



Evaluation des kantonalen Durchimpfungsmonitorings Schweiz: Stellungnahme des BAG, der Evaluationsbegleitgruppe sowie der VKS

Bern, 22.06.2017

Hintergrund

Seit 1999 lässt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) schweizweit den Impfstatus bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 2, 8 und 16 Jahren erheben. Die kantonalen Erhebungen bilden eine der Grundlagen für die Evaluation der vom BAG erarbeiteten Impfeempfehlungen und -massnahmen. Die Erhebungen werden in sechs bzw. acht Kantonen durch die Kantone selber durchgeführt und in Einzelfällen an Gemeinden oder Schulgesundheitsdienste abgetreten. In den übrigen Kantonen erhebt das Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (EBPI) der Universität Zürich die Daten im Auftrag der Kantone. Die Finanzierung des kantonalen Durchimpfungsmonitorings Schweiz (DIM) wird gemeinsam durch Bund und Kantone sichergestellt.

Im revidierten Epidemien-gesetzes (EpG) hat der Gesetzgeber die Durchführung der kantonalen Impferhebungen für die Kantone zum Obligatorium erklärt; zuvor war die Erhebung für die Kantone freiwillig. Weiter zielt das revidierte EpG auf eine stärkere Harmonisierung der kantonalen Erhebungen ab und räumt dem BAG die Kompetenz ein, in Absprache mit den Kantonen die Modalitäten der Erhebungen festzulegen. Von dieser Kompetenz hat das BAG bisher nicht Gebrauch gemacht. Mit der Gesetzesänderung wurde auch die Nationale Strategie zu Impfungen (NSI) etabliert und im Januar 2017 durch den Bundesrat verabschiedet. Das BAG wurde beauftragt, die Strategie zusammen mit den Kantonen und anderen betroffenen Kreisen umzusetzen. Vor diesem Hintergrund und in Anbetracht der bestehenden Unterschiede bei der Umsetzung der kantonalen Erhebungen hat das BAG eine Evaluation des DIM in Auftrag gegeben.

Zielsetzungen und Methode

Die Evaluation hat folgende Zielsetzungen verfolgt:

- **Wissen sichern:** Zentralen Aspekte des aktuellen historisch gewachsenen DIM aufarbeiten und dokumentieren.
- **Optimierungsbedarf sowie Nutzen und Relevanz klären:** Allfälligen Optimierungsbedarf (z. B. betreffend Datenerhebung und -qualität) beim Monitoring sowie Nutzen und Relevanz der Ergebnisse des Monitorings identifizieren und gegebenenfalls weitere Abklärungen einleiten; Dazu Fragen rund um Datenschutz und Datennutzung klären.
- **Monitoringkonzept:** Ausgehend von den Erkenntnissen das aktuelle Monitoringkonzept – sofern erforderlich – für zukünftige Erhebungsperioden anpassen.

Ergebnisse

Die Ergebnisse sind im Bericht in der Kurzfassung sowie im Kapitel 8 'Schlussfolgerungen und Empfehlungen' prägnant beschrieben (auch in Französisch verfügbar). Sie sind im Schlussbericht in den Kapiteln 2 bis 7 sowie den Anhängen A bis C ausführlich dargestellt (nur in Deutsch).

Empfehlungen

Der Evaluationsbericht hält folgende Empfehlungen zuhanden des EBPI und des BAG fest:



