Grippeimpfungen in Apotheken für alle Personen ab 18 Jahren durch das Pflegebonusgesetz im Jahr 2022 fortgesetzt.

Durch das u. a. im Rahmen der Pandemie gesteigerte Bewusstsein für Impfungen kam es 2020 zu einem Sondereffekt, der zu einer klaren Zunahme verschiedener Standardimpfungen geführt hat. Bereits im Folgejahr ist dieser Effekt dem Robert Koch-Institut (RKI) zufolge jedoch weitestgehend wieder verpufft: Die Impfquoten, z. B. gegen Influenzaviren, sind seit 2021 wieder auf dem seit Jahren rückläufigen Trend und international niedrigem Niveau (www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2022/Ausgaben/49_22.pdf?__blob=publicationFile).

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) plant laut den vorliegenden Arbeitsentwürfen zum Apothekenreformgesetz nun die Ausweitung der Impfungen in Apotheken auf von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlene Standardimpfungen, sofern diese Totimpfstoffe sind. Diese aktuelle Ausgestaltung könnte nach Ansicht der Fragesteller allerdings zu eng gefasst sein und den erhofften Effekt auf eine Steigerung der Impfquoten nicht eintreten lassen.

Darüber hinaus stellen weder das BMG noch das RKI aktuelle Daten zu Impfungen und z. B. verabreichten Impfdosen in Apotheken bereit. Ebenso gibt es keinerlei Informationen darüber, ob, und wenn ja, auf welche Erfahrungen anderer Länder das BMG hinsichtlich der Apothekenimpfungen zurückgreift und wie diese vom Bundesministerium bewertet werden. Im Sinne einer ganzheitlichen Public-Health- und Präventionsstrategie, die die Apotheken bei der Bekämpfung verhinderbarer Infektionskrankheiten einbezieht und Hausärzte entlastet, sind diese Informationen für die weiteren legislativen Schritte jedoch von hoher Bedeutung.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Seit dem 1. Januar 2023 sind öffentliche Apotheken in die Regelversorgung sowohl mit Gripeschutzimpfungen als auch mit Schutzimpfungen gegen COVID-19 einbezogen. Um die Kompetenz von Apothekerinnen und Apothekern sowohl im Sinne der Patientinnen und Patienten als auch für die angestrebte Steigerung der Impfquoten bestmöglich zu nutzen, sollen mit dem geplanten Apotheken-Reformgesetz die Impfmöglichkeiten in Apotheken erweitert werden. Mit der Anpassung von § 20c des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) sollen Apothekerinnen und Apotheker zusätzlich berechtigt werden, für öffentliche Apotheken Impfungen mit Impfstoffen durchzuführen, die keine replikationsfähigen Krankheitserreger enthalten (sogenannte Totimpfstoffe). Diese Berechtigung gilt für Impfungen bei Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

1. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die aktuellen Impfquoten aller von der STIKO empfohlenen Standardimpfungen in Prozent, aufgeschlüsselt nach Impfungen und Jahren seit 2014
 - a) gemessen an der Gesamtbevölkerung und
 - b) gemessen an Alterskohorten in Zehnjahresgruppen?
2. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die aktuellen Impfquoten aller von der STIKO empfohlenen Indikationsimpfungen in Prozent, aufgeschlüsselt nach Impfungen und Jahren seit 2014
 - a) gemessen an der Gesamtbevölkerung und
 - b) sofern vorhanden, innerhalb der Indikationsgruppe?

