



AKTIONSPLAN 2.0

Nationale Strategie
zu Impfungen



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

VORWORT

Impfungen sind seit über hundert Jahren ein bewährtes Mittel zum Schutz der Gesundheit und haben weltweit bereits Millionen Leben gerettet. Bund und Kantone leisten in diesem Bereich seit Langem einen grossen Einsatz, zuletzt im Rahmen der Umsetzung der Nationalen Strategie zu Impfungen (NSI). Mit der Weiterentwicklung des ursprünglichen Aktionsplans NSI aufgrund der Erfahrungen bei der Bewältigung der Covid-19-Pandemie liegt nun der Aktionsplan 2.0 vor.

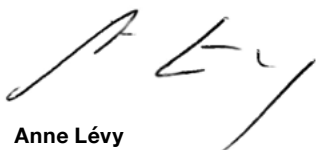
Die Pandemie hat die Relevanz und Dringlichkeit der Anliegen der NSI noch einmal bestätigt. Impfungen haben während dieser Zeit viel Aufmerksamkeit erhalten und wurden breit diskutiert. Die Pandemiebewältigung hat es auch ermöglicht, neue Erfahrungen zu sammeln, die in die weitere Umsetzung der NSI einfließen sollen und damit in die vorliegende Weiterentwicklung des Aktionsplans aufgenommen wurden. Es hat sich insbesondere gezeigt, dass die grössten Fortschritte dann erzielt werden, wenn alle betroffenen Akteure gemeinsam Lösungen entwickeln und bei deren Realisierung am gleichen Strick ziehen.

Dies widerspiegelt sich in der Entwicklung der NSI und auch der Weiterentwicklung des Aktionsplans, welche das Resultat einer intensiven und konstruktiven Zusammenarbeit von Bund, Kantonen und vielen weiteren Akteuren sind. Dieser kollaborative Geist soll auch die Zukunft prägen. Für eine effiziente und erfolgreiche Umsetzung der NSI ist es von zentraler Bedeutung, dass wir alle – die zahlreichen Akteure auf den verschiedenen politischen Ebenen, in den unterschiedlichen Institutionen und diversen Berufsgruppen – zusammenarbeiten, unsere Rolle wahrnehmen und uns gemeinsam den Herausforderungen stellen.

Gemeinsam verfolgen wir ein wichtiges Ziel: Wir wollen, dass möglichst viele Menschen in der Schweiz vor Krankheiten geschützt sind, die sich mit einer Impfung verhüten lassen. Dadurch lässt das Risiko von Komplikationen, Langzeitschäden und Todesfällen bei vielen Krankheiten verringern. Zugleich sind Impfungen eine der kostengünstigsten Präventionsmassnahmen überhaupt.

Damit die Menschen in der Schweiz einen fundierten Impfscheid treffen können, sind sie auf gut verständliche, transparente und glaubwürdige Informationen zu den einzelnen Impfungen angewiesen. Die Informationstätigkeit gegenüber der Bevölkerung aber auch gegenüber Gesundheitsfachpersonen ist auch in Zukunft von entscheidender Bedeutung, damit Wissen zum Impfen vermittelt und das notwendige Vertrauen geschaffen werden können. Ob sich jemand impfen lässt, wird in der Schweiz stets ein freier, persönlicher Entscheid bleiben.

Der vorliegende Aktionsplan schafft einen Überblick über die Gesamtheit der geplanten Aktivitäten und involvierten Akteure. Er hat zum Ziel, die einzelnen Akteure in ihren Aufgaben zu unterstützen und ihnen eine verbesserte Zusammenarbeit zu ermöglichen. An dieser Stelle möchten wir die Gelegenheit nutzen und uns bei allen an der Erarbeitung und Umsetzung involvierten Akteuren herzlich bedanken. Wir sind überzeugt, dass wir gemeinsam mit ihnen die Herausforderungen bewältigen und den Impfschutz in der Schweiz deutlich verbessern werden!



Anne Lévy

*Direktorin des Bundesamts
für Gesundheit*



Lukas Engelberger

*Präsident der Konferenz der kantonalen
Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren*

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Art.	Artikel
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
Bspw.	Beispielsweise
BV	Bundesverfassung
BWL	Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung
Bzw.	Beziehungsweise
DB KUV	Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
DB PuG	Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
EKIF	Eidgenössische Kommission für Impffragen
ELGK	Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen
EPD	Elektronisches Patientendossier
EPDG	Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier
EpG	Bundesgesetz über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz)
EpV	Verordnung zum Epidemiengesetz (Epidemienvorordnung)
FKG-CSS	Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschulen der Schweiz
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
GRIPS	Nationale Strategie zur Prävention der saisonalen Grippe
Infovac	Informationsplattform für Impffragen
KMU	Kleine und mittlere Unternehmen
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
MMRV	Masern, Mumps, Röteln und Varizellen (Windpocken)
MPA	Medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten
MPK	Medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren
NOSO	Nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen
NAPS	Nationales Programm Stopp HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C-Virus und sexuell übertragene Infektionen
NSI	Nationale Strategie zu Impfungen
OdAs	Organisationen der Arbeitswelt
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
SBFI	Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation
Scolarmed	Schweizerische Vereinigung der Fachpersonen im schulärztlichen Dienst
SECO	Staatssekretariat für Wirtschaft
SMIFK	Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
StAR	Strategie Antibiotikaresistenzen Schweiz
Suva	Schweizerische Unfallversicherungsanstalt
Swissmedic	Schweizerisches Heilmittelinstitut
u. a.	unter anderem
VKS	Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz
z. B.	zum Beispiel

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Seite 10	Übersichtsgrafik aus der Kurzversion der NSI
Seite 15	Massnahmenübersicht Aktionsplan
Seite 16	Übersicht Anpassungsbedarf
Seite 24	Akteure und Zuständigkeiten
Seite 34	Zeitliche Staffelung der Massnahmen
Seite 40	Tabelle aktuelle und angestrebte Durchimpfungsraten

ANHANG

Seite A 57	Abhängigkeiten Massnahmen
------------	---------------------------

INHALT

EINLEITUNG	
Ausgangslage	8
Nationale Strategie zu Impfungen	10
Aktionsplan	13
MASSNAHMEN	
Massnahmenpakete	17
Kurzbeschreibungen	17
AKTEURE UND ZUSTÄNDIGKEITEN	
Bund	25
Kantone und Gemeinden	27
Gesundheitsfachpersonen	28
Fach-, Berufs- und Dachverbände	30
Gesundheitsinstitutionen	31
Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung, Schulen	31
Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiär-Stufe	31
Versicherer	32
Arbeitgebende	32
Patientenorganisationen und in der Bevölkerungsinformation	
aktive Organisationen/Akteure	32
Forschungsinstitute	32
Grossisten und Pharmaunternehmen	32
UMSETZUNG	
Zeitliche Planung	36
Organisation und Koordination	37
Ressourcenbedarf	37
Evaluation, Monitoring und Wirkungsmessung	38
ANHANG	
Massnahmenblätter	A 1
Dank – Teilnehmende Workshops und Konsultation Aktionsplan	A 59

EINLEITUNG

Das vorliegende Dokument ist eine Weiterentwicklung des Aktionsplans, der nach der Verabschiedung der Nationalen Strategie zu Impfungen NSI erarbeitet und 2018 publiziert wurde. Auslöser dieser Weiterentwicklung ist die Bewältigung der Covid-19-Pandemie. Diese führte dazu, dass alle Arbeiten rund um die NSI sowie den dazugehörigen Aktionsplan unterbrochen und die gesamte Umsetzung zurückgestellt werden mussten. Zudem war Impfen eines der Fokusthemen. Es wurden neue Erfahrungen und Erkenntnisse gesammelt, die für die Umsetzung der NSI wichtig sind. Der vorliegende Aktionsplan 2.0, trägt dieser neuen Ausgangslage Rechnung.

[Aktionsplan 2.0](#)

Die Weiterentwicklung des Aktionsplans wurde wiederum in enger Zusammenarbeit mit den verschiedenen Akteuren im Impfbereich vorgenommen. Um den Anpassungsbedarf zu überprüfen, wurde zunächst eine Analyse von relevanten Publikationen und politischen Vorstössen durchgeführt, die seit Verabschiedung des ursprünglichen Aktionsplans publiziert worden sind. Im Rahmen von Interviews sowie in einem breit abgestützten Workshop mit Akteuren aus dem Impfbereich wurden Resultate dieser Analyse überprüft und konkrete Erfahrungen der Stakeholder aus der Pandemiebewältigung aufgenommen. Zu den vorgeschlagenen Anpassungen wurden die Akteure schliesslich schriftlich konsultiert.

Im Vergleich mit der ursprünglichen Fassung ist der Aktionsplan 2.0 in verschiedenen Kapiteln angepasst worden. Dabei sind folgende Änderungen besonders hervorzuheben:

- Die einleitenden Kapitel **Ausgangslage, Nationale Strategie zu Impfungen und Aktionsplan** wurden generell ergänzt mit Erkenntnissen aus der Covid-19-Pandemie, anderen zwischenzeitlichen Entwicklungen sowie Hinweisen zur Weiterentwicklung des Aktionsplans.
- Grössere Überarbeitungen wurde in den **Massnahmenbeschrieben (Anhang) und deren Kurzbeschrieben (S. 17)** vorgenommen. Das Ausmass der Anpassungen der Massnahmenbeschriebe im Aktionsplan 2.0 ist in der Übersichtstabelle auf S.16 grafisch festgehalten. Viele der Erkenntnisse aus der Pandemiebewältigung erforderten nicht primär eine Änderung auf Ebene der Massnahmenbeschriebe im Aktionsplan. Vielmehr sind sie bei deren operativer Umsetzung relevant und werden dabei entsprechend berücksichtigt. Im Vergleich zur ursprünglich publizierten Fassung wurde jedoch bei allen Massnahmen die zeitliche Etappierung an die neue Ausgangslage angepasst. In 16 Massnahmen waren zudem leichte inhaltliche Anpassungen notwendig, um den zwischenzeitlichen Entwicklungen Rechnung zu tragen. Einer umfassenden Überarbeitung bedurften drei Massnahmen der folgenden zwei Massnahmenpakete.
- **Massnahmenpaket I: Impfplan und Hilfsmittel**
Aufgrund des Wegfalls des e-Impfausweises der Stiftung meineimpfungen und des anerkannten Expertensystems der viavac GmbH wurden die Massnahmen «1.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten» und «1.4 Technische Möglichkeiten Expertensysteme und deren Nutzung» angepasst. Die Arbeiten für den Ersatz des elektronischen Impfausweises durch ein Impfmodul im elektronischen Patientendossier EPD sind weit fortgeschritten

- **Massnahmenpaket VII: Evaluation**

Aufgrund der abnehmenden Rücklaufquote im bestehenden kantonalen Durchimpfungsmonitoring von Kindern und Jugendlichen wurde die Massnahme «VII.1 Erhebung Durchimpfungsdaten» angepasst. Neu sollen nebst Erhebungsmöglichkeiten von Durchimpfungsdaten von Erwachsenen, auch Optimierungsmöglichkeiten und Erhebungsalternativen für das bestehende kantonale Durchimpfungsmonitoring geprüft werden.

Die Anpassungen an den Massnahmen wurden auch in der **Übersichtsgrafik zur zeitlichen Staffelung** (S.34) sowie den geplanten **Umsetzungsschwerpunkten** (S. 36) übernommen.

Im Kapitel **Evaluation, Monitoring und Wirkungsmessung** (S. 38) wurde der Abschnitt zum Durchimpfungsmonitoring gemäss den Impfpfehlungen des Schweizerischen Impfplans 2023 aktualisiert und um die aktuellsten Durchimpfungsdaten ergänzt.

AUSGANGSLAGE

Impfungen gehören zu den wirksamsten und kostengünstigsten medizinischen Gesundheitsinterventionen und damit zu den wichtigsten Präventionsmassnahmen zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten. Jedes Jahr werden durch Impfungen weltweit Millionen von Todesfällen und bleibenden Gesundheitsschäden vermieden. Deswegen besteht in der Schweiz – wie auch international – ein grosses Interesse daran, dass möglichst viele Menschen gegen Krankheiten, die durch Impfungen verhütet werden können, geschützt sind. Nicht nur die geimpften Personen selbst werden durch Impfungen geschützt. Bei genügend hohen Durchimpfungsraten in der Bevölkerung sind auch weitere, u.a. besonders gefährdete Personen, die z. B. aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können, vor einer Ansteckung geschützt (man spricht hier von der sogenannten «Herdenimmunität»). Impfungen sind in der Schweiz freiwillig und beruhen auf persönlichen Entscheidungen.

[Impfen
in der Schweiz](#)

Bei der Bewältigung der Covid-19-Pandemie kam dem Thema Impfen eine besondere Wichtigkeit und ein hohes Interesse in Politik, Medien und Gesellschaft zu. Beispielsweise hat die Durchführung einer breit angelegten Impfkampagne zu neuen Erfahrungen und Erkenntnissen bei den verschiedenen involvierten Akteuren geführt. Aufgrund der grossen Präsenz des Themas kann zudem davon ausgegangen werden, dass sich die Gesundheitskompetenz im Bereich Impfen sowohl bei Fachpersonen als auch in der Bevölkerung verändert hat. Diese Entwicklungen haben einen Einfluss auf die Ausgestaltung und Umsetzung des Aktionsplans.

[Erfahrungen
der Covid-19
Pandemie](#)

Gesetzliche Grundlage für Impftätigkeiten in der Schweiz bildet das im Jahr 2016 in Kraft getretene Bundesgesetz vom 28. September 2012 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemiengesetz, EpG; SR 818.101)¹. Das EpG definiert unter anderem die Verantwortlichkeiten der zentralen Akteure im Impfbereich. Die grundsätzliche Zielrichtung wird vom Bund vorgegeben, indem das Bundesamt für Gesundheit (BAG) dafür zuständig ist, unter Einbezug der Kantone ein nationales Programm zu Impfungen zu erarbeiten². Das BAG ist für die Veröffentlichung von Empfehlungen und für Informationen zu den empfohlenen Impfungen, beispielsweise auch für die Erarbeitung des Nationalen Impfplans³, zuständig. Die Kantone haben nach EpG die Aufgabe, mittels geeigneter Strukturen und Prozesse Impfungen zu fördern. Dazu gehört, die von den Impfeempfehlungen betroffenen Personen über den Nationalen Impfplan zu informieren und während der obligatorischen Schulzeit regelmässig den Impfstatus von Kindern und Jugendlichen zu überprüfen⁴. Zudem sind die Kantone zuständig für die Überwachung der Durchimpfung sowie die Evaluation des Impfprogramms⁵. Neben den Verantwortlichkeiten regelt das EpG auch die Kostenaufteilung zwischen Bund und Kantonen⁶.

[Rechtliche
Grundlage](#)

Die Verordnung vom 29. April 2015 über die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen (Epidemienvorordnung, EpV; SR 818.101.1) konkretisiert die Elemente des EpG und legt die Rollen und Zuständigkeiten von Bund und Kantonen, aber auch von Ärztinnen und Ärzten sowie weiteren Gesundheitsfachpersonen bei der Umsetzung des Schweizerischen Impfplans im Detail fest⁷.

Die kantonalen Ausführungsvorschriften zum EpG enthalten primär Vorschriften zu Organisation und Verfahren. Dazu gehören etwa die Bezeichnung der Vollzugsbehörden, die Zusammenarbeit innerhalb des Kantons, die Übertragung von Aufgaben an Schulgesundheitsdienste oder ergänzende Strafbestimmungen.

¹ Parallel zur Entstehung des Aktionsplans 2.0 wird das EpG teilrevidiert. Zum Zeitpunkt der Drucklegung ist noch offen, welche Veränderungen in Kraft treten werden.

² Art. 5 Abs. 1 Bst. a, EpG.

³ Der in Artikel 20 EpG beschriebene «Nationale Impfplan» entspricht dem vom BAG publizierten «Schweizerischen Impfplan». Nachfolgend wird im Aktionsplan entsprechend der Begriff «Schweizerischer Impfplan» verwendet.

⁴ Art. 21, 22 und 24 EpG.

⁵ Art. 20–22 und 24 EpG.

⁶ Art. 68 und 71 EpG.

⁷ Art. 33 und 34 EpV.

Das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic ist die Zulassungs- und Kontrollbehörde für Heilmittel in der Schweiz und muss gemäss Heilmittelgesetz vom 15. Dezember 2000 (HMG; SR 812.21) Impfstoffe in der Schweiz zulassen und überwachen. Impfstoffe werden auf Initiative von pharmazeutischen Unternehmen (Gesuchstellerinnen) zur Zulassung auf dem Schweizer Markt angemeldet. Die Gesuchstellerin reicht hierfür die für eine Zulassung notwendige Dokumentation mit dem Zulassungsantrag ein. Swissmedic beurteilt daraufhin die Qualität, Sicherheit, Wirksamkeit sowie das Nutzen-Risiko-Verhältnis der angemeldeten Impfstoffe und erteilt im positiven Fall deren Zulassung für den einheimischen Markt.