1. **Antwortausfälle:** Es ist zu empfehlen, das Engagement in Bezug auf Reduktion der Antwortausfälle mit der eingeschlagenen Hartnäckigkeit weiterzuverfolgen.
2. **Niederschwelliger Kommunikationskanal:** Unter dem generellen Eindruck, dass die Onlinekommunikation einen immer wichtigeren Stellenwert bei der Bevölkerung einnimmt, wäre es prüfenswert, ob den befragten Eltern (bzw. Jugendlichen) für die Übermittlung der Daten aus dem Impfbüchlein ein «Onlinekanal» angeboten werden könnte.
3. **Aktualisierung Telefonnummernverzeichnis:** Es wird empfohlen, das Einpflegen der Telefonnummern aus dem Telefonverzeichnis genauer zu untersuchen, um Teilnahmeausschlüsse aus technischen Gründen (z.B. „keine gültige Telefonnummer“) möglichst gering zu halten.
4. **Reproduzierbarkeit der Resultate:** Um die Reproduzierbarkeit der Resultate sicherzustellen, ist unverzichtbar, dass alle Arbeitsschritte, Annahmen und prozessualen Elemente hinreichend gut dokumentiert sind. Es wird empfohlen, die Dokumentation zu optimieren.
5. **Knowhow des BFS:** Es ist zu prüfen, ob nicht das Bundesamt für Statistik (BFS) mit der Erstellung des Stichprobenrahmens und der Stichprobenziehung betraut werden könnte. Damit könnten sich die kantonalen Erhebungen auf eine schweizweit harmonisierte Basis abstützen.
6. **Neuausrichtung der Erhebungskonzeption:** Es könnte geprüft werden, ob die aktuelle Erhebungskonzeption verstärkt auf die Längsschnittkomponente fokussiert werden könnte. Dies könnte z. B. durch eine alternative Festlegung des Stichprobenumfangs und/ oder durch das Betrachten von Grossregionen anstatt Kantone erfolgen. Damit könnten zeitliche Veränderungen bei den Impfquoten mit höherer Wahrscheinlichkeit bzw. früher festgestellt werden.
7. **Festlegung von Minimalstandards:** In Anbetracht der noch existierenden methodischen und inhaltlichen Unterschiede bei den Erhebungen wäre es prüfenswert, ob das BAG nicht verbindliche Minimalstandards vorschlagen sollte. Dies erscheint als einzig taugliche Lösung, um die Vergleichbarkeit der kantonalen Erhebungen und Daten massgeblich zu verbessern.
8. **Plan B für Zunahme der Antwortausfälle:** Das grösste Qualitätsrisiko bei der aktuellen Form des DIM besteht in der hohen Unsicherheit, ob sich die Tendenz der rückläufigen Antwortquoten weiter fortsetzt. Wenn sich aber die Antwortquoten in der nächsten Erhebungsperiode weiterhin erschlechtern, sollte der Einsatz von alternativen Erhebungskonzepten geprüft werden.
9. **Reduktion des Klumpenrisikos:** Aus Sicht des BAG birgt die aktuelle Arbeitsteilung zwischen EBPI und den Kantonen ein vergleichsweise hohes Klumpenrisiko. Um dieses Risiko einzudämmen, könnten die Arbeiten auf mehrere Akteure zu verteilt werden, ohne dass dadurch beim BAG ein höherer Koordinationsaufwand entsteht. Als erster Schritt könnte das BAG in Zusammenarbeit mit dem EBPI und den Kantonen ein Methodenhandbuch erarbeiten. Damit wäre die Grundlage geschaffen, um die Erhebung organisatorisch auf mehrere Akteure abzustützen. Es stünde dann den Kantonen offen, ob sie ihre Erhebung selber durchführen oder eine Drittpartei damit betrauen wollen.
10. **Etablierung einer Begleitgruppe:** Die Evaluationsbegleitgruppe, in der auch die Kantone vertreten waren, hat zum Ausdruck gebracht, dass sie es begrüßen würde, wenn sich Kantone, EBPI und BAG künftig im Rahmen einer Begleitgruppe zum DIM austauschen könnten.

Stellungnahme von BAG und Evaluationsbegleitgruppe

Der Evaluationsbericht hält fest, dass das aktuelle Monitoringkonzept dem Stand der Wissenschaft entspricht, und belegt den Nutzen und die Relevanz der Impfdaten für die Adressaten. Der Bericht beschreibt klar, wo das kantonale DIM Schweiz seine Stärken und Schwächen aufweist. Die Schlussfolgerungen und Empfehlungen sind konkret und ergebnisorientiert. Der Bericht ermöglicht den Kantonen, ihre eigenen Erhebungen mit denjenigen anderer Kantone zu vergleichen und dient dem BAG dazu, mit den Kantonen über die Möglichkeiten zur Harmonisierung der Erhebungen zu diskutieren. Dem EBPI vermitteln die Ergebnisse Impulse, seine Erhebungen methodisch zu optimieren und deren Nachvollziehbarkeit sicherzustellen. Die Empfehlungen 1 bis 4 kann das EBPI



direkt umsetzen. Um Arbeitsschritte, Annahmen und Methodik ausreichend zu dokumentieren, wird das BAG gemäss Empfehlungen 4 und 9 bis Mitte 2018 ein Methodenhandbuch erarbeiten. Die Etablierung einer Begleitgruppe gemäss Empfehlung 10, kann - sofern die Kantone einen Bedarf dafür sehen - sofort umgesetzt werden. Die Empfehlungen 5 bis 8 werden vom BAG mittelfristig geprüft und könnten in der Begleitgruppe diskutiert werden.

Stellungnahme der Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKS)

Die VKS hat den Evaluationsbericht zum kantonalen DIM und die Stellungnahme von BAG und Evaluationsbegleitgruppe zur Prüfung erhalten. Sie würdigen den Bericht als verständlich, umfassend, wissenschaftlich fundiert und zielführend für die Weiterentwicklung des DIM. Grundsätzlich wird die Einrichtung einer Begleitgruppe befürwortet.

Daniel Koch, Dr. med. MPH
Leiter Abteilung Übertragbare Krankheiten