Die Fragen 1 und 2 werden gemeinsam beantwortet.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und die für die Durchführung von Schutzimpfungen verantwortlichen Einrichtungen und Personen übermitteln dem Robert Koch-Institut (RKI) Daten zur Inanspruchnahme von Schutzimpfungen und von Impfeffekten (Impfsurveillance) gemäß § 13 Absatz 5 IfSG. Das RKI wertet diese Daten aus und veröffentlicht sie gewöhnlich jährlich im Epidemiologischen Bulletin (EpidBull). Die zuletzt verfügbaren Daten, die den Zeitraum 2014 bis Anfang 2022 abdecken, wurden in den Ausgaben 2022/48 (Kinder- und Jugendimpfungen) und 2022/49 (Impfungen bei Erwachsenen) des EpidBull veröffentlicht. Die Ausgaben sind auf der Internetseite des RKI einsehbar unter www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Impfstatus/impfstatus_n

ode.html. Aufgrund technischer Umstrukturierungen in der Datenerhebung der KV-Impfsurveillance besteht derzeit nur eine eingeschränkte Datenverfügbarkeit. Ausführliche Informationen dazu hat das RKI auf seiner Internetseite veröffentlicht unter www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Impfstatus/Impfquotenberichte_Verzoegerung.html.

Zudem werden die Daten der KV-Impfsurveillance in dem öffentlich verfügbaren Dashboard VacMap (Dashboard zum Impfgeschehen in Deutschland) unter www.rki.de/vacmap nach Jahr bzw. Geburtsjahrgang, Alter, Region und Geschlecht räumlich und zeitlich visualisiert.

3. Wie viele Impfungen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in Apotheken in Deutschland bisher verabreicht, aufgeschlüsselt nach Jahren seit 2021 und je Impfung?

Insgesamt wurden 452 211 in Apotheken durchgeführte COVID-19-Impfungen an das RKI gemeldet. In der folgenden Tabelle sind die übermittelten Impfungen in Apotheken nach Jahr dargestellt.

Jahr	Anzahl COVID-19-Impfungen aus Apotheken
2021	440
2022	309 901
2023	133 268
2024 (bis 31. März 2024)	8 602

Quelle: Robert Koch-Institut

Zu durch Apothekerinnen und Apotheker verabreichte Gripeschutzimpfungen liegen bislang keine Daten vor.

4. Wie haben sich die Impfquoten bezüglich der Impfungen gegen das Coronavirus und gegen Influenza durch die Apothekenimpfungen prozentual
 - a) gemessen an der Gesamtbevölkerung,
 - b) gemessen an den Indikationsgruppen und
 - c) gemessen an den Alterskohorten in Zehnjahresgruppen erhöht?

Insgesamt wurden von Apotheken bis zum 31. März 2024 452 211 COVID-19-Impfungen an das RKI gemeldet. Dies entspricht einem Anteil von 1,6 Prozent an allen COVID-19-Impfungen, die in dem Zeitraum von 2021 bis 31. März 2024 gemeldet wurden. Weitere Aufschlüsselungen liegen nicht vor.

5. Wie viele Apotheken stehen nach Kenntnis der Bundesregierung in der Grippezeit 2024/2025 zur Durchführung von Gripeschutzimpfungen bereit, und wie viele davon bieten gleichzeitig COVID-19-Schutzimpfungen an (bitte nach Bundesländern auflisten)?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Daten vor.

6. Ist die Zahl der Apotheken, die Gripeschutzimpfungen bzw. gleichzeitig COVID-19-Schutzimpfungen anbieten, nach Kenntnis und aus Sicht der Bundesregierung ausreichend für die Erreichung der in der Resolution der Europäischen Union (2009/1019/EU) bzw. der Weltgesundheitsversammlung (WHA 56.19) definierten Impfziele für die kommenden Infektionssaisons ab 2024/2025, und wenn ja warum, und wenn nein, warum nicht?

Öffentliche Apotheken stellen einen weiteren, niedrighschwelligem Zugang zu Schutzimpfungen dar. Apotheken genießen in der Bevölkerung ein hohes Vertrauen. Mit einem perspektivischen Ausbau des Angebots von Impfungen, wie es der Entwurf eines Apotheken-Reformgesetzes vorsieht, können die Impfquoten nach Auffassung der Bundesregierung in der erwachsenen Bevölkerung gefördert werden.

7. Inwieweit liegen der Bundesregierung Erfahrungen anderer Länder bezüglich des Erfolgs und der Auswirkungen von Apothekenimpfungen vor, und wie werden diese bewertet?