Impfempfehlungen
und Impfplan

Das BAG publiziert alljährlich den von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) erarbeiteten und von der Abteilung übertragbare Krankheiten des BAG genehmigten Schweizerischen Impfplan. In diesem Plan sind diejenigen Impfungen detailliert beschrieben, die für einen optimalen Schutz der Bevölkerung und einzelner Personen empfohlen werden. Der Plan wird laufend entsprechend dem aktuellen Wissensstand angepasst. Bevor eine Impfung in den Schweizerischen Impfplan aufgenommen wird, beurteilt die EKIF auf wissenschaftlicher Basis deren Sicherheit und Wirksamkeit, aber auch eine ganze Reihe weiterer Kriterien, wie beispielsweise die Veränderungen der epidemiologischen Lage in der Schweiz, das Kosten-Nutzen-Verhältnis oder den chancengleichen Zugang zur Impfung. Eine Impfung wird nur dann empfohlen, wenn der erzielte Nutzen (Verhinderung von Erkrankungen sowie deren Komplikationen und Sterblichkeit) das mit der Impfung verbundene Risiko deutlich übertrifft.

Damit die im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet werden, müssen diese in die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) aufgenommen und die Preise der entsprechenden Impfstoffe in der Spezialitätenliste (SL) des BAG oder anderen vertraglichen Lösungen definiert werden. Das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) entscheidet über die Aufnahme der Impfung in die KLV. Es lässt sich dabei von der Eidgenössischen Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK) beraten. Auf Basis der Prüfung und Empfehlung der Eidgenössischen Arzneimittelkommission (EAK) verfügt das BAG über die Aufnahme neuer Impfstoffe in die Spezialitätenliste und legt den Preis fest.

Die Schweiz verfügt über ein sehr leistungsfähiges Gesundheitssystem sowie über sichere und wirksame Impfstoffe. Trotzdem wird das Potenzial der Impfungen noch nicht genügend ausgeschöpft und die Impfziele werden in der Schweiz nur teilweise erreicht. Um die Situation zu verbessern, müssen Herausforderungen auf unterschiedlichen Ebenen bewältigt werden⁸. So wissen z.B. Eltern oftmals nicht über die anstehenden Impftermine ihrer Kinder Bescheid oder vergessen diese, der Zugang zu Impfungen ist gerade für Erwachsene oft aufwendig – insbesondere der niederschwellige Zugang zu Impfungen für interessierte junge Erwachsene ist oftmals ungenügend vorhanden und/oder die jungen Erwachsenen sind nur unzulänglich für die Impffragen und -möglichkeiten sensibilisiert – und die Versorgung mit ausreichenden Mengen an Impfstoffen in der Schweiz nicht konstant sichergestellt. Bei den Durchimpfungsraten von einzelnen Impfungen und/oder von bestimmten Zielgruppen bestehen noch Lücken und Verbesserungspotenziale und die Datenqualität des bestehenden kantonalen Durchimpfungsmonitorings ist aufgrund sinkender Rücklaufquoten zunehmend schlechter⁹.

Herausforderungen

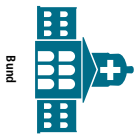
Zudem sind bei der Recherche zur Thematik viele verschiedene und widersprüchliche Informationen auffindbar. So sind Teile der Bevölkerung unsicher hinsichtlich Notwendigkeit, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit einzelner Impfungen. Das Vertrauen der Bevölkerung in die Impfempfehlungen und Impfungen kann nur erreicht und gestärkt werden, wenn sich Bund, Kantone und die weiteren Akteure (siehe Kap. «Akteure und Zuständigkeiten») gemeinsam engagieren und gut zusammenarbeiten. Die Erarbeitung und Begründung der Impfempfehlungen muss transparent und nachvollziehbar kommuniziert werden. Ferner gilt es, eine zielgruppengerechte und einfach zugängliche Information sowie die qualifizierte Impferberatung zu gewährleisten. Zudem ist sicherzustellen, dass Botschaften und Informationen zum Thema Impfungen kohärent und einfach verständlich sind.

⁸ Ausführlich dazu, vgl. Strategie NSI.

⁹ Falls die freiwillige Teilnahme am Impfmonitoring mit dem Impfstatus zusammenhängt, besteht das Risiko eines systematischen Fehlers. Die beobachtete Abnahme der Rücklaufquoten erhöht die Unsicherheit bezüglich der Auswirkungen eines solchen systematischen Fehlers auf die Repräsentativität der Erhebung. Eine hohe Rücklaufquote ist für die Überwachung deshalb unerlässlich.

Nationale Strategie zu Impfungen

Interventionsachsen	Involvierte Akteure	Handlungsbereiche
Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure		1a. Schweizerischer Impfplan: Erarbeitung transparent gestalten und Umsetzung erleichtern
		1b. Beratung und Impfung fördern
		1c. Beratung und Impfung transparent abgelenken
		1d. Impfstoffversorgung verbessern
		1e. Kommunikation mit und zwischen den Akteuren stärken
Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung		2a. Die Bevölkerung wirksam, kohärent, umfassend und differenziert informieren
		2b. Zugang zu Impfinformationen und Impfungen in Schulen und Kindertagesstätten fördern
		2c. Zugang zur Impfung für Erwachsene verbessern
		2d. Verwendung elektronischer Impfausweise fördern, die das anerkannte Expertensystem nutzen
		2e. Entschädigung und Gengütung bei Schäden aus Impffolgen sicherstellen
Ausbildung und Koordination		3a. Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen verbessern
		3b. Erfahrungsaustausch über erfolgreiche Lösungen zwischen den Kantonen organisieren und erleichtern
		3c. Durchimpfung überwatchen
Überwachung, Forschung und Evaluation		4a. Wirkungsanalysen von Impfempfehlungen durchführen und Massnahmen zur Impfförderung evaluieren
		4b. Strategien zur Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, die durch eine Impfung vermieden werden können, entwickeln und umsetzen
Spezifische Strategien		5. Strategien zur Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, die durch eine Impfung vermieden werden können, entwickeln und umsetzen



ÜBERSICHTSGRAFIK AUS DER KURZVERSION DER NSI

Zusammenfassung der fünf Interventionsachsen mit den 15 Handlungsbereichen inkl. Benennung der umsetzungsrelevanten Akteure¹⁰

10 www.bag.admin.ch/nsi.

NATIONALE STRATEGIE ZU IMPFUNGEN

Die am 11. Januar 2017 vom Bundesrat verabschiedete Nationale Strategie zu Impfungen (NSI)¹¹ nimmt die verschiedenen Herausforderungen im Bereich Impfungen in der Schweiz auf. Die NSI hat zum Ziel, den Impfschutz in der Bevölkerung gemäss Schweizerischem Impfplan zu optimieren und diese noch besser vor impfverhütbaren Infektionskrankheiten zu schützen. Dies unter Berücksichtigung der Tatsache, dass eine Person im Laufe ihres Lebens ein Vertrauensverhältnis zu verschiedenen Gesundheitsfachpersonen und gegebenenfalls auch weiteren Bezugspersonen aufbaut, die die Umsetzung der Impfpfehlungen unterstützen können. Die vom BAG zusammen mit den Kantonen und weiteren involvierten Akteuren aus dem Impfbereich erarbeitete Rahmenstrategie umschreibt die Vorgehensweise, wie empfohlene Impfungen für einen optimalen Schutz der Schweizer Bevölkerung besser eingesetzt werden können. Die NSI trägt somit massgeblich dazu bei, das Ziel 1.3 zur Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung der Strategie Gesundheit2020¹² des Bundesrates zu erreichen. Dieses Ziel betont die Notwendigkeit, Massnahmen zu ergreifen, um die zum Teil ungenügende Durchimpfung in der Schweiz zu erhöhen. Zudem orientiert sich die NSI am internationalen Rahmen und folgt den internationalen Bemühungen, wie sie im Globalen Impfaktionsplan 2011–2020 (WHO, 2013)¹³ und im Europäischen Impfaktionsplan 2015–2020 (WHO Europa, 2014) beschrieben sind und unter anderem die Elimination von Masern sowie die Aufrechterhaltung der Eliminierung von Kinderlähmung beinhalten. Ebenso deckt sich die NSI mit den Hauptinhalten der sich aktuell noch in Erarbeitung befindenden Globalen und Europäischen Impfaktionsplänen 2021–2030, die u.a. die Chancengleichheit bei Impfmassnahmen sowie Impfmassnahmen im gesamten Lebensverlauf in den Mittelpunkt stellen.

Das allgemeine Ziel der NSI ist wie folgt definiert:

Der mit dem Schweizerischen Impfplan sowie den Empfehlungen und/oder den krankheitsspezifischen Strategien angestrebte Impfschutz der Gesamtbevölkerung und besonders vulnerabler oder gefährdeter Gruppen ist erreicht.

Allgemeines Ziel

Dieses wird anhand von drei strategischen Hauptzielsetzungen konkretisiert:

1. Die Akteure erachten Impfungen als sehr wichtig für die Gesundheit der Bevölkerung. Sie informieren einheitlich über Impfungen und führen sie durch.
2. Die Bevölkerung hat Vertrauen in die offiziellen Impfpfehlungen und in die Sicherheit der empfohlenen Impfungen. Sie erkennt die Bedeutung der Impfung zum eigenen Schutz und zum Schutz anderer.
3. Der Zugang zu sachdienlichen, klaren und transparenten Informationen und zu den Impfungen ist für alle einfach.

Strategische Ziele

¹¹ www.bag.admin.ch/nsi.

¹² Seit Start der Umsetzung der NSI wurde die neue gesundheitspolitische Strategie des Bundesrats Gesundheit2030 verabschiedet, welche im Aktionsplan 2.0 ebenfalls berücksichtigt wird: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheits-2030.html>.

¹³ www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/.

Zur Erreichung der drei Hauptzielsetzungen definiert die NSI fünf Interventionsachsen mit insgesamt 15 Handlungsbereichen. Diese betreffen die «Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure», «Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung», «Ausbildung und Koordination» sowie «Überwachung, Forschung und Evaluation» und «Spezifische Strategien» gegen einzelne Infektionskrankheiten.

Interventionsachsen
und Handlungsbereiche

Als Rahmenstrategie trägt die NSI auch zur Zielerreichung von weiteren Strategien mit Bezug zu impfverhütbaren Krankheiten bei. Entsprechend weist sie Schnittstellen zu weiteren nationalen Strategien und Programmen auf, die bei der Umsetzung des Aktionsplans zu berücksichtigen sind. Insbesondere die bisherige Nationale Strategie zur Prävention der saisonalen Grippe (**GRIPS**)¹⁴, das Nationale Programm Stopp HIV, Hepatitis B-, Hepatitis C-Virus und sexuell übertragene Infektionen (**NAPS**)¹⁵ bzw. sein sich aktuell in Erarbeitung befindendes Nachfolgeprogramm, das Konzept «Gesundheitsversorgung für Asylsuchende in Asylzentren des Bundes und in den Kollektivunterkünften der Kantone»¹⁶, die Strategie Antibiotikaresistenzen Schweiz (**StAR**)¹⁷ sowie die Nationale Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (**NOSO**)¹⁸ beziehen die Förderung von Impfungen ein. Insbesondere in der Strategie NOSO spielt im Handlungsfeld 6.5 (Verhütung und Bekämpfung) mit der Schlüsselmassnahme VB-4 «Impfprävention in Spitälern und Pflegeheimen fördern» die Impfprävention eine wichtige Rolle. Bei der Umsetzung des Aktionsplans sollen hierbei die Rollen der beiden Strategien geklärt und deren Zusammenarbeit sichergestellt werden.

Schnittstellen

Weiter hat die NSI Schnittstellen zur Einführung des elektronischen Impfausweises¹⁹ in das elektronische Patientendossier durch das Koordinationsorgan Bund-Kantone «eHealth Suisse»: Die **Strategie eHealth**²⁰ unterstützt die NSI mit dem Impfmodul im Elektronischen Patientendossier insbesondere bezüglich Ermutigung zur Erstellung eines elektronischen Impfausweises. Nicht zuletzt hat die NSI auch Berührungspunkte mit dem **Pandemieplan Schweiz**²¹, welcher bis Ende 2024 überarbeitet wird, und dessen Ergänzung, dem **Handbuch Impfung**²² sowie der **Endemiestrategie Covid-19**²³, indem sie günstige Rahmenbedingungen für eine etwaige breit angelegte Impfung im Pandemiefall schafft.

Die Schnittstellen der NSI zur oben genannten Nationalen Strategie GRIPS und zur Bekämpfung von Covid-19 sind besonders zu betrachten: Die Prävention von respiratorischen Infektionen wie Grippe und Covid-19 verfolgen das Ziel, die Anzahl der durch diese Infektionskrankheiten bedingten schweren Erkrankungen zu senken, insbesondere bei Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko. Die Bemühungen zur Erreichung dieses Ziels gehen über die Impfpromotion hinaus und beziehen auch Massnahmen ausserhalb des Impfbereichs ein (nicht-pharmazeutische Empfehlungen wie bspw. Händehygiene und Maskentragen). Damit erfüllen sie die in der Interventionsachse 5 der NSI genannten Kriterien für eine spezifische Strategie. Es wird geprüft, ob eine neu zu erarbeitende Folgestrategie GRIPS und die Endemiestrategie Covid-19 + als eigenständige Strategien unter dem Dach der NSI weitergeführt oder in die geplante Strategie zu respiratorischen Erregern einfließen werden.

Besonderheit
Grippe und
Covid-19

14 www.bag.admin.ch/grips-de. Die Strategie GRIPS wurde bis 2020 umgesetzt, ob und wie sie weitergeführt wird, ist noch nicht abschliessend geklärt.

15 www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationales-programm-hiv-hep-sti-naps.html.

16 www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/infektionskontrolle/gesundheitsversorgung-asylsuchende.html.

17 www.star.admin.ch.

18 www.bag.admin.ch/noso-de.

19 Die Bezeichnung «elektronischer Impfausweis» steht im Aktionsplan generell für die elektronische Dokumentation des Impfausweises mit oder ohne Angaben der weiteren medizinischen Informationen wie bspw. Allergien, Schwangerschaft usw.

20 www.bag.admin.ch/ehealth.

21 www.bag.admin.ch/pandemieplan.

22 www.bag.admin.ch/pandemie-fachinfo.

23 www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/endemiestrategie-covid-19.html.

AKTIONSPLAN

Die NSI sieht zu ihrer Umsetzung vor, dass in einem ersten Schritt die einzelnen, zur Erreichung der strategischen Ziele vorgesehenen Massnahmen konkretisiert und die jeweils zu erwartenden Ergebnisse spezifiziert werden. Diese Detailplanung wird in Form eines Aktionsplans umgesetzt, mit dessen Erarbeitung das BAG vom Bundesrat betraut wurde. Das im EpG angesprochene Nationale Impfprogramm umfasst die bereits verabschiedete NSI sowie den Aktionsplan mit der Detailplanung zu dessen Umsetzung.

Von der Strategie
zum Aktionsplan

Der Aktionsplan wurde – wie bereits zuvor die Strategie – in einem partizipativen Prozess unter Einbezug aller von der NSI betroffenen Organisationen und Institutionen erarbeitet, wobei für die Formulierung vier Etappen durchlaufen wurden:

Entwicklung

Ausgehend von den Vorgaben und Inhalten der NSI und dem Wirkungsmodell, das die Ablauf- oder Wirkungslogik der NSI²⁴ festhält, sowie im Rahmen eines Workshops mit Hauptakteuren aus dem Impfbereich im Juni 2017 wurden die Herausforderungen und Ansatzpunkte für die Umsetzung der NSI²⁵ erarbeitet und priorisiert.

Konsolidierung

Gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der in die Umsetzung involvierten Akteure wurden die vorgesehenen Massnahmen im Oktober 2017 im Rahmen eines Workshops²⁶ präzisiert und die verschiedenen Inhalte des Aktionsplans im Januar 2018 mit dem Projektausschuss der Umsetzung der NSI konsolidiert.

Validierung

Der Aktionsplan wurde in einem Konsultationsprozess bei den Kantonen sowie mit schriftlicher Rückmeldung durch die involvierten Akteure im März/April 2018 validiert.

Verabschiedung

Der Aktionsplan wurde durch den Projektausschuss der Umsetzung der NSI am 2. Juli 2018 verabschiedet.

Der Aktionsplan sollte 2018 den Kurs für den Zeitraum bis zur geplanten Zwischenevaluation der NSI im Jahr 2023 abstecken und danach gegebenenfalls angepasst werden. Ausgelöst durch die Bewältigung der Covid-19-Pandemie und die dadurch gebundenen Ressourcen wurden alle Arbeiten rund um die NSI sowie den dazugehörigen Aktionsplan unterbrochen und die gesamte Umsetzung zurückgestellt. Um der veränderten Ausgangslage nach der akuten Phase der Pandemie Rechnung zu tragen, wurde der Aktionsplan in der Folge früher als ursprünglich geplant überarbeitet. Diese Weiterentwicklung zum Aktionsplan 2.0 wurde wiederum partizipativ zusammen mit den verschiedenen Akteuren im Impfbereich vorgenommen.

Weiterentwicklung
des Aktionsplans

²⁴ Das Wirkungsmodell wurde im Auftrag des BAG durch Ecoplan erarbeitet und wird zusammen mit dem Aktionsplan publiziert: www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/e-f/evalber-mt/2017-nationale-strategie-impfungen-wirkungsmodell-bericht.pdf;download.pdf/2017-wirkungsmodell-nsi-erlaeuternder-bericht-d.pdf.

²⁵ Akteursverzeichnis im Anhang.

²⁶ Die verschiedenen bei der Umsetzung der Strategie involvierten Institutionen und Organisationen wurden eingeladen, aktiv mitzuwirken; Akteursverzeichnis im Anhang.

Überprüfung

Basierend auf einer Literaturanalyse mit Publikationen seit 2018²⁷, Interviews mit Vertreterinnen und Vertretern ausgewählter Akteure sowie eines breit abgestützten Akteursworkshops im März 2023 wurden die bestehenden Massnahmen überprüft und Erfahrungen aus der Bewältigung der Covid-19 Pandemie aufgenommen.

Überarbeitung

Aufbauend auf den vielfältigen Inputs und Rückmeldungen wurden die Massnahmen des ursprünglichen Aktionsplans angepasst und weiterentwickelt.

Validierung

In einem schriftlichen Konsultationsprozess haben die betroffenen Akteure im Juli/August 2023 die Anpassungen validiert.

Verabschiedung

Im April 2024 wurde der Aktionsplan 2.0 durch den Programmausschuss der Umsetzung der NSI verabschiedet.

²⁷ Dabei wurden u.a. Studien mit Bezug zur Bewältigung der Covid-19 Pandemie berücksichtigt, darunter auch die Evaluation der Impfpromotion und Erhöhung der Impfbereitschaft (INFRAS 2023); www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/e-f/evalber-mt/2023-evaluation-impfpromotion-schlussbericht.pdf/download.pdf/2023-schlussbericht-evaluation-impfpromotion-d.pdf.

Der Aktionsplan beschreibt die für die Umsetzung der Strategie wesentlichen Elemente. Er soll allen involvierten Akteuren als nützliches Hilfsmittel und als Orientierungshilfe für die erfolgreiche Umsetzung der NSI dienen sowie die für den Erfolg der Strategie zentrale Zusammenarbeit der einzelnen Akteursgruppen und der zahlreichen Einzelakteure optimieren. Im Aktionsplan werden die wichtigsten Massnahmen konkretisiert und nach Dringlichkeit und Bedeutung für die Zielerreichung der NSI priorisiert. Mit Blick auf die Umsetzung werden die einzelnen Massnahmen im Aktionsplan thematisch neu gebündelt und zu verschiedenen Massnahmenpaketen gruppiert²⁸.

Elemente
des Aktionsplans

Die einzelnen Massnahmen sind alle nach einem einheitlichen Raster in Massnahmenblättern beschrieben und im Anhang des Aktionsplans zu finden. Diese Massnahmenblätter enthalten folgende Strukturierungselemente: Ziel, Vorgehen, Etappen, Zielgruppe(n), Federführung, Umsetzungspartner, Ressourcen, Indikator(en) und Abhängigkeit(en) zu oder von den anderen Massnahmen des Aktionsplans.

Ergänzend zu den Massnahmen beinhaltet der Aktionsplan noch weitere Elemente als Hilfestellung für die Umsetzung durch die verschiedenen Akteure: Er beschreibt die Rollen und Verantwortlichkeiten der verschiedenen Akteursgruppen, gibt eine Übersicht über die zeitliche Staffelung der umzusetzenden Massnahmen und beschreibt diese in kurzer Form. Zudem hält er die Eckpunkte für die weiteren Umsetzungsschritte unter anderem hinsichtlich vorgesehener Organisation, Ressourcen und Evaluation fest.

²⁸ Vgl. Kapitel Massnahmen.

Massnahmenpakete

I. Impfplan und Hilfsmittel

- I.1 Prozess der Impfplan-erarbeitung bekannt machen
- I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans
- I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten
- I.4 Technische Möglichkeiten Expertensysteme und deren Nutzung

II. Ausbildung

- II.1 Empfehlungen zu Aus-, Weiter- und Fortbildung
- II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung

III. Austausch

- III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch
- III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele

IV. Kommunikation

- IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie
- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen
- IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe
- IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial
- IV.5 Gesuche um Entschädigung und Genugtuung

Interventionsachsen

Handlungsbereiche

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure	1a	Schweizerischer Impfplan: Erarbeitung transparent gestalten und Umsetzung erleichtern	I.1 I.2					
	1b	Beratung und Impfung fördern			IV.2	V.5 V.6	VI.2	
	1c	Beratung und Impfung transparent abgelden					VI.1	
	1d	Impfstoffversorgung verbessern					VI.4 VI.5	
	1e	Kommunikation mit und zwischen den Akteuren stärken			III.1	IV.3		
Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung	2a	Die Bevölkerung wirksam, kohärent, umfassend und differenziert informieren			IV.1 IV.4			
	2b	Zugang zu Impfinformationen und Impfungen in Schulen und Kindertagesstätten fördern				V.1 V.2 V.3		
	2c	Zugang zur Impfung für Erwachsene verbessern				V.4	VI.3	
	2d	Verwendung von elektronischen Impfausweisen fördern, die das anerkannte Expertensystem nutzen	I.3 I.4					
	2e	Entschädigung und Genugtuung bei Schäden aus Impffolgen sicherstellen				IV.5		
Ausbildung und Koordination	3a	Ausbildung der Gesundheitsfachpersonen verbessern	II.1 II.2					
	3b	Erfahrungsaustausch über erfolgreiche Lösungen zwischen den Kantonen organisieren und erleichtern		III.2				
Überwachung, Forschung und Evaluation	4a	Durchimpfung überwachen					VII.1	
	4b	Wirkungsanalysen von Impfeempfehlungen durchführen und Massnahmen zur Impfförderung evaluieren					VII.2 VII.3	
Spezifische Strategien	5	Strategien zur Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, die durch eine Impfung vermieden werden können, entwickeln und umsetzen						VIII.1

V. Settings

- V.1 Impfdokumentation familienergänzende Bildung und Betreuung
- V.2 Impfstatuskontrollen/ Impfungen obligatorische Schulzeit
- V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe
- V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene
- V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen
- V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen

VI. Versorgung

- VI.1 Angemessene Entschädigung Ärzteschaft
- VI.2 Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe
- VI.3 Franchisebefreiung
- VI.4 Meldesystem und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe
- VI.5 Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken

VII. Evaluation

- VII.1 Erhebung Durchimpfungsdaten
- VII.2 Wirkungen der Impfungen
- VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI

VIII. Spezifische Strategien




- VIII.1 Spezifische Strategien
















































Massnahmenpakete

ÜBERSICHT ANPASSUNGSBEDARF

Zeitliche
Anpassung
Inhaltliche
Anpassung
Umfassende
Überarbeitung

Legende

-  Zeitliche Anpassung
-  Inhaltliche Anpassung
-  Umfassende Überarbeitung

			Zeitliche Anpassung	Inhaltliche Anpassung	Umfassende Überarbeitung
Impfplan und Hilfsmittel	I.1	Prozess der Impfplannerarbeitung bekannt machen			
	I.2	Darstellung und Inhalt des Impfplans			
	I.3	Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten			
	I.4	Technische Möglichkeiten Expertensysteme und deren Nutzung			
Aus- bildung	II.1	Empfehlungen zu Aus-, Weiter- und Fortbildung			
	II.2	Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung			
Aus- tausch	III.1	Inter-/intradisziplinärer Austausch			
	III.2	Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele			
Kommunikation	IV.1	Umfassende Kommunikationsstrategie			
	IV.2	Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen			
	IV.3	Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe			
	IV.4	Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial			
	IV.5	Gesuche um Entschädigung und Genugtuung			
Settings	V.1	Impfstatusdokumentation familienergänzende Bildung/Betreuung			
	V.2	Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit			
	V.3	Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe			
	V.4	Niederschwelliger Zugang für Erwachsene			
	V.5	Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen			
	V.6	Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen			
Versorgung	VI.1	Angemessene Entschädigung Ärzteschaft			
	VI.2	Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe			
	VI.3	Franchisebefreiung			
	VI.4	Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe			
	VI.5	Versorgungsentgässe vermeiden/überbrücken			
Evaluation	VII.1	Erhebung Durchimpfungsdaten			
	VII.2	Wirkungen der Impfungen			
	VII.3	Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI			
	VIII.1	Spezifische Strategien			

MASSNAHMEN

Für die Umsetzung der NSI wurden insgesamt 28 Massnahmen definiert. Diese nehmen die Interventionsachsen der NSI auf, wobei pro Handlungsbereich mindestens eine Massnahme vorgesehen ist. Nebst den Vorgaben und Inhalten der NSI basieren die im Aktionsplan beschriebenen Massnahmen auch auf weiteren Grundlagen: Sie bauen auf den in der Einleitung beschriebenen gesetzlichen Vorgaben auf und berücksichtigen die Ergebnisse des Wirkungsmodells zur NSI, das in Form von Wirkungsketten die Ablauf- oder Wirkungslogik der NSI veranschaulicht und darauf basierend Indikatoren als Grundlage für die künftige Evaluation der Strategie definiert.

Während der Erarbeitung des Aktionsplans hat sich gezeigt, dass die Strukturierung der Massnahmen entlang der Interventionsachsen und Handlungsbereiche der NSI im Hinblick auf die Umsetzung einen Gesamtüberblick über die Massnahmen erschwert. So finden sich beispielsweise Massnahmen im Bereich Kommunikation verteilt über die verschiedenen Handlungsbereiche 1b, 1e, 2a und 2e. Aus diesem Grund wurde die Massnahmenbündelung im Aktionsplan von der Logik der NSI gelöst und durch eine umsetzungsorientierte Übersicht ersetzt. Im Aktionsplan wird neu eine Strukturierung in thematische Massnahmenpakete vorgenommen, wobei die einzelnen Massnahmenpakete so geschnürt sind, dass sie die inhaltliche Logik der Massnahmen sowie die zeitlichen Aspekte ihrer Umsetzung wiedergeben. Dabei wurden folgende acht Massnahmenpakete definiert:

MASSNAHMENPAKETE

I. Impfplan und Hilfsmittel

II. Ausbildung

III. Austausch

IV. Kommunikation

V. Settings

VI. Versorgung

VII. Evaluation

VIII. Spezifische Strategie

Im Rahmen der Weiterentwicklung zum Aktionsplan 2.0 wurden alle Massnahmen zeitlich angepasst. Wie die vorherige Abbildung visualisiert, wurde im Vergleich zur ursprünglich publizierten Fassung bei allen Massnahmen die zeitliche Etappierung an die neue Ausgangslage und die Verzögerungen durch die Covid-19-Pandemie angepasst, in 16 Massnahmen waren zudem punktuelle inhaltliche Anpassungen notwendig. Einer umfassenden Überarbeitung bedurften insbesondere drei Massnahmen.

KURZBESCHREIBUNGEN

In der Folge werden die 28 Massnahmen des Aktionsplans kurz umrissen. Die ausführlichen Beschreibungen der einzelnen Massnahmen können den Massnahmenblättern im Anhang entnommen werden.

Massnahmenpaket I. Impfplan und Hilfsmittel

I.1 Den Prozess der Erarbeitung der Impfpfehlungen und des Impfplans bekannt machen

Die Modalitäten und der Prozess der Erarbeitung der Impfpfehlungen und des Impfplans sollen bekannt gemacht werden. Kritische Punkte sollen aufgearbeitet und die Zusammenarbeit sowie der Entscheidungsprozess aller im Rahmen der Erarbeitung involvierten Institutionen transparent dargestellt werden.

Prozess der
Impfplanerarbeitung
bekannt machen

I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans an die Bedürfnisse der Zielgruppen anpassen und ergänzende Informationsmaterialien/-instrumente erarbeiten

Auf Basis einer Bedarfsabklärung bei den Gesundheitsfachpersonen und gegebenenfalls weiteren Zielgruppen betreffend Präsentation und Verständlichkeit des Schweizerischen Impfplans sollen sowohl die Darstellung wie auch der Inhalt des Impfplans überarbeitet werden. Begleitend dazu sollen zielgruppengerechte Hilfs- und Schulungsmaterialien erarbeitet werden. Weiterhin wird vor Beschlussfassung und Veröffentlichung neuer Impfpfehlungen eine Validierung hinsichtlich der Realisierbarkeit und Akzeptanz bei betroffenen medizinischen Fachgesellschaften und weiteren Berufsgruppen durchgeführt und die Gesundheitsfachpersonen sollen jeweils vor Publikation des neuen Impfplans proaktiv und detailliert über Änderungen informiert werden.

Darstellung und
Inhalt des Impfplans

I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten ermöglichen und systematisch nutzen

Im EPD wird ein Impfmodul zur strukturierten elektronischen Datenerfassung und -ablage und Aktualisierung entwickelt und zur Verfügung gestellt. Die im eingestellten Impfportal meineimpfungen.ch bereits existierenden, aber nicht mehr abrufbaren elektronischen Impfdaten sollen verfügbar gemacht und eine automatisierte Überführung ins EPD sichergestellt werden. Die Gesundheitsfachpersonen werden dabei ermutigt, den Patientinnen und Patienten systematisch die Verwendung des Impfmoduls im EPD zu empfehlen. Hierfür sollen geeignete Informationsmaterialien entwickelt, die zielführenden Kommunikationskanäle bezeichnet und das Anliegen in die Aus-, Weiter- oder Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen aufgenommen werden. Zusätzlich sollen regelmässige Aktionen zur kostenlosen Erstellung und Validierung des Impfmoduls im EPD und dessen Verbreitung fördern.

Elektronische
Erfassung
und Ablage
von Impfdaten

I.4 Die technischen Möglichkeiten und Verfügbarkeit von Expertensystemen prüfen und deren Nutzung zur elektronischen Beurteilung des Impfstatus fördern

Eine umfassende Marktanalyse betreffend Verfügbarkeit von Expertensystemen, die eine automatisierte Überprüfung des Impfstatus (Impf-Check) und den regulatorischen Anforderungen des Medizinproduktegesetzes erfüllen, soll durchgeführt und die technischen Möglichkeiten diesbezüglich geklärt werden. Die Anbieter von Praxis-Software integrieren ein anerkanntes Expertensystem – sobald vorhanden – in ihren Systemen, sodass die eingegebenen Impfdaten automatisch mit den Empfehlungen des Schweizerischen Impfplans durch Personen, die ein Elektronisches Patientendossier (EPD) besitzen, sowie durch Gesundheitsfachpersonen in Arztpraxen oder Apotheken abgeglichen und ausgewertet werden können.

Technische
Möglichkeiten
Expertensysteme
und deren
Nutzung

Massnahmenpaket II. Ausbildung

II.1 Empfehlungen zur Verstärkung der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen erarbeiten

Auf Basis einer Ist-Analyse der aktuellen Inhalte der Aus-, Weiter- und Fortbildung zur Impfthematik sollen Empfehlungen für die Ausgestaltung eines optimierten Unterrichts nach Fach- und Kompetenzbereich formuliert werden. Dabei sollen insbesondere auch die Möglichkeiten der Nutzung von bestehenden oder künftigen e-Learningtools geprüft werden. Wo erforderlich sollen Hilfsmittel zur konkreten Umsetzung der Empfehlungen entwickelt werden.

Empfehlungen zu Aus-, Weiter- und Fortbildung

II.2 Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen anpassen

Die Empfehlungen des BAG sollen umgesetzt und damit die Inhalte der Aus-, Weiter- und Fortbildung zur Thematik Impfungen überprüft und inhaltlich angepasst werden. Zudem sollen entsprechende Weiterbildungen organisiert und neue Lehrmittel und Methoden entwickelt werden.

Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung

Aus-
bildung

Aus-
tausch

Massnahmenpaket III. Austausch

III.1 Inter- und intradisziplinären Austausch der Akteure organisieren und unterstützen

Der Bedarf an Informations- und Austauschveranstaltungen für Fachpersonen des Gesundheitswesens und gegebenenfalls auch anderer Bereiche sowie die Möglichkeit einer Erweiterung bereits bestehender Austauschplattformen um weitere Berufsgruppen oder Branchen sollen geprüft werden. Basierend darauf sollen entsprechende Informations- und Austauschveranstaltungen (inter- und intradisziplinär, regional, kantonal, national) unterstützt und/oder organisiert werden.