Es sind verschiedene wissenschaftliche Studien zu Effekten auf Impfquoten durch den Einbezug des Impfangebots in Apotheken bekannt. In einer Übersicht internationaler Literatur wurden positive Effekte auf Impfquoten nachgewiesen, im Internet einsehbar unter <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35961937/>. Es zeigte sich, dass Apothekerinnen und Apotheker als Impfer die Impfquoten im Vergleich zur üblichen Versorgung bzw. zur Versorgung ohne Beteiligung von Apotheken signifikant erhöhen können. In dem Review wurden randomisierte, kontrollierte Studien und Beobachtungsstudien sowie verschiedene Arten von Impfungen einbezogen. Die Qualität der Evidenz ist als mäßig oder gering bewertet.

8. Wie bewertet die Bundesregierung die Impfungen in Apotheken in Deutschland seit Einführung bis heute?

Aus Sicht der Bundesregierung hat sich das ergänzende Impfangebot in Deutschland bewährt. In Ergänzung wird auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 6 verwiesen.

9. Hat sich die Bundesregierung Ziele für bestimmte Impfquoten gesetzt, und wenn ja, wie hoch sind diese (bitte nach Indikation aufschlüsseln)?

Die Bundesrepublik Deutschland orientiert sich u. a. an den nachhaltigen Entwicklungszielen zum Impfen und den Zielen der von der Weltgesundheitsorganisation angestoßenen Immunization Agenda 2030 (IA2030) sowie Europas Plan gegen den Krebs (Europäischer Krebsplan) der Europäischen Kommission. Hierzu gehört beispielsweise eine Impfquote von mindestens 90 Prozent der Auffrischungsimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis sowie das Erreichen einer Impfquote gegen Humane Papillomviren (HPV) von mindestens 90 Prozent bei Mädchen bis zum Jahr 2030. Für Jungen sollen die HPV-Impfquoten ebenfalls deutlich gesteigert werden.

Der Nationale Impfplan (NIP) der Nationalen Lenkungsgruppe Impfen hat u. a. zum Ziel, eine Impfquote von mindestens 95 Prozent für die 1. und 2. Masern-Mumps-Röteln-Impfung und für die Hepatitis-B-Impfung bei Kindern und Jugendlichen, eine Impfquote von mindestens 90 Prozent der Auffrischungsimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und Polio bei Schulkindern so-

wie eine Impfquote von mindestens 75 Prozent für die Influenzaimpfung bei Seniorinnen und Senioren sowie bestimmten Risikogruppen zu erreichen.

10. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um das Ziel der WHO, 75 Prozent der Bevölkerung gegen Grippe zu impfen, zu erreichen?

Um Impflücken zu schließen, sind sowohl eine umfassende Aufklärung als auch niedrigschwellige Impfangebote notwendig.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) führt in Kooperation mit dem RKI die jährliche reichweitenstarke Informationskampagne „Wir kommen der Grippe zuvor“ zur Gripeschutzimpfung durch. Die Kampagne adressiert die Bevölkerungsgruppen, für die die Ständige Impfkommission (STIKO) eine Impfung empfiehlt (Menschen ab 60 Jahre, Personen mit bestimmten Grunderkrankungen, Schwangere sowie medizinisches Personal). Die Kampagne umfasst Großflächenplakate, digitale Citylight-Plakate in Innenstädten, Social-Media-Informationen, Onlinebanner, Printanzeigen in Anzeigenblättern sowie Broschüren für Schwangere in Samplingtaschen und Wartezimmerplakate in gynäkologischen Praxen. Über das Internetportal www.impfen-in-fo.de/grippe werden die Zielgruppen spezifisch angesprochen.