Inter-/intradisziplinärer Austausch

III.2 Gute Umsetzungsbeispiele bei den Kantonen bekannt machen

Eine Bedarfsabklärung soll die Bedürfnisse und Ansprüche der Kantone an den Informationsaustausch benennen, während eine Ist-Analyse eine Übersicht über gute Umsetzungsbeispiele und etablierte Aktivitäten im Bereich Impfungen - auch unter Berücksichtigung der Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemiebekämpfung - in den Kantonen schaffen soll. Abhängig von den Ergebnissen dieser Untersuchungen und unter Berücksichtigung bereits bestehender Plattformen sollen geeignete Formen des Austausches organisiert und koordiniert werden.

Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele

Massnahmenpaket IV. Kommunikation

Während der Covid-19-Pandemiebekämpfung wurden insbesondere auch im Bereich Kommunikation zu Impfungen wichtige Erfahrungen und Erkenntnisse gesammelt. Entsprechend sollen diese Erfahrungen in allen Massnahmen des Massnahmenpakets IV. Kommunikation berücksichtigt werden und in deren geplante Umsetzung einfließen.

IV.1 Eine umfassende Kommunikationsstrategie, die die Kommunikation mit den Akteuren und der Bevölkerung beinhaltet, erarbeiten und umsetzen

Eine umfassende Kommunikationsstrategie, die als «Dach» für die Kommunikation zu allen impfbezogenen Themen mit den verschiedenen Akteuren der NSI sowie mit der Bevölkerung – indirekt via Akteure oder direkt – dient, soll unter Einbezug der betroffenen Zielgruppen erarbeitet und umgesetzt werden. Diese Strategie berücksichtigt die Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Covid-19-Pandemiebekämpfung und soll die Zielgruppen und Multiplikatoren identifizieren sowie die Kommunikationsziele, Botschaften und geeigneten Kommunikationskanäle festlegen.

Umfassende
Kommunikations-
strategie

IV.2 Beratungsmaterial für die Gesundheitsfachpersonen zur Verfügung stellen

Den Gesundheitsfachpersonen sollen evidenzbasierte und an ihre Bedürfnisse angepasste Instrumente für die Impfberatung sowie für die zielgruppengerechte Kommunikation zur Verfügung gestellt werden. Es sollen einheitliche, inhaltlich untereinander abgestimmte Basisdokumente, Beratungsinstrumente sowie weitere Hilfestellungen geschaffen werden. Zudem soll sichergestellt werden, dass diese aktuell gehalten und über zeitgemässe Verteilkanäle weiterverteilt werden.

Beratungs-
material für
Gesundheits-
fachpersonen

IV.3 Gesundheitsfachpersonen gezielt und proaktiv über die neuesten Erkenntnisse betreffend Impfstoffe informieren

Der Bedarf an aktuellen Informationen zur Impftematik (wie bspw. angepasste Impfeempfehlungen, Entscheide, Begründungen oder offizielle Stellungnahmen im Bereich Impfungen, drohende Versorgungsengpässe) sowie an strategischen Kommunikationsmassnahmen und -kanälen zur Verteilung dieser Informationen soll geklärt werden. Nebst Erarbeitung und aktiver Bewirtschaftung dieser Kommunikationskanäle soll zudem ein Vorgehensprozess entwickelt werden, in dem die Zusammenarbeit zwischen Swissmedic und dem BAG sowie die Verantwortlichkeiten und Verteilkanäle festgelegt werden, um die Gesundheitsfachpersonen frühzeitig und proaktiv über neue Erkenntnisse zur Wirksamkeit und Sicherheit empfohlener Impfungen und unerwünschter Impferscheinungen zu informieren.

Neueste
Erkenntnisse
betreffend
Impfstoffe

IV.4 Der Bevölkerung zielgruppenspezifisches Informationsmaterial über geeignete Kommunikationskanäle zur Verfügung stellen

Informationsmaterial soll bedürfnis- und zielgruppengerecht ausgestaltet sowie sprachregional angepasst und mit Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppen auf ihre Verständlichkeit überprüft werden. Die Informationen sollen den verschiedenen Zielgruppen in der Bevölkerung über zeitgemässe Informationskanäle zur Verfügung gestellt werden und ihnen Impfentscheide in voller Kenntnis der Sachlage erlauben.

Zielgruppen-
spezifisches
Informations-
material

IV.5 Formulare und Prinzipien für Gesuche um Entschädigung oder Genugtuung bei Impfschäden und deren Ablauf bekannt machen

Die Gesundheitsfachpersonen sollen über den Ablauf bei Gesuchen informiert werden. Eine kompetente, fristgerechte und faire Anerkennung von Entschädigungs- oder Genugtuungsansprüchen soll sichergestellt werden. Die entsprechenden Formulare und weiteren relevanten Dokumente sollen publiziert und laufend gemäss den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen angepasst werden. Für die vereinfachte Interpretation der Dokumente sollen Hilfsdokumente zur Verfügung gestellt und für Ärztinnen und Ärzte entsprechende Hilfestellungen zum offenen Umgang mit solchen Anfragen erarbeitet und angeboten werden.

Gesuche um
Entschädigung
und Genugtuung

Massnahmenpaket V. Settings

V.1 Abgabe von Impfinformationen und Dokumentation des Impfstatus in Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung systematisieren

Die Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung sollen die notwendigen Informationsmaterialien zu Impffragen und Massnahmen bei Krankheitsausbruch für die Leiterinnen und Leiter, das Personal und die Eltern erhalten. Sie sollen ihrerseits den Eltern bzw. deren gesetzlichen Vertretung die entsprechenden Informationsmaterialien über sämtliche empfohlene Impfungen abgeben. Die Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung sollen dafür Sorge tragen, den Impfstatus ihrer zu betreuenden Kinder zu kennen, damit im Falle eines Ausbruchs einer impfverhütbaren Krankheit schnell die notwendigen Massnahmen und Schritte eingeleitet werden können.

Impfstatus-
dokumentation an
Organisationen
der familiener-
gänzenden Bildung
und Betreuung

V.2 Koordinierte Impfstatuskontrollen und Impfungen während der obligatorischen Schulzeit umsetzen

Die Kantone sollen Verfahren festlegen, wie sie zur Überprüfung des Impfstatus zu Beginn und gegen Ende der obligatorischen Schulzeit vorgehen. Dabei sollen sie auch die Rollen der verantwortlichen Akteure definieren, auch was das Impfen während der obligatorischen Schulzeit betrifft. Die betroffenen Akteure sollen über ihre Zuständigkeiten informiert, ihr Kompetenzerwerb im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildungen sichergestellt und die Pflichtenhefte ergänzt werden. Weiter soll für Kinder im Volksschulalter ein einfacher Zugang zu Basis-, Auffrisch- und Nachholimpfungen geschaffen werden.

Impfstatus-
kontrollen/
Impfungen
obligatorische
Schulzeit

V.3 Zugang zu Impfberatung, Impfstatuskontrolle und Impfungen an Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiär-Stufe²⁹ schaffen

Mögliche Zugänge zu Impfberatung, Impfstatuskontrollen und Impfungen für Schülerinnen und Schüler und Studierende sowie Angestellte an Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiärstufe sollen analysiert und die damit zusammenhängenden Finanzierungsfragen geklärt werden. Für die Umsetzung entsprechender Massnahmen soll eine Vorgehensplanung definiert, die Rollen der verantwortlichen Akteure festgelegt und diese über ihre Zuständigkeiten informiert werden.

Zugang an
Schulen auf
Sek-II- und
Tertiär-Stufe

V.4 Niederschweligen Zugang zu Impfangeboten für Erwachsene schaffen

Der Bedarf und die Möglichkeiten für den Auf- und Ausbau attraktiver Informations- und Impfangebote an leicht zugänglichen Orten oder typischen Lebenssituationen sollen geprüft und die notwendigen Grundlagen geschaffen werden. Dabei sollen die Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemiebekämpfung berücksichtigt und der Einbezug aller relevanten Akteure sowie eine bestmögliche Absprache und Koordination der Angebote untereinander gewährleistet werden.

Niederschwelliger
Zugang für
Erwachsene

V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern die Impfungen ihrer Arbeitnehmenden

Die Arbeitgebenden von Gesundheitsfachpersonen sollen ihre Verpflichtung wahrnehmen und sicherstellen, dass ihrem Personal ein leicht zugängliches Impfberatungsangebot zur Verfügung steht und dass sie Impffragen mit ihren Arbeitnehmenden im Kontext der Arbeitssicherheit / des Gesundheitsschutzes thematisieren – dies gegebenenfalls bereits im Anstellungsgespräch. Ebenfalls sollen sie die Kosten für Beratung und Impfung für ihre Arbeitnehmenden mit möglicher Gefährdung übernehmen³⁰.

Arbeitgebende
von Gesundheits-
fachpersonen
fördern Impfungen

V.6 Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen dazu bewegen, sich verstärkt für die Impftematik zu engagieren

Insbesondere Unternehmen in Branchen mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko sollen an ihre Pflicht erinnert werden, Impffragen mit ihren Arbeitnehmenden zu thematisieren und deren notwendigen Impfschutz zu gewährleisten. Die Arbeitnehmenden sollen transparent über die aufgrund der Berufsrisiken empfohlenen Impfungen informiert sowie deren Impfkosten übernommen werden. Die Unfallversicherungsträger sollen unterstützend wirken und sich an Informations- und Präventionsaktivitäten beteiligen.

Engagement
Arbeitgebende von
Nicht-Gesund-
heitsfachpersonen

²⁹ Der Begriff «Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiär-Stufe» wird nachfolgend im Aktionsplan abgekürzt durch «Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe». Darunter zusammengefasst werden die Maturitäts-, Berufs-, Fach- und Hochschulen.

³⁰ Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG), Verordnung über die Verhütung von Unfällen und Berufskrankheiten (VUV), Verordnung über den Schutz der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vor Gefährdung durch Mikroorganismen (SAMV).

Massnahmenpaket VI. Versorgung

VI.1 Angemessene Entschädigung der Tätigkeiten

im Zusammenhang mit Impfungen für die Ärzteschaft gewährleisten

Die heutigen Entschädigungsregeln sollen überprüft sowie verschiedene Varianten und Möglichkeiten der transparenten und adäquaten ärztlichen Abgeltung untersucht werden. Darauf basierend sollen gegebenenfalls Schritte zur Verbesserung der heutigen Situation eingeleitet werden.

Angemessene
Entschädigung
Ärztenschaft

VI.2 Rahmenbedingungen für Impfinformation

und Impfungen durch nichtärztliche Gesundheitsberufe schaffen

Es sollen die Möglichkeiten geklärt und die Rahmenbedingungen geschaffen werden, um die Aufnahme von nichtärztlichen Gesundheitsberufen in die Impfberatungs- und Impftätigkeit zu unterstützen. Dazu soll der entsprechende Kompetenzerwerb der Gesundheitsfachpersonen im Rahmen der jeweiligen Aus-, Weiter- und Fortbildungsangebote sichergestellt, der Prozess zur Dokumentation der Impftätigkeit festgelegt, die nötigen Aufsichtsstrukturen aufgebaut sowie die Pflichtenhefte der betroffenen Berufsgruppen ergänzt werden. Zudem sollen Empfehlungen über die benötigte Ausrüstung zur Durchführung des Impfs erarbeitet sowie klare Regelungen betreffend Abgeltungsmodalitäten für die Impfberatungs-/Impftätigkeiten durch die Gesundheitsfachpersonen im Rahmen der jeweiligen Abgeltungssysteme erstellt werden.

Rahmenbedingungen
für nichtärztliche
Gesundheitsberufe

VI.3 Franchisebefreiung für Impfungen prüfen

Für alle gemäss Schweizerischem Impfplan empfohlenen Impfungen, die durch die obligatorische Krankenversicherung übernommen werden, soll die Befreiung von der Franchise geprüft werden. Dazu soll geprüft werden, ob die Voraussetzungen des KVG für die Befreiung von der Franchise erfüllt sind und ein entsprechendes Dossier zuhanden der ELGK erarbeitet werden, die eine Empfehlung zuhanden des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) abgibt. Die Tarifpartner erarbeiten ergänzend einen Vorschlag für die technische Umsetzung der Franchisebefreiung. Im Falle eines positiven Entscheids seitens des EDI sollen die nötigen Dokumente entsprechend angepasst und die Informationen proaktiv und breit kommuniziert werden. Zudem werden die Alternativen geprüft, um weitere bestehende finanzielle Barrieren abzubauen.

Franchise-
befreiung

VI.4 Ein Meldesystem von Lieferengpässen von Impfstoffen

etablieren und die Umsetzung der obligatorischen Pflichtlagerhaltung der empfohlenen Impfstoffe begleiten

Die bereits seit März 2016 bestehende Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel des Bundesamts für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) soll weiterhin alle drohenden Lieferengpässe von Impfstoffen erfassen, um sicherzustellen, dass die Gesundheitsbehörden des Bundes und der Kantone sowie die Leistungserbringer frühzeitig über allfällige Lieferengpässe informiert sind. Zur optimalen Nutzung der Daten der Meldestelle und hinsichtlich möglichst zeitnaher Massnahmen zur Vermeidung von Versorgungspässen sollen die bestehenden Kommunikationskanäle formalisiert werden.

Meldesystem und
Pflichtlagerhaltung
Impfstoffe

VI.5 Lösungsansätze zur Vermeidung

oder Überbrückung von Versorgungspässen prüfen

Eine vergleichende Analyse verschiedener Lösungsansätze soll diese hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf den Schweizer Markt bewerten und die rechtlichen Rahmenbedingungen, Zuständigkeiten und Vergütungs-/Haftungsfragen klären. Um bei eintretenden Versorgungspässen zeitnah Impfstoffe mit entsprechender Bewilligung aus dem Ausland zur Verfügung zu haben, soll ein Prozess zwecks vereinfachtem Import von Ersatz-Impfstoffen aus Ländern mit vergleichbaren Zulassungsstandards erarbeitet werden. Bei einem voraussichtlich erhöhten Impfstoffbedarf (Impfkampagnen, Anpassungen Schweizerischer Impfplan) informieren das BAG oder die Verantwortlichen einer Impfkampagne die Zulassungsinhaberinnen proaktiv, damit sie die Versorgungsplanung anpassen können.

Versorgungspässe vermeiden/
überbrücken

Massnahmenpaket VII. Evaluation

VII.1 Erhebung von Durchimpfungsdaten weiterführen, ergänzen und optimieren

Das Monitoring der Durchimpfung bei den 2-, 8- und 16-jährigen Kindern und Jugendlichen sowie das jährliche Monitoring der Durchimpfungsrate gegen die Grippe bei Risikogruppen sollen fortgeführt sowie bei Bedarf durch weiterführende Studien oder andere bestehende Statistiken ergänzt werden. Aufgrund der abnehmenden Rücklaufquote sollen Optimierungsmöglichkeiten und Erhebungsalternativen für das bestehende Durchimpfungsmonitoring und dessen Erweiterung um zusätzliche Altersklassen und Personengruppen (Erwachsene, Personen mit erhöhtem Erkrankungs- oder Komplikationsrisiko sowie Personen, die im Gesundheitswesen tätig sind) geprüft werden. Um die bestehende Datenlücke zu schliessen, sollen zudem neue mittelfristige Möglichkeiten zur Erhebung von Durchimpfungsdaten bei Erwachsenen entwickelt werden.

Erhebung
Durchimpfungs-
daten

VII.2 Wirkungen der Impfungen in der Schweiz überwachen, analysieren und kommunizieren

Das Monitoring der Durchimpfung bei den 2-, 8- und 16-jährigen Kindern und Jugendlichen sowie das jährliche Monitoring der Durchimpfungsrate gegen die Grippe bei Risikogruppen sollen fortgeführt sowie bei Bedarf durch weiterführende Studien oder andere bestehende Statistiken ergänzt werden. Aufgrund der abnehmenden Rücklaufquote sollen Optimierungsmöglichkeiten und Erhebungsalternativen für das bestehende Durchimpfungsmonitoring und dessen Erweiterung um zusätzliche Altersklassen und Personengruppen (Erwachsene, Personen mit erhöhtem Erkrankungs- oder Komplikationsrisiko sowie Personen, die im Gesundheitswesen tätig sind) geprüft werden. Um die bestehende Datenlücke zu schliessen, sollen zudem neue mittelfristige Möglichkeiten zur Erhebung von Durchimpfungsdaten bei Erwachsenen entwickelt werden.

Wirkungen
der Impfungen

VII.3 Umsetzung und Wirkung der Nationalen Strategie zu Impfungen evaluieren

Mit quantitativen und qualitativen Studien soll überprüft werden, ob die getroffenen Massnahmen zur Impfförderung für die Erreichung der nationalen und der kantonalen Ziele wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind. Hierfür sollen Evaluationsfragestellungen definiert und diese anhand der Dringlichkeit und der verfügbaren Ressourcen priorisiert sowie in einer zeitlichen Planung festgelegt werden.

Evaluation
Umsetzung und
Wirkung NSI

Massnahmenpaket VIII. Spezifische Strategien

VIII.1 Einen Prozess zur Priorisierung krankheitsspezifischer Strategien für impfverhütbare Krankheiten entwickeln

Es soll ein Vorgehensprozess zur Beurteilung des Handlungsbedarfs und der Priorisierung (Wichtigkeit, Dringlichkeit und Realisierbarkeit) von Strategien gegen einzelne impfverhütbare Krankheiten entwickelt werden, der die Auswirkung auf die Erreichung der Ziele der NSI respektiert, deren Grundsätze berücksichtigt und die Kohärenz der Strategien untereinander sowie den Einbezug der betroffenen Akteure sicherstellt. Die die Impfung betreffenden Schnittstellen weiterer nationaler Strategien zur Prävention von Infektionskrankheiten sollen unter dem Dach der NSI koordiniert werden.

Spezifische
Strategien

AKTEURE UND ZUSTÄNDIGKEITEN

		Bund	Kantone und Gemeinden	Gesundheitsfachpersonen	Berufsverbände	Gesundheitsinstitutionen	Schulen und Kindertagesstätten	Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe	Versicherer	Arbeitgebende	Forschungsinstitute	Grossisten und Pharmaunternehmen
Impfplan und Hilfsmittel	I.1	Prozess der Impfplanerarbeitung bekannt machen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	I.2	Darstellung und Inhalt des Impfplans	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	I.3	Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	I.4	Technische Möglichkeiten Expertensysteme und deren Nutzung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aus-bildung	II.1	Empfehlungen zu Aus-, Weiter- und Fortbildung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	II.2	Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aus-tausch	III.1	Inter-/intradisziplinärer Austausch	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	III.2	Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikation	IV.1	Umfassende Kommunikationsstrategie	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	IV.2	Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	IV.3	Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	IV.4	Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	IV.5	Gesuche um Entschädigung und Genugtuung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Settings	V.1	Impfstatusdokumentation familienergänzende Bildung/Betreuung	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	V.2	Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	V.3	Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	V.4	Niederschwelliger Zugang für Erwachsene	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	V.5	Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	V.6	Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versorgung	VI.1	Angemessene Entschädigung Ärzteschaft	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	VI.2	Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	VI.3	Franchisebefreiung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	VI.4	Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	VI.5	Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evaluation	VII.1	Erhebung Durchimpfungsdaten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	VII.2	Wirkungen der Impfungen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	VII.3	Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VIII.1	Spezifische Strategien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Legende

Federführung Umsetzungspartner

AKTEURE UND ZUSTÄNDIGKEITEN

Zahlreiche Akteure aus verschiedenen Berufsgruppen, auf verschiedenen Ebenen und in verschiedenen Bereichen tragen die Verantwortung für das Erreichen eines optimalen Impfschutzes von Einzelpersonen und der Schweizer Bevölkerung insgesamt: Bund, Kantone, Gemeinden, Gesundheits- und Bildungsfachleute, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsinstitutionen, Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung, Versicherer und weitere Akteure des Privatsektors. Um die strategischen Ziele der NSI zu erreichen, sind demzufolge das Engagement und eine aufeinander abgestimmte Arbeit all dieser Akteure von grundlegender Bedeutung.

In der Folge werden die wichtigsten Akteursgruppen sowie ihre Rollen und Zuständigkeiten bezüglich der Umsetzung des Aktionsplans NSI umrissen.

BUND

Gemäss gesetzlichem Rahmen obliegt es dem Bund, den Vollzug des Epidemiengesetzes durch die Kantone zu beaufsichtigen. Er koordiniert die Vollzugsmassnahmen der Kantone, soweit ein Interesse an einem einheitlichen Vollzug besteht (Art. 77 EpG).

Bei allen Massnahmen des Aktionsplans ist das BAG entweder für deren Umsetzung verantwortlich oder als Umsetzungspartner direkt involviert und übernimmt hierbei die verschiedenen gesetzlich zugewiesenen Aufgaben im Bereich Impfen wie beispielsweise die Informationspflicht gegenüber der Öffentlichkeit, bestimmter Personengruppen sowie von Behörden und Fachpersonen gemäss Art. 9 EpG. Dazu gehört auch die Erarbeitung des Nationalen Impfplans (Art. 20 Abs. 1 EpG). Das BAG stellt auch sicher, dass die Kantone die für die Verhütung und Bekämpfung impfverhütbarer Krankheiten massgeblichen Informationen erhalten (Art. 10 EpG). Zudem prüft das BAG unter Einbezug der Kantone die Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der Impfmassnahmen (Art. 24 Abs. 1 EpG) und verfasst regelmässig Berichte zur Überwachung und Evaluation der Impfmassnahmen und veröffentlicht diese in geeigneter Form (Art. 24 Abs. 3 EpG). Ebenfalls ist das Entschädigungsverfahren für Schäden aus Impffolgen auf Bundesebene angesiedelt.

BAG

Hinsichtlich der Umsetzung des Aktionsplans erachtet sich der Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung (**DB PuG**) des BAG vor allem für die Erarbeitung sowie Aufbereitung von Grundlagen und thematischen Inhalten sowie im Bereich Aus-, Weiter- und Fortbildung als zuständig. Der DB PuG engagiert sich auch bei Bedürfnis- und Bedarfsanalysen, in der Informationsbeschaffung und -vermittlung sowie bei der Koordination und Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren. Der Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung (**DB KUV**) bearbeitet bei der Umsetzung des Aktionsplans die Massnahme betreffend Franchisebefreiung in Zusammenarbeit mit dem DB PuG, zeigt die Möglichkeiten und Grenzen der Vergütungsregelungen von Ärztinnen und Ärzten sowie nicht-ärztlichen Leistungserbringer auf und prüft die eingebrachten Lösungsvorschläge, während der Direktionsbereich Digitale Transformation und Steuerung (**DB DT**) bei Massnahmen betreffend den elektronischen Impfausweis mitarbeiten soll. Die Abteilung Kommunikation und Kampagnen und die Abteilung Recht des BAG werden gemäss ihren Aufgaben und Themenbereichen mitarbeiten.

Die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) berät den Bundesrat beim Erlass von Vorschriften und die Behörden beim Vollzug des Epidemiengesetzes (Art. 56 EpG). Dabei ist sie zuständig für die wissenschaftliche Beratung des BAG bei der Erarbeitung von Impfpfehlungen, insbesondere in Form eines Schweizerischen Impfplans und weiterer Informationsmaterialien, entwickelt medizinische Kriterien zur Beurteilung des Schweregrads einer Impfreaktion und berät das EDI in Fragen im Zusammenhang mit Entschädigung und Genugtuung bei Schäden aus Impffolgen. Als unabhängige Expertenkommission nimmt sie bei Impffragen eine wichtige Vermittlerrolle zwischen Behörden, Fachkreisen und der Bevölkerung wahr und berät zudem den Bundesrat, das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) und das BAG in allen Belangen, die im Zusammenhang mit Impffragen stehen.

EKIF

Entsprechend ihrer Rolle soll sich der Beitrag der EKIF zur Umsetzung des Aktionsplans insbesondere auf den Schweizerischen Impfplan betreffende Massnahmen fokussieren. Dazu zählen insbesondere die Anpassung von Impfeempfehlungen, deren Evaluation oder die Kommunikation über den Prozess der Erarbeitung der Impfeempfehlungen. Die Fachexperten der EKIF sollen zudem Aufgaben im Zusammenhang mit der Analyse von erwünschten und unerwünschten Impferscheinungen übernehmen und gegebenenfalls zu der Entwicklung von Informationsmaterial zu Impfungen und Beratungsinstrumenten für Gesundheitsfachpersonen beitragen.

Swissmedic ist als schweizerische Zulassungs- und Aufsichtsbehörde für Arzneimittel und Medizinprodukte zuständig für die Beurteilung der Wirksamkeit, Sicherheit und Qualität von Impfstoffen. Das Institut gewährleistet, dass in der Schweiz nur qualitativ hochstehende, sichere und wirksame Impfstoffe zugelassen sind. Bei der Zulassung stellt Swissmedic sicher, dass die von Swissmedic genehmigte Arzneimittelinformation zu den Impfstoffen publiziert und damit den Fachpersonen und der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt wird. Bei neuen Erkenntnissen zu Impfstoffen und unerwünschten Impferscheinungen ergreift Swissmedic die notwendigen Massnahmen zur zeitnahen Information der Fachpersonen und stimmt im Rahmen des Aktionsplans die Kommunikation mit dem BAG ab. Bei eingetretenen Versorgungsengpässen schöpft Swissmedic den Rahmen der gesetzlichen Vorgaben aus, genehmigt namentlich auf entsprechendes Gesuch den Import ausländischer Ware und stimmt sich mit dem BAG und dem BWL ab.

Swissmedic

Das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) stellt für den Fall schwerer Mangellagen, denen die Wirtschaft nicht selber zu begegnen vermag, die Verfügbarkeit von Gütern und Dienstleistungen sicher, die für das Funktionieren einer modernen Wirtschaft und Gesellschaft unentbehrlich sind. Im Falle eines Versorgungsengpasses greift das BWL mit gezielten Massnahmen in das Marktgeschehen ein, um entstandene Angebotslücken zu schliessen. In dieser Rolle erfasst das BWL seit März 2016 über die Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel alle drohenden Lieferengpässe von Impfstoffen und publiziert diese unter Angabe der voraussichtlichen Dauer. Ferner übernimmt das BWL die Aufsicht über den Aufbau und die Haltung der Impfstoff-Pflichtlager von essenziellen im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen.

BWL

Nebst den bereits genannten Stellen leisten weitere Bundesämter einen Beitrag zur Umsetzung des Aktionsplans: So soll das Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) Massnahmen im Bereich der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen unterstützen, das Bundesamt für Statistik (BFS) soll die Erhebung von Durchimpfungsdaten und das Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) die Kommunikation mit den Arbeitgebenden unterstützen. Im Bereich niederschwelliger Zugang für Erwachsene sollen das Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (VBS) bei der Rekrutierung von Stellungspflichtigen in der Armee und das Staatssekretariat für Migration (SEM) für neuankommende Asylsuchende als Verantwortliche für die Bundesasylzentren³¹ (Art. 31 EpV) beim Auf- oder Ausbau von Informations- und Impfangeboten mithelfen, sodass der Impfstatus und -bedarf überprüft und Impfungen durchgeführt werden können.

Weitere
Bundesstellen

Die von Bund und Kantonen gemeinsam getragene Kompetenz- und Koordinationsstelle eHealth Suisse ist für formelle Vollzugsaufgaben aus dem Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) zuständig. Bei der Umsetzung des Aktionsplans soll das Koordinationsorgan eHealth Suisse die Schnittstelle des elektronischen Impfausweises mit einem anerkannten Expertensystem sowie seine Integration in das elektronische Patientendossier verantworten.

eHealth Suisse

³¹ Ab April 2019 werden die Empfangs- und Verfahrenszentren des Bundes neu als Bundesasylzentren bezeichnet. Die neue Bezeichnung wird im Aktionsplan bereits verwendet.

KANTONE UND GEMEINDEN

Zahlreiche Akteure leisten auf Ebene der Kantone und der Gemeinden einen Beitrag zur Umsetzung des Aktionsplans und damit auch zur Erreichung der Ziele der NSI. Welche Akteure dies sind und in welchem Ausmass sie einen Beitrag leisten, kann von Kanton zu Kanton unterschiedlich sein. Dies hängt von zahlreichen Faktoren ab (z. B. kantonale Gesetzgebungen, Ausmass der Gemeindeautonomie, Ausgestaltung des Vollzugs, organisationale Zuständigkeiten). Die nachfolgende Beschreibung der kantonalen Akteure und ihrer Zuständigkeiten ist deshalb als allgemeine Beschreibung zu verstehen, die von Kanton zu Kanton abweichen kann.

Gemäss gesetzlichem Rahmen werden die Kantone beauftragt, mit geeigneten Strukturen und Massnahmen Impfungen zu fördern und die von den Impfpfehlungen betroffenen Personen über den Nationalen Impfplan zu informieren (vgl. Art. 21 Abs. 1 Bst. a EpG; Art. 35 EpV). Sie sorgen dafür, dass Impfinformationen verbreitet, niederschwelliger Zugang zur Impfung ermöglicht und Grundlagen für Impfinformation und Impfung durch nichtärztliche Gesundheitsberufe geschaffen werden. Im Rahmen ihrer Informationspflichten informieren sie verschiedene Personen und Institutionen über den Nationalen Impfplan: Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Pflegefachpersonen, Hebammen und Entbindungspfleger sowie das medizinische Hilfspersonal, die Ausbildungsinstitutionen im Bereich der Gesundheit sowie Institutionen, die Personen mit einem erhöhten Risiko für eine Komplikation, eine invasive Infektion, eine Exposition oder eine Übertragung betreuen (z. B. Kindertagesstätten, Heime für behinderte Menschen, Altersheime). Sie sind ebenfalls dafür zuständig, dass während der obligatorischen Schulzeit mindestens zwei Impfstatusüberprüfungen durchgeführt werden (Art. 21 Abs. 1 Bst. b; Art. 36 EpV). Die Kantone haben zudem dafür zu sorgen, dass die von den Impfpfehlungen betroffenen Personen vollständig geimpft sind. Damit ist angesprochen, dass diejenigen Personen, die sich für die Impfung gegen eine spezifische Krankheit entscheiden, mit allen für einen optimalen Impfschutz empfohlenen Impfdosen und Auffrischimpfungen gemäss Nationalem Impfplan geimpft werden können (Art. 21 Abs. 1 Bst. c). Die Kantone können darüber hinaus Impfungen im Rahmen eines Schulgesundheitsdienstes anbieten.

Kantonale
Verwaltungen

Die Kantone erheben den Anteil der geimpften Personen und informieren den Bund regelmässig über die Impfungsrate und über die Massnahmen, die zu deren Erhöhung getroffen wurden (Art. 24 Abs. 2 EpG). Daneben sind die Kantone im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für die Aufsicht über die vom Impfstoff betroffenen öffentlichen und privaten Akteure, wie Schulen und Spitäler, verantwortlich. Zudem sollen die Kantone auch die Weitergabe von Informationsmaterialien sowie die weitere Sicherstellung der nachzuholenden Impfungen für Asylsuchende in den kantonalen Kollektivunterkünften für Asylsuchende gewährleisten.

Der Vollzug des EpG obliegt hauptsächlich den Kantonen (Art. 75 EpG), soweit nicht dem Bund einzelne Aufgaben explizit übertragen sind. Deshalb nehmen die Kantone bei der Umsetzung des Aktionsplans eine Schlüsselrolle ein und haben bei den zielgruppen- und settingorientierten Massnahmen auch die Federführung. Je nach Fokus der einzelnen Massnahmen (Gesundheit, Bildung, Soziales) und abhängig von der Organisationsstruktur der Kantone können allerdings unterschiedliche Einheiten innerhalb der kantonalen Verwaltungen mit der Umsetzung der Massnahmen betraut sein.

Je nach Ausgestaltung des kantonalen Vollzugs übernehmen die Gemeinden umfassende Aufgaben in den Bereichen Gesundheit, Bildung und Soziales. In ihrer Verantwortung liegen häufig die Mütter- und Väterberatung, die Kindertagesstätten und auch die Schulen und Pflegeheime. Zur Umsetzung des Aktionsplans sollen sie im Zusammenspiel mit den kantonalen Organen sicherstellen, dass das Thema Impfen in den betroffenen Einrichtungen adäquat berücksichtigt wird.

Gemeinden

Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (**GDK**) fördert die Zusammenarbeit der 26 Kantone untereinander sowie mit dem Bund und mit wichtigen Organisationen des Gesundheitswesens. Bei der Umsetzung des Aktionsplans soll die GDK gemäss ihrer Rolle die Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen im Bereich der Impfungen fördern und die Koordination und den Erfahrungsaustausch zwischen den Kantonen unterstützen.

Übergeordnete
Gremien

Die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (**SODK**) unterstützt, fördert und koordiniert die Zusammenarbeit der Kantone im Bereich der Sozialpolitik und vertritt deren Interessen insbesondere gegenüber dem Bund. Vor allem bei Berührungspunkten mit Kindertagesstätten und kantonalen Kollektivunterkünften für Asylsuchende ist die SODK eine wichtige Partnerin für die Umsetzung des Aktionsplans NSI.

In der Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren (**EDK**) werden kantonale Bildungs-, Kultur- und Sportthemen auf nationaler Ebene koordiniert. Im Rahmen des Aktionsplans beschränkt sich der Handlungsspielraum der EDK auf die Rolle der Diffusion von Informationen.

Die Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz (**VKS**) fördert als Fachorganisation der Gesundheit den einheitlichen Vollzug des Epidemiengesetzes in den wichtigsten gemeinsamen Kompetenzbereichen der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte. In dieser Rolle soll sie bei der Umsetzung des Aktionsplans die gegenseitige Information der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte untereinander sicherstellen und ihnen die Möglichkeit der gemeinsamen Besprechung und Bearbeitung von aktuellen Problemen bieten. Ebenfalls soll sie die enge Zusammenarbeit und den Informationsaustausch mit dem Bund sicherstellen. Ihre Mitglieder äussern sich gemeinsam mittels Vernehmlassungen und Stellungnahmen zuhanden der Gesundheitsdirektorenkonferenz, des Eidgenössischen Departements des Innern, des Bundesamtes für Gesundheit und anderer Instanzen.

Gemäss Art. 53 des EpG bezeichnet jeder Kanton eine Kantonsärztin oder einen Kantonsarzt³², die oder der ihre bzw. seine Tätigkeiten mit anderen an der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beteiligten Behörden und Institutionen koordiniert. Innerhalb der Kantone sind in der Regel die Kantonsärztinnen und Kantonsärzte bzw. die kantonsärztlichen Dienste zuständig für die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten des Menschen, die medizinischen Belange der Prävention und Gesundheitsförderung, die medizinischen Fragen des Spital- und Heimwesens und der Krankenbehandlung sowie die Aufsicht über die Gesundheitsfachpersonen. Die konkrete Aufgabenverteilung kann sich von Kanton zu Kanton unterscheiden. Oft beaufsichtigen die Kantonsärztinnen und Kantonsärzte auch den schulärztlichen Dienst. Sie sollen die Umsetzung des Aktionsplans gemäss ihren angestammten Rollen und Aufgaben unterstützen. Um die Kommunikation mit dem Bund zu optimieren, sollen sie eine, wenn möglich zentrale Ansprechperson für sämtliche impfrelevanten Themen designieren.

Kantonsarzt/
Kantonsärztin

Je nach kantonalen Organisation übernimmt der schulärztliche Dienst die impfrelevanten Aufgaben wie beispielsweise die zweimalige Impfstatusüberprüfung der Kinder und Jugendlichen zu Beginn und gegen Ende der obligatorischen Schulzeit, die Information über die empfohlenen Impfungen sowie die Durchführung von Impfungen. Um die schulärztlichen Dienste bei diesen Aufgaben zu unterstützen und zu fördern, sollen im Rahmen der NSI die Aus-, Weiter- und Fortbildung der betroffenen Gesundheitsfachpersonen um die benötigten Kompetenzen verstärkt bzw. erweitert, die Aufgaben explizit im jeweiligen Pflichtenheft aufgeführt und deren Entschädigung adäquat geregelt werden.

Schulärztliche
Dienste

GESUNDHEITSFACHPERSONEN

Gesundheitsfachpersonen haben direkte und individuelle Kontakte mit ihren Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten und geniessen deren Vertrauen. Als primäre Ansprechpartner für die Bevölkerung nehmen sie deshalb bei der Umsetzung des Aktionsplans eine zentrale Rolle ein und haben für das Erreichen der Ziele der NSI eine hohe Bedeutung. Sie sind gesetzlich dazu angehalten, im Rahmen ihrer Tätigkeit zur Umsetzung des Schweizerischen Impfplans beizutragen und die von den Impfempfehlungen betroffenen Personen über den Impfplan zu informieren (Art. 20 Abs. 2 und 3 EpG; Art. 33 und 34 EpV). Folglich sollen sie in ihren jeweiligen Aufgaben und Kompetenzen gestärkt und unterstützt werden.

³² Gemäss Art. 53 Abs. 3 EpG legt der Bundesrat die fachlichen Voraussetzungen der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte fest.

Folgende Berufsgruppen zählen im Rahmen des Aktionsplans zum Sammelbegriff «Gesundheitsfachpersonen»:

- Ärztinnen und Ärzte
- Apothekerinnen und Apotheker
- medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten sowie medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren
- Pflegefachfrauen/-männer
- Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit
- Pharmaassistentinnen und Pharmaassistenten
- Hebammen/Entbindungspfleger
- Beraterinnen und Berater frühe Kindheit

Ärztinnen und Ärzte sind für ihre Patientinnen und Patienten überaus wichtige Vertrauenspersonen für alle möglichen Gesundheitsanliegen. Sie sind gesetzlich dazu verpflichtet, an der Umsetzung des Schweizerischen Impfplans mitzuwirken (Art. 20 Abs. 2 EpG). In ihrer Verantwortung liegen die Impfberatung, die Überprüfung des Impfstatus und das Impfen selbst, ebenso wie die verständliche und fachlich korrekte Information der Patientinnen und Patienten über die für sie empfohlenen Impfungen. Ungeimpfte Personen klären sie zudem über die Übertragungs- und Krankheitsrisiken auf (Art. 33 EpV).

Ärztinnen
und Ärzte

Im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans sollen die Ärztinnen und Ärzte die Impfberatungstätigkeit systematisieren, wobei die medizinischen Grundversorgerinnen und Grundversorger und Spezialistinnen und Spezialisten in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich die Verantwortung übernehmen und sich auch hinsichtlich des Impfakts aktiv gegenseitig abstimmen sollen. Zudem sollen die Ärztinnen und Ärzte ihre berufliche Erfahrung betreffend Impftematik im Rahmen des Intra- und interdisziplinären sowie gegebenenfalls auch des interkantonalen Austausches einbringen. Zu ihrer Entlastung wird ihnen empfohlen, zur Impfberatung und Impfstatuskontrolle die Schnittstelle zum einem anerkannten Expertensystem in ihre Praxis-Software zu integrieren und den damit verbundenen elektronischen Impfausweis zu verwenden. Um ihnen ihre Impfberatungstätigkeit zu erleichtern, sollen sie die ihnen zur Verfügung gestellten und auf ihre Bedürfnisse ausgerichteten Impfinformationsmaterialien und Hilfsmittel, Bildungsangebote und Schulungen nutzen.

Apotheken dienen der breiten Bevölkerung oft als erste Anlaufstelle bei Gesundheitsfragen. Die Apothekerinnen und Apotheker entlasten hier nicht nur die Hausärztinnen und Hausärzte und die Notaufnahmen der Spitäler, sondern sind auch wichtige Vertrauenspersonen für ihre Kundinnen und Kunden. In dieser Rolle sollen sie darin bestärkt werden, ihre Kundinnen und Kunden in Impffragen zu beraten und ihnen Impfinformationen zu den im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen abzugeben (Art. 34 EpV). Sofern es die kantonalen Rechtsgrundlagen erlauben und sie dazu qualifiziert sind, sollen die Apothekerinnen und Apotheker Impfungen bei gesunden Erwachsenen durchführen können. Hinsichtlich ihrer Impfaufgaben sollen die Apothekerinnen und Apotheker im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans den mit einem anerkannten Expertensystem verbundenen elektronischen Impfausweis nutzen und dessen Erstellung, Aktualisierung und Validierung verantworten. Ebenso sollen sie das ihnen zur Verfügung gestellte Kommunikationsmaterial verwenden.

Apothekerinnen
und Apotheker

Die medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten (MPA) bzw. Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren (MPK) arbeiten in der Impfberatung mit den Ärztinnen und Ärzten zusammen und übernehmen oft den Erstkontakt mit den Patientinnen und Patienten. Wegen ihrer besonderen Rolle in der Arztpraxis sollen diese beiden Berufsgruppen bei der Umsetzung des Aktionsplans eine grössere Verantwortung im Impfbereich übernehmen dürfen. Sie sollen Aufgaben der primären Impfberatung bis hin zur durch die Ärztin / den Arzt delegierten Impfung übernehmen können. Auch sollen

MPA und MPK

sie beispielsweise das Erfassen der Impfungen in den elektronischen Impfausweisen übernehmen und nachfolgend durch die Ärztin / den Arzt validieren lassen. Um sie in diesen Aufgaben zu stärken, soll der benötigte Kompetenzerwerb im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildung berücksichtigt werden. Ebenfalls sollen die MPAs und MPKS das auf ihre Bedürfnisse ausgerichtete Beratungsmaterial nutzen, das ihnen hierfür zur Verfügung gestellt wird.

Die Pflegefachpersonen und Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit (FaGe) gehören mit zu den wichtigsten Berufsgruppen des Schweizer Gesundheitsversorgungssystems. Zur Erfüllung ihrer vielfältigen Aufgaben stehen sie in häufigem Kontakt mit ihren Patientinnen und Patienten und Klienten und geniessen deren Vertrauen – ebenfalls bezüglich der Impftematik. Im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans ist die Rolle der Pflegefachpersonen in zweierlei Hinsicht zentral. Zum einen sollen sie befähigt werden, Fragen betreffend Impfungen fachlich korrekt zu beantworten sowie gegebenenfalls auch Aufgaben von der primären Impfberatung – und unter vordefinierten Bedingungen – bis hin zur Impfung übernehmen zu können. Zum anderen sollen sich die Pflegefachpersonen ihrer exponierten Position gegenüber den Patientinnen und Patienten sowie der Risiken und der Verantwortung bewusst werden, die damit verbunden sind, und sich impfen lassen. Um sie in ihrer Rolle zu stärken, soll der benötigte Kompetenzerwerb im Rahmen der Aus-, Weiter- und Fortbildung berücksichtigt werden. Ebenfalls sollen sie das ihnen zur Verfügung gestellte und auf ihre Bedürfnisse ausgerichtete Beratungsmaterial sowie die von ihren Arbeitgebenden offerierten Angebote zur Impfberatung und Impfung nutzen.

Pflegefachfrauen/
-männer; (FaGe)

Wie die Apothekerinnen und Apotheker stehen die Pharmaassistentinnen und -assistenten in direktem Kundenkontakt und unterstützen die Apothekerinnen und Apotheker in ihren Aufgaben. Hierfür sollen sie beispielsweise elektronische Impfausweise eröffnen und diese nachfolgend durch die Apothekerin oder den Apotheker validieren lassen können.

Pharma-
assistentinnen
und Pharma-
assistenten

Die Hebammen und Entbindungspfleger sind während der Schwangerschaft und auch nach der Geburt wichtige Vertrauenspersonen und Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Frauen und ihre Partner – auch bezüglich der Impftematik. Um sie in dieser wichtigen Rolle optimal zu unterstützen und ihre Kompetenzen betreffend die Impftematik zu stärken, soll im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans das Thema Impfen entsprechend in der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Hebammen/Entbindungspfleger berücksichtigt werden. Ebenso sollen sie die an ihre Bedürfnisse angepassten Instrumente für die zielgruppengerechte Information und Kommunikation nutzen. Dies soll ihnen erlauben, mögliche Fragen betreffend Impfungen kompetent und korrekt zu beantworten oder allenfalls an die zuständigen Stellen weiterzuverweisen.

Hebammen/
Entbindungspfleger

Ebenso wie Hebammen/Entbindungspfleger stehen die Beraterinnen und Berater frühe Kindheit in einer besonderen Beziehung mit den Eltern von Säuglingen und Kleinkindern und sind wichtige Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für die vielen verschiedenen Fragen und Bedürfnisse der Eltern. Entsprechend befinden sich die Beraterinnen und Berater frühe Kindheit in einer Schlüsselposition, um Verantwortung im Impfbereich zu übernehmen. Um sie in dieser Rolle aktiv zu stärken, soll im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans das Thema Impfungen fachlich korrekt in ihrer Aus-, Weiter- und Fortbildung aufgegriffen und ihr Pflichtenheft entsprechend ergänzt werden. Die Beraterinnen und Berater frühe Kindheit sollen diese verschiedenen Bildungsmöglichkeiten sowie die an ihre Bedürfnisse angepassten Instrumente für die zielgruppengerechte Information und Kommunikation nutzen, damit sie befähigt werden, die Eltern in Impffragen aktiv anzugehen und Fragen betreffend Impfungen fachlich korrekt zu beantworten. Bei Bedarf sollen sie die Eltern an die zuständigen Stellen weiterverweisen.

Beraterinnen
und Berater
frühe Kindheit

FACH-, BERUFS- UND DACHVERBÄNDE

Die Fach-, Berufs- und Dachverbände der verschiedenen Gesundheitsberufe sind wichtige Bindeglieder zu den Gesundheitsfachpersonen. Sie sollen in der Umsetzung des Aktionsplans eine tragende Rolle spielen, indem sie die ihre Mitglieder betreffenden Massnahmen aktiv unterstützen und entsprechende Umsetzungsempfehlungen abgeben. Zudem sollen sie eine aktive Rolle in der (Weiter-)Verbreitung von Impf-

informationen einnehmen. Je nach impfspezifischer Fachkompetenz sollen sie bei der Erarbeitung dieser Informationsmaterialien wie auch bei der inhaltlichen Gestaltung der Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Verbandsmitglieder mitwirken und sicherstellen, dass – je nach Rolle – die für die Aktivitäten im Impfbereich notwendigen und fachlich korrekten Kompetenzen vermittelt werden.

GESUNDHEITSINSTITUTIONEN

Stationäre und ambulante Gesundheitsinstitutionen wie öffentliche und private Spitäler, Spitex, Alters- und Pflegeheime tragen eine besondere Verantwortung betreffend Expositions- und Übertragungsrisiken von impfverhütbaren Krankheiten durch ihre Angestellten. Zur Umsetzung des Aktionsplans sollen diese Gesundheitsinstitutionen insbesondere beitragen, indem sie allen ihnen betrauten Personen den Zugang zu Impfinformationen und Impfberatung sowie den notwendigen Impfungen sicherstellen und vereinfachen. Ihre Angestellten sollen sich einerseits zum Schutz vor einer Ansteckung durch die von ihnen betreuten Personen impfen lassen. Andererseits sollen ihre Angestellten auch die von ihnen betreuten Personen schützen, indem sie sich selbstverantwortlich gegen impfverhütbare Krankheiten impfen lassen.

ORGANISATIONEN DER FAMILIENERGÄNZENDEN BILDUNG UND BETREUUNG, SCHULEN

Gerade in Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung sowie öffentlichen und privaten Schulen³³ hat das Thema Impfen eine besondere Bedeutung. Dies einerseits, weil zahlreiche Impfungen im Kinder- und Jugendalter empfohlen werden und andererseits, weil allfällige Impfversäumnisse sehr schnell Konsequenzen haben für den Organisations- bzw. Schulbetrieb und bei Schulausschlüssen die Arbeitsorganisation der Eltern betreffen können. Beides kann sich zudem auf weitere beteiligte Personen auswirken (beispielsweise auf Kontaktpersonen bei einem Masernausbruch).

Im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans sollen daher die Leitungen und Betreuerinnen und Betreuer der Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung hinsichtlich der Impftematik sensibilisiert werden, aber auch selbst die Verantwortung übernehmen, indem sie den Eltern die Informationsmaterialien zu Impfungen abgeben. Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung sind verpflichtet, die Eltern bzw. die gesetzliche Vertretung über die Masernimpfung und die Massnahmen, die bei Masernausbrüchen bzw. bei Krankheitsausbrüchen mit ähnlich gravierenden Auswirkungen wie Masern ergriffen werden, zu informieren (Art. 28 EpV). Sie sollen zudem auf freiwilliger Basis den Impfstatus der von ihnen betreuten Kinder erheben, wobei die Bekanntgabe des Impfstatus der Einwilligung der Eltern bedarf.

Organisationen
der familien-
ergänzenden
Bildung und
Betreuung

In den Schulen werden die Impfanliegen hinsichtlich Überprüfung und allenfalls Ergänzung des Impfschutzes in erster Linie über die schulärztlichen Dienste sichergestellt. Die Schulen unterstützen diese, indem sie die Vorgaben der Kantone bzw. Gemeinden umsetzen und administrative sowie organisatorische Aufgaben übernehmen.

Schulen

SCHULEN AUF SEKUNDARSTUFE II UND TERTIÄRSTUFE

Jugendliche und junge Erwachsene an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe sind in einem Alter, in dem sie Selbstverantwortung hinsichtlich ihres Impfstatus übernehmen und auf die Impftematik angesprochen werden sollen. Gerade die öffentlichen und die privaten Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe sollen hier bei der Umsetzung des Aktionsplans eine wichtige Rolle übernehmen, indem sie einen einfachen Zugang zu Impfinformationen, Impfberatung, Impfstatuskontrollen und gegebenenfalls auch Impfungen anbieten. Hierfür sollen sie mit stationären und ambulanten Gesundheitsinstitutionen in ihrer Nähe zusammenarbeiten.

Schulen
auf Sek-II- und
Tertiärstufe

³³ Da die obligatorische Schulzeit die Zeit ab Kindergarten bis Sekundarstufe I umfasst, sind die Kindergärten im Aktionsplan dem Begriff «Schule» zugeordnet.

In den Bildungseinrichtungen im Gesundheitsbereich werden die kommenden Generationen an Gesundheitsfachpersonen unterrichtet und ausgebildet. Gerade bei diesen sind spezifische Kenntnisse über übertragbare Krankheiten, das Immunsystem, Impfen und Impfstoffe wichtig. Sie sollen fundierte Entscheidungen hinsichtlich des eigenen Impfschutzes treffen und in ihrer beruflichen Tätigkeit fachgerecht und kompetent Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten beraten können. Die Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe sind demzufolge Schlüsselpartner in der Umsetzung des Aktionsplans. Sie sollen zu dessen Umsetzung beitragen, indem sie die nationalen Empfehlungen übernehmen und das Thema Impfen in den verschiedenen Bildungsgängen aller Gesundheitsfachpersonen adäquat und fachgerecht berücksichtigen.

VERSICHERER

Die Versicherer nutzen ihren jeweiligen Handlungsspielraum und sollen bei der Umsetzung des Aktionsplans verschiedene Massnahmen gemäss ihren Möglichkeiten unterstützen. So sollen die Unfallversicherer beispielsweise die Umsetzung von Vorschriften zur Verhütung von Berufskrankheiten unterstützen und sich an Informations- und Präventionsaktivitäten im Bereich Impfschutz beteiligen. Die Krankenversicherer könnten sich ebenfalls an solchen Aktivitäten beteiligen und beispielsweise die Erstellung elektronischer und mit einem anerkannten Expertensystem verbundener Impfausweise ideell unterstützen. Zudem sorgen sie im Rahmen ihrer Vereinbarungen mit den Kantonen für die Entschädigung der Schulärztinnen und Schulärzte.

ARBEITGEBENDE

Die Arbeitgebenden in Branchen mit erhöhtem Expositionsrisiko gegenüber impfverhütbaren Krankheiten stehen gemäss dem Arbeitsgesetz (ArG) in der Verantwortung, die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz ihrer Angestellten zu gewährleisten. Hinsichtlich der Umsetzung des Aktionsplans sollen sie in diesem Kontext unter anderem sicherstellen, dass ihre Angestellten über spezifische Risiken informiert sind und einen einfachen Zugang zu Impfberatung und zu Impfungen haben.

PATIENTENORGANISATIONEN UND IN DER BEVÖLKERUNGSIONFORMATION AKTIVE ORGANISATIONEN/AKTEURE

Patientenorganisationen vertreten wichtige Zielgruppen der NSI. Sie wie auch weitere Organisationen und Akteure bedienen die Schweizer Bevölkerung oder Teile davon mit Informationen betreffend Impfungen. Im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans sollen sie ihre Zielgruppen mit ausgewogener und fachgerechter Information zu den Impfeempfehlungen des Schweizerischen Impfplans unterstützen.

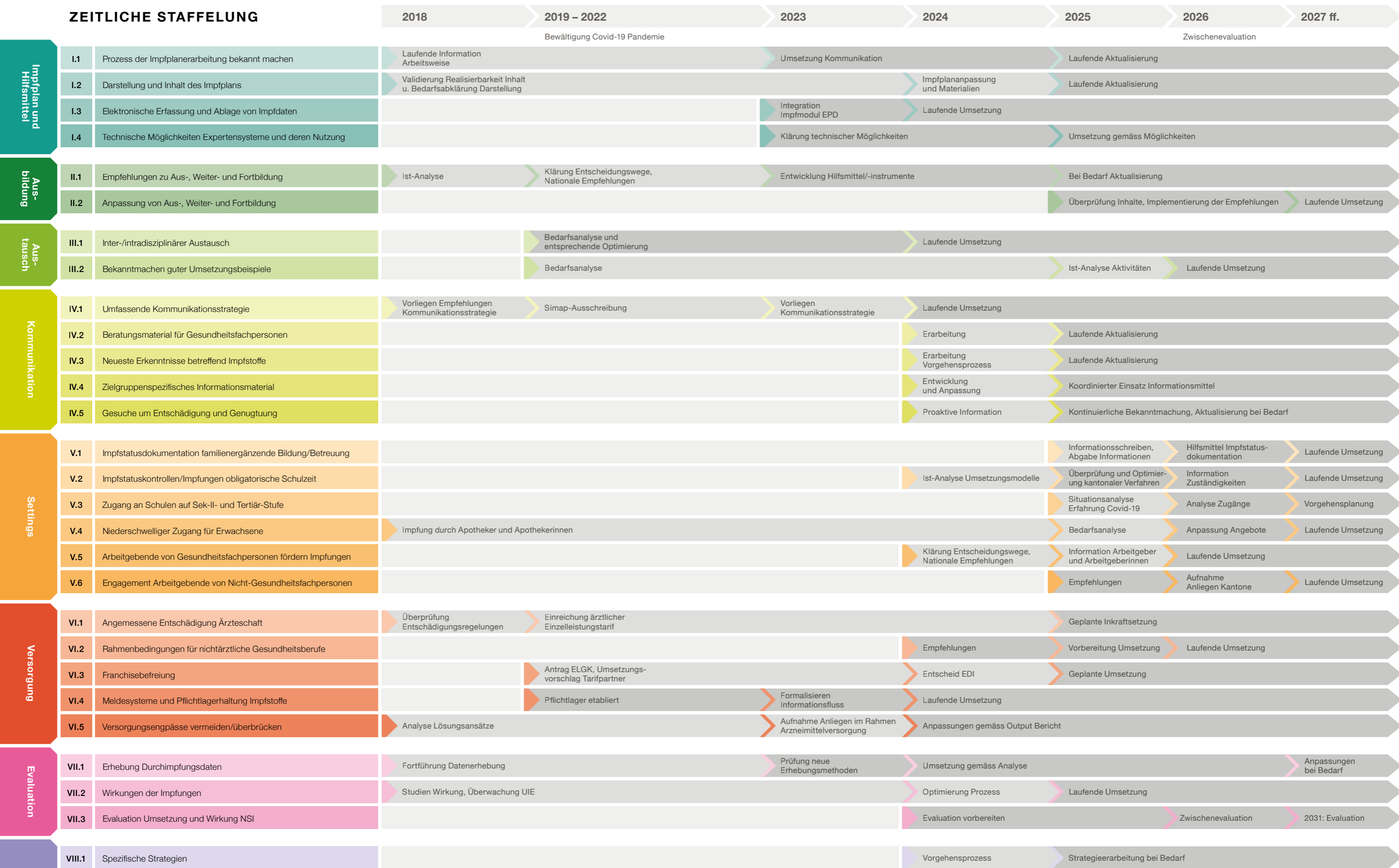
FORSCHUNGSINSTITUTE

Die Forschungsinstitute sollen im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans im Bereich der Erhebung und Analyse von Durchimpfungsdaten mitwirken. Zudem leisten sie einen wichtigen Beitrag zu Studien und Analysen betreffend Akzeptanz, Einfluss und Wirkung der aktuell gültigen Impfeempfehlungen und Kommunikationsmassnahmen. Sie tragen ebenfalls zur Kommunikation der neuen Erkenntnisse bei.

GROSSISTEN UND PHARMAUNTERNEHMEN

Die Hersteller oder Zulassungsinhaberinnen und Zulassungsinhaber von Impfstoffen sollen im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans insbesondere zur Umsetzung der Massnahmen betreffend Versorgungssicherheit in den Bereichen der Produktion, Pflichtlagerung, Forschung und Entwicklung von Impfstoffen beitragen.

ZEITLICHE STAFFELUNG



Legende Start Folgende Vorbereitung Umsetzung

UMSETZUNG

Die 28 im Aktionsplan definierten Massnahmen bilden die Grundlage zur Erreichung der strategischen Ziele der NSI. Sie werden von den in den jeweiligen Massnahmen aufgeführten federführenden Behörden und Umsetzungspartnern realisiert³⁴. Die detaillierten Massnahmenbeschreibungen im Anhang dieses Dokuments definieren hierfür Inhalt und Vorgehensweise und dienen zur Vorbereitung der konkreten Umsetzung. Es ist geplant, dass die einzelnen Massnahmen in einem nächsten Schritt von den federführenden Instanzen zusammen mit den jeweiligen Umsetzungspartnern diskutiert und weiter konkretisiert werden. Abhängig vom Inhalt der jeweiligen Massnahme sollen dabei die wichtigsten Umsetzungselemente beschrieben werden. Dies umfasst unter anderem:

- Ergänzung und Anpassung der Massnahme (z. B. an lokale Gegebenheiten)
- Etablierung der Umsetzungsorganisation (z. B. Projekte, Ergänzung Daueraufgaben)
- Sicherstellung der notwendigen personellen und finanziellen Ressourcen
- Festlegen der Zuständigkeiten (kann z. B. je nach Kanton abweichen)

Hinsichtlich der Massnahmen mit Federführung bei den Kantonen werden die Zusammenarbeit sowie die Sicherstellung des Informationsflusses zwischen den Kantonen und dem BAG definiert und dem Steuerungsausschuss NSI vorgelegt, in dem die Gremien BAG und GDK vertreten sind. Dieses Gremium entscheidet über die künftige Projektorganisation der Umsetzung des Aktionsplans.

ZEITLICHE PLANUNG

Die NSI sieht zwei fünfjährige Umsetzungsperioden vor, wobei aufgrund der Verzögerung durch die Covid-19 Pandemie die erste Periode um drei Jahre verlängert wurde. Nach der ersten Umsetzungsperiode 2026 ist eine Zwischenevaluation und nach der zweiten Umsetzungsperiode eine Gesamtevaluation geplant. Die im Aktionsplan aufgeführten Massnahmen sind zeitlich nicht befristet, sollten aber bis zur geplanten Zwischenevaluation zumindest lanciert sein (vgl. Abb. 3, zeitliche Staffelung der Massnahmen). Je nach Erkenntnissen bei der Zwischenevaluation können allenfalls an der Ausrichtung und den Inhalten des Aktionsplans Anpassungen vorgenommen werden.

Die Umsetzung der einzelnen Massnahmen erfolgt gestaffelt. Dies deshalb, weil gewisse Massnahmen Vorleistungen anderer Massnahmen bedingen oder die Dringlichkeit zur Umsetzung nicht bei allen Massnahmen gleich hoch ist. Zudem können die Umsetzungspartner aufgrund der knappen Ressourcen nur eine begrenzte Anzahl an Massnahmen gleichzeitig realisieren. Die grafische Übersicht auf den folgenden Seiten zeigt die Staffelung der Massnahmen und deren vorgesehene Etappierung, wie sie den Umsetzungspartnern empfohlen wird. Der Bund wird sich hinsichtlich der Umsetzung an diesem Zeitplan orientieren und der Umsetzung der Massnahmen eine hohe Verbindlichkeit zuordnen.

Alle weiteren Umsetzungspartner werden dazu eingeladen, sich ebenfalls eng am Aktionsplan zu orientieren. Zur besseren Übersicht und Vereinfachung der Planung kann die Umsetzung des Aktionsplans mit seinen zahlreichen Massnahmen zusammenfassend in folgenden jährlichen Schwerpunkten beschrieben werden:

- 2023** ▶ Technische Möglichkeiten Expertensysteme (Impf-Check) klären (I.4);
Erarbeitung Impfeempfehlungen bekanntmachen (I.1);
- 2024** ▶ Impfstatusüberprüfung während der obligatorischen Schulzeit optimieren (V.2);
- 2025** ▶ Impfmodul im EPD promovieren (I.3); Anpassung der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen vornehmen (II.2);
Zugänge zu Impfungen für Erwachsene prüfen (V.4);
- 2026** ▶ Rahmenbedingungen für Aktivitäten nichtärztlicher Gesundheitsberufe implementieren (VI.2);
- 2027** ▶ Zugänge zu Impfungen an Schulen auf Sek II und Tertiärstufe schaffen (V.3)

³⁴ Vgl. im Anhang aufgeführte Massnahmenblätter sowie Kapitel Akteure und Zuständigkeiten.

Wie bereits im Kapitel Akteure beschrieben, haben insbesondere die Kantone bei verschiedenen Massnahmen die Federführung und nehmen damit eine Schlüsselrolle ein, wobei sie in dieser Aufgabe vom BAG unterstützt werden. Da sich die Ausgangslage für die Umsetzung der einzelnen, die Kantone betreffenden Massnahmen von Kanton zu Kanton unterscheidet, macht dies eine von den kantonalen Möglichkeiten abhängende Flexibilität bei der Umsetzung des Aktionsplans erforderlich: Die einen Kantone sollen bereits lancierte oder schon etablierte Massnahmen weiterpflegen oder gegebenenfalls optimieren, während andere die zur Umsetzung einzelner Massnahmen notwendigen Strukturen und Grundlagen erst erarbeiten müssen.

ORGANISATION UND KOORDINATION

Die für die Umsetzung der einzelnen Massnahmen als federführend bezeichneten Organisationen sowie deren Umsetzungspartner und die Zielgruppen können den Massnahmenbeschreibungen im Anhang entnommen werden. Aufgrund der grossen Anzahl an involvierten Akteuren ist es unerlässlich, dass die federführenden Organisationen die Initiative für die Konkretisierung der einzelnen Massnahme ergreifen. Diesen Organisationen obliegt es auch, für die Koordination unter den beteiligten Partnern und Akteuren zu sorgen und allenfalls Verantwortungen zu delegieren.

Für die Steuerung und Koordination der Umsetzung des gesamten Massnahmenkatalogs auf nationaler Ebene sind folgende Gremien vorgesehen:

- **Steuerungsausschuss** bestehend mindestens aus den Direktionen des BAG und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sowie Vertreterinnen und Vertretern von Swissmedic und der Direktionsbereiche Prävention und Gesundheitsversorgung (DB PuG), Kranken- und Unfallversicherung (DB KUV) und Digitale Transformation (DB DT) des BAG
- **Jährliche Tagung der Akteure** zur Berichterstattung über die Umsetzung, den Austausch zu guten Umsetzungsbeispielen und die Reflexion über sich stellende Herausforderungen

Die Absprache von Bund und Kantonen erfolgt in erster Linie über die etablierten Austauschstrukturen im Bereich des Infektionsschutzes, also über die regelmässigen Telefonkonferenzen des BAG mit den kantonsärztlichen Diensten und über die gemeinsamen Veranstaltungen von VKS, GDK und BAG. Über weitere nationale Gremien oder Gefässe der Umsetzungsorganisation wird partizipativ in Zusammenarbeit mit den Akteuren entschieden und diese Gremien oder Gefässe werden, je nach konkretem Bedarf geschaffen.

RESSOURCENBEDARF

Die Massnahmenbeschreibungen im Anhang beinhalten eine erste Abschätzung betreffend den personellen und/oder finanziellen Ressourcenbedarf für deren Umsetzung. Für eine weitergehende Beurteilung sind die regional unterschiedlichen Ausgangssituationen sowie die vorgesehenen Umsetzungsorganisationen für die jeweilige Massnahme zu berücksichtigen. Das kann am besten durch die federführenden Organisationen vorgenommen werden. Diesen Organisationen obliegt es auch, gemeinsam mit den Umsetzungspartnern die notwendigen Ressourcen im Rahmen ihrer Möglichkeiten aufzubringen.

Im Rahmen der Umsetzung des Epidemiengesetzes sind jährlich 1,6 Millionen Franken vorgesehen, über die das BAG für die Umsetzung der NSI verfügt. Diese Gelder wird es entsprechend seiner Aufgaben und Zuständigkeiten einsetzen, z. B. im Bereich der Erarbeitung von Informationsmaterialien, der Entwicklung von Instrumenten zur erleichterten Umsetzung des Impfplans oder des Austauschs zwischen den Akteuren. Ebenso fördert das BAG beispielsweise die Verwendung des elektronischen Impfausweises, finanziert die Erarbeitung der Impfeempfehlungen und evaluiert die NSI.

BAG

Das EpG bestimmt auch die Aufgaben und Zuständigkeiten für den Vollzug der NSI. Wesentliche Aufgaben sind den Kantonen übertragen; diese haben diesbezüglich auch die Vollzugskosten zu tragen. Die zu erwartenden Kostenfolgen für die Kantone hängen hierbei einerseits von den bereits umgesetzten Massnahmen und andererseits von den kantonalen Beschlüssen zu den noch umzusetzenden Massnahmen ab. Hinsichtlich der Entschädigung oder Genugtuung von Impfschäden bei empfohlenen Impfungen ist laut EpG vorgesehen, dass Bund und Kanton die Kosten teilen³⁵.

Kantone

Die in den Massnahmen beschriebenen Aufgaben der weiteren Akteure entsprechen oder ergänzen weitgehend deren ständige Aufgaben. Hinsichtlich der Umsetzung des Aktionsplans soll gewährleistet werden, dass allfällige Zusatzaufgaben angemessen entschädigt werden. Von den Akteuren wird erwartet, dass sie die in den Massnahmenbeschreibungen enthaltenen Ressourcenhinweise prüfen, gegebenenfalls für ihre Organisationen konkretisieren und im Rahmen ihrer Möglichkeiten anpassen.

Weitere Akteure

EVALUATION, MONITORING UND WIRKUNGSMESSUNG

Gemäss Art. 81 EpG hat der Bundesrat den Auftrag, periodisch die Wirksamkeit und Zweckmässigkeit der Massnahmen, die im Rahmen des Vollzugs des EpG getroffen werden, zu überprüfen. Das BAG plant, wie in der NSI vorgesehen, in fünfjährigen Abständen Evaluationsstudien durchzuführen: Die erste umfassende Wirkungsmessung ist im Rahmen einer formativen Zwischenevaluation 2026 vorgesehen und soll Empfehlungen für Verbesserungen bei der Umsetzung der getroffenen Massnahmen liefern. 2031 soll eine summative Evaluation der NSI durchgeführt werden, die sowohl auf den Vollzug der Strategieumsetzung als auch auf deren Wirkungen (Effizienz) fokussiert (gemäss Art. 170 BV). Die Evaluation basiert grundsätzlich auf dem Wirkungsmodell NSI und orientiert sich an den darin beschriebenen Indikatoren, wobei die konkreten Evaluationsfragenstellungen im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans festgelegt und priorisiert werden sollen³⁶.

Evaluationsstudien

Nebst den Evaluationsstudien plant das BAG, jährliche Berichte über den Stand der Massnahmenumsetzung und den Fortschritt des Aktionsplans hinsichtlich der Zielerreichung der NSI auf der NSI-Website zu publizieren. Die in den Massnahmenblättern formulierten Indikatoren zur Messung der einzelnen Massnahmen des Aktionsplans sind auf der Grundlage des Wirkungsmodells und des aktuellen Kenntnisstands formuliert und werden mit der weiteren Massnahmenausarbeitung ebenfalls präzisiert und angepasst.

Jährliche Berichte

Um aufzuzeigen, bei welchen Impfungen zurzeit der grösste Handlungsbedarf besteht, werden in unten stehender Tabelle die national zu erreichenden Durchimpfungsziele klar messbar formuliert und verglichen: Die Tabelle zeigt auf, wie die Durchimpfungsraten der empfohlenen Basisimpfungen aktuell aussehen und welche Durchimpfungsziele erreicht werden sollen³⁷. Dabei werden nebst den nationalen Durchimpfungsraten ebenfalls die kantonalen Höchst- und Tiefstwerte miteinander verglichen. Als Datengrundlage für die unten stehende Tabelle dienen die im Rahmen des kantonalen Durchimpfungsmonitorings DIM bei den 2-, 8- und 16-Jährigen erhobenen Durchimpfungsdaten³⁸. Bei der Interpretation der Durchimpfungsdaten muss allerdings beachtet werden, dass die Teilnehmerate am Durchimpfungsmonitoring und damit die Datenrepräsentativität stetig abnimmt und in der aktuell ausgewerteten Erhebungsperiode

Durchimpfungsmonitoring

³⁵ Art. 68 EpG.

³⁶ Vgl. Massnahme VII.2 Wirkungen der Impfungen in der Schweiz überwachen, analysieren und kommunizieren.

³⁷ Auf die Konkretisierung von Durchimpfungsraten gegen das Varizellen-Zoster-Virus (VZV) wurde in der Tabelle bewusst verzichtet. Die VZV-Impfung wird seit 2023 als Basisimpfung vorzugsweise kombiniert mit MMR als MMRV-Impfung für alle Säuglinge sowie als Nachholimpfung für alle noch nicht immunen Personen im Alter von 2 bis 39 Jahren empfohlen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass entsprechend aktuell noch keine entsprechenden Durchimpfungsdaten zur Säuglingsimpfung vorliegen, darüber hinaus haben aktuell über 90 % der Kinder in der Schweiz die Windpocken bis zum 10. Lebensjahr bereits durchgemacht. Anhand der Durchimpfungsraten des Durchimpfungsmonitorings alleine lässt sich dieses Mischverhältnis der Immunisierung durch Impfung/Krankheit nicht abbilden.

³⁸ www.bag.admin.ch/durchimpfung.

2020-2022 auf unter 60 % gefallen ist. Die Teilnahme an der Erhebung ist freiwillig, es ist also anzunehmen, dass gegenüber der Impfung positiv eingestellte Personen eher teilnehmen. Die Durchimpfungsrate wird deshalb wohl generell eher überschätzt. Für Erwachsene liegen bisher keine wissenschaftlich und systematisch erhobenen Durchimpfungsdaten zu den empfohlenen Basisimpfungen vor. Jedoch gibt es Anzeichen dafür, dass bei den verschiedenen Nachhol- und Auffrischimpfungen generell ein Nachholbedarf besteht. Diese Annahme soll im Rahmen der Umsetzung des Aktionsplans validiert und die Lücke bei den Durchimpfungsdaten geschlossen werden.

Aus der Tabelle wird ersichtlich, dass auf nationaler und kantonaler Ebene nicht alle Impfungen gleich weit vom Durchimpfungsziel entfernt sind. So soll schweizweit insbesondere dort das Engagement erhöht werden, wo die grösste Diskrepanz zwischen der aktuellen und der angestrebten Durchimpfung besteht (z. B. bei der Impfung gegen das humane Papillomavirus (HPV)). Auf kantonaler Ebene fällt auch der grosse Unterschied bei den Durchimpfungsraten gegen das Hepatitis-B-Virus (HBV) auf. Einige Kantone müssen in die Erhöhung der bestehenden Durchimpfungsraten gegen HBV investieren, während andere Kantone hier die definierte Durchimpfungsrate von 80 % bereits erreicht haben.

Die Erhebungsperiode 2020-2022 des kantonalen Durchimpfungsmonitoring deckt sich zeitlich grösstenteils mit der Pandemiephase. Eine Auswertung der Durchimpfungszahlen aus dieser Periode lässt auf keinen negativen Effekt der Covid-19 Pandemie auf die Durchimpfung schliessen.

Es gibt zwar Kantone mit leicht tieferen Durchimpfungszahlen beispielsweise für drei Impfdosen der Diphtherie, Tetanus und Pertussis Impfung (DiTePer) bei 2-Jährigen. Die Unterschiede sind jedoch statistisch nicht signifikant. Andererseits gab es bei einzelnen Impfungen während der Covid-19 Pandemie im Vergleich zur letzten Erhebungsperiode (2017-2019) sogar eine Zunahme der Durchimpfung: Beispielsweise ist der nationale Durchschnittswert für 2 Dosen der Masernimpfung signifikant von 90% auf 94% gestiegen, und für die Impfung gegen Röteln und Mumps von 90% auf 93%. Zudem wurden bei zweijährigen Kindern höhere Durchimpfungsraten erreicht bei der Impfung gegen Meningokokken (1 Dosis), Pneumokokken (1, 2 und 3 Dosen) und Hepatitis B (1, 2 und 3 Dosen) ³⁹.

Zum Zeitpunkt der Publikation des vorliegenden Aktionsplans sind noch keine Daten verfügbar, ob auf Grund der Pandemie Impfungen allenfalls zeitverzögert durchgeführt wurden.

³⁹ Bei der Interpretation der Daten ist davon auszugehen, dass die Durchimpfung aktuell eher überschätzt wird. Dies da die Teilnehmerate im Durchimpfungsmonitoring auf unter 60% gefallen ist und davon auszugehen ist, dass aufgrund der freiwilligen Teilnahme eher impfpositiv eingestellte Personen teilgenommen haben.

IMPfung ³⁹	Altersgruppe [Jahre]	Anzahl Dosen	Durchimpfung aktuell [%]	Angestrebte Durchimpfung [%]	Differenz angestrebte und aktuelle Durchimpfungsraten [Prozentpunkte]	Aktuelle kantonale Höchst-/Tiefstwerte [%]	Differenz Höchst-/Tiefstwerte [Prozentpunkte]
Hib Haemophilus influenzae Typ B	2	3	95	95	0	90–97	7
MMR Masern-Mumps-Röteln	2	2	94	95	1	87–96	9
Per Pertussis	2	3	96	95	0	90–97	7
Polio Poliomyelitis	8	4	94	95	1	89–97	8
DT Diphtherie-Tetanus	16	5	92	95	3	82–96	14
HBV Hepatitis-B-Virus	16	2	79	80	1	37–86	49
HPV Mädchen humane Papillomaviren	16	2	71	80	9	26–82	56
HPV Jungen humane Papillomaviren	16	2	49	80	31	6–71	65
HPV Alle humane Papillomaviren	16	2	59	80	21	15–68	53
Influenza ⁴⁰	≥ 65	1/Jahr	39	75	36	–	–

TABELLE DER DURCHIMPFUNGSRATEN

Aktuelle (Erhebungsperiode 2020/2021/2022) und angestrebte Durchimpfungsraten der empfohlenen Basisimpfungen in der Gesamtbevölkerung

⁴⁰ www.bag.admin.ch/impfplan.

⁴¹ Die Daten für die Grippeimpfung für ≥ 65-Jährige werden jährlich anhand einer repräsentativen Telefonbefragung durch das BAG erhoben.

ANHANG MASSNAHMENBLÄTTER

	Handlungsbereich	Seite
MASSNAHMENPAKET I. IMPFPLAN UND HILFSMITTEL		
I.1 Den Prozess der Erarbeitung der Impfpfehlungen und des Impfplans bekannt machen	1a	1
I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans an die Bedürfnisse der Zielgruppen anpassen und ergänzende Informationsmaterialien/-instrumente erarbeiten	1a	3
I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten ermöglichen und systematisch nutzen	2d	5
I.4 Die technischen Möglichkeiten und Verfügbarkeit von Expertensystemen prüfen und deren Nutzung zur elektronischen Beurteilung des Impfstatus fördern	2d	7
MASSNAHMENPAKET II. AUSBILDUNG		
II.1 Empfehlungen zur Verstärkung der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen erarbeiten	3a	9
II.2 Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen anpassen	3a	11
MASSNAHMENPAKET III. AUSTAUSCH		
III.1 Inter- und intradisziplinären Austausch der Akteure organisieren und unterstützen	1e	13
III.2 Gute Umsetzungsbeispiele unter den Kantonen bekannt machen	3b	15
MASSNAHMENPAKET IV. KOMMUNIKATION		
IV.1 Eine umfassende Kommunikationsstrategie, die die Kommunikation mit den Akteuren und der Bevölkerung beinhaltet, erarbeiten und umsetzen	2a	17
IV.2 Beratungsmaterial für die Gesundheitsfachpersonen zur Verfügung stellen	1b	19
IV.3 Gesundheitsfachpersonen gezielt und proaktiv zu neuesten Erkenntnissen betreffend Impfstoffe informieren	1e	21
IV.4 Der Bevölkerung zielgruppenspezifisches Informationsmaterial über geeignete Kommunikationskanäle zur Verfügung stellen	2a	23
IV.5 Formular und Prinzipien für Gesuche um Entschädigung oder Genugtuung bei Impfschäden und deren Ablauf bekannt machen	2e	25
MASSNAHMENPAKET V. SETTINGS		
V.1 Abgabe von Impfinformationen und Dokumentation des Impfstatus in Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung systematisieren	2b	27
V.2 Koordinierte Impfstatuskontrollen und Impfungen während der obligatorischen Schulzeit umsetzen	2b	29
V.3 Zugang zu Impfberatung, Impfstatuskontrolle und Impfungen an Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiär-Stufe schaffen	2b	31
V.4 Niederschweligen Zugang zu Impfangeboten für Erwachsene schaffen	2c	33
V.5 Die Arbeitgebenden von Gesundheitsfachpersonen fördern die Impfungen ihrer Arbeitnehmenden	1b	35
V.6 Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen dazu bewegen, sich verstärkt für die Impftematik zu engagieren	1b	37
MASSNAHMENPAKET VI. VERSORGUNG		
VI.1 Angemessene Entschädigung der Tätigkeiten im Zusammenhang mit Impfungen für die Ärzteschaft gewährleisten	1c	39
VI.2 Rahmenbedingungen für Impfinformation und Impfungen durch nichtärztliche Gesundheitsberufe schaffen	1b	41
VI.3 Franchisebefreiung für Impfungen prüfen	2c	43
VI.4 Ein Meldesystem von Lieferengpässen von Impfstoffen etablieren und die Umsetzung der obligatorischen Pflichtlagerhaltung der empfohlenen Impfstoffe begleiten	1d	45
VI.5 Lösungsansätze zur Vermeidung oder Überbrückung von Versorgungsengpässen prüfen	1d	47
MASSNAHMENPAKET VII. EVALUATION		
VII.1 Erhebung der Durchimpfungsdaten weiterführen, ergänzen und optimieren	4a	49
VII.2 Wirkungen der Impfungen in der Schweiz überwachen, analysieren und kommunizieren	4b	51
VII.3 Die Umsetzung und die Wirkung der Nationalen Strategie zu Impfungen evaluieren	4b	53
MASSNAHMENPAKET VIII. SPEZIFISCHE STRATEGIEN		
VIII.1 Einen Prozess zur Priorisierung krankheitsspezifischer Strategien für impfverhütbare Krankheiten entwickeln	5	55

I.1

Den Prozess der Erarbeitung der Impfpfehlungen und des Impfplans bekannt machen

VORGEHEN

Die Modalitäten und der Prozess der Erarbeitung der Impfpfehlungen und des Impfplans («Wie arbeiten Swissmedic, die EKIF, das BAG?») werden in einer leicht verständlichen Sprache formuliert und öffentlich zugänglich im Internet verfügbar gemacht. Das BAG sorgt dafür, dass in einem **einfach verständlichen und kommunikativ aufgearbeiteten Beitrag** alle kritischen Punkte (Unabhängigkeit, im Analyserahmen festgehaltene Kriterien für eine Empfehlung, Zusammenarbeit, Rollen und Zuständigkeitsbereiche der beteiligten Institutionen usw.) angesprochen werden. Es zeigt auf, dass die Empfehlungen zum Schutz der Bevölkerung und des Einzelnen abgegeben werden und dabei auf möglichst hohen Nutzen und hohe Sicherheit geachtet wird. Das BAG beschreibt zudem den transparenten Erarbeitungsprozess der Impfpfehlungen bis hin zur Publikation sowie die Art der Zusammenarbeit und den Entscheidungsprozess aller im Rahmen der Erarbeitung involvierten Institutionen (BAG Übertragbare Krankheiten, EKIF, BAG Kranken- und Unfallversicherung, Swissmedic, medizinische Fachgesellschaften). Vor der Publikation **konsolidiert das BAG diesen Beitrag mit den involvierten Institutionen** und verteilt ihn danach **breit angelegt und über verschiedene Kommunikationskanäle**.

Die **EKIF** nutzt die sich bietenden Gelegenheiten, um regelmässig **über ihre Arbeitsweise und den Prozess der Erarbeitung der Impfpfehlungen zu kommunizieren**.

ZIEL

Das Vertrauen der Gesundheitsfachpersonen und der Bevölkerung in die Impfpfehlungen steigt. Sie verstehen, dass Impfpfehlungen auf einem von kommerziellen Interessen unabhängigen Beurteilungsprozess beruhen, der sicherstellt, dass die empfohlenen Impfungen nicht nur wirksam und sicher, sondern auch notwendig für den optimalen Schutz von Einzelpersonen und der gesamten Bevölkerung sind. Sie anerkennen die Bedeutung von Impfungen für die eigene und die kollektive Gesundheit.

Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

Handlungsbereich

1a

Schweizerischer Impfplan: Erarbeitung transparent gestalten und Umsetzung erleichtern

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER****BAG, Swissmedic und EKIF**
(Redaktion eines leicht verständlichen Beitrags zu Impfplan/Impfempfehlungen)**Kantone** (Informationsverbreitung)**RESSOURCEN****BAG:** personelle Ressourcen,
Gestaltungs- und Publikationskosten**Swissmedic, EKIF, Kantone,
medizinische Fachgesellschaften:**
personelle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**Gesundheitsfachpersonen, Medien,
Gesamtbevölkerung**ETAPPEN***Laufend:* Die EKIF kommuniziert über die Arbeitsweise und den Prozess der Erarbeitung der Impfempfehlungen*Bis Ende 2023:* Das BAG erarbeitet leicht verständliche Beiträge über die Rollen der involvierten Institutionen, die Modalitäten und den Erarbeitungsprozess der Impfempfehlungen und des Impfplans*Ab 2024* nach Vorliegen und in Abhängigkeit mit der Planung der Kommunikationsstrategie NSI: Breite Information über die Erarbeitungsweise und -modalitäten der Impfempfehlungen und des Impfplans über verschiedene Kommunikationskanäle**INDIKATOREN**

- » Veröffentlichung und aktive Bewerbung einer sprachlich einfach gehaltenen Berichterstattung über die Modalitäten und den Prozess der Erarbeitung des Impfplans auf der Internetseite des BAG
- » Nutzung der Publikation (Klickraten, Bestellzahlen usw.)
- » Anteil Gesundheitsfachpersonen, die die Erarbeitungsweise