Neben den Kommunikationsmaßnahmen der BZgA und des RKI unterstützt das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) verschiedene Projekte zur Impfquotensteigerung und macht auf die Gripeschutzimpfung aufmerksam. Der im Januar 2024 erschienene „Ratgeber Impfen“, im Internet einsehbar unter www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/ratgeber-impfen.html, wurde mit dem Ziel erarbeitet, den Bürgerinnen und Bürgern umfassende Informationen über den Nutzen von Impfungen zur Verfügung zu stellen, um sie bei der Impfscheidung zu unterstützen. Während und vor allem zu Beginn der Grippezeit wird in Posts auf den Social-Media-Kanälen des BMG auf die Bedeutung der Impfung hingewiesen und über die Impfung aufgeklärt, u. a. auch im Rahmen des jährlichen Impftermins des Bundesgesundheitsministers. Zusätzlich informiert das BMG auf seinen Internetseiten über den Grippeimpfschutz. Darüber hinaus ist das BMG Teil der Nationalen Lenkungsgruppe Impfen (NaLI), die als Bund-Länder-Gremium etabliert wurde. Das Gremium unterstützt die Vernetzung von Impf-Akteuren und koordiniert Aktivitäten zur Steigerung von Impfquoten in der Bevölkerung.

Mit der Einbeziehung der Apotheken in die Regelversorgung mit Gripeschutzimpfungen und Schutzimpfungen gegen COVID-19 wird ein weiterer, niedrigschwelliger Zugang zu diesen Impfungen angeboten. Mit dem Entwurf eines Apotheken-Reformgesetzes soll das Impfangebot in Apotheken erweitert werden.

11. Ist die Bundesregierung mit den aktuellen Impfquoten in Deutschland zufrieden, und wenn ja, warum, und wenn nein, warum nicht?

Die Veröffentlichung aktueller Daten erfolgt durch das RKI voraussichtlich im Dezember 2024. Die zuletzt für das Jahr 2022 ausgewerteten Daten (siehe Antwort der Bundesregierung zu den Fragen 1 bis 3) zeigen auf, dass sich die Impfquoten insbesondere bei Erwachsenen weiterhin auf einem zu niedrigen Niveau bewegen, sodass die Bundesregierung weiterhin bestrebt ist, die Impfquoten durch Aufklärung und Ausweitung des Impfangebots zu steigern.

12. Hält die Bundesregierung es für notwendig, ein breites Impfquotenmonitoring für alle saisonalen und Standardimpfstoffe verzögerungsfrei darzustellen (z. B. durch digitales Echtzeit-Dashboard), und wenn ja, welche konkreten Schritte werden von der Bundesregierung in diese Richtung unternommen?

Ein Impfquotenmonitoring ist wichtige Grundlage für die Einschätzung der Impfstoffwirksamkeit und Sicherheit der Impfstoffe und wird zur Evaluation der Umsetzung von Impfempfehlungen benötigt. Mit der Impfsurveillance auf Grundlage der Abrechnungsdaten der KVen und der Auswertung von Impfdaten der Schuleingangsuntersuchungen durch das RKI besteht ein wichtiges System des Impfquotenmonitorings.

Eine zeitnahe Datenverfügbarkeit ist wünschenswert. Das für die COVID-19-Pandemie entwickelte System des Digitalen Impfquotenmonitorings (DIM) wird daher derzeit in das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS) überführt. Perspektivisch sind Meldungen von durchgeführten Impfungen aus allen impfenden Stellen unter Nutzung von DEMIS denkbar.

13. Warum werden nach Ansicht der Bundesregierung die Möglichkeiten von Impfungen in Apotheken nicht vollständig und umfangreicher genutzt, und liegen der Bundesregierung Daten z. B. zu aufgetretenen schweren (Risiko-)Fällen in Apotheken vor, die eine eingeschränkte Impfmöglichkeit rechtfertigen?

Öffentliche Apotheken sind erst seit Januar 2023 in die Regelversorgung mit Gripeschutzimpfungen und Schutzimpfungen gegen SARS-CoV-2 dauerhaft einbezogen. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 8 verwiesen.

Dem Paul-Ehrlich-Institut liegen derzeit aus der Spontanerfassung keine Hinweise auf ein Risiko für schwere Impfkomplicationen nach Grippe- und/oder COVID-19-Impfungen vor, die auf eine Durchführung der Impfungen durch Apothekerinnen oder Apotheker zurückzuführen sind.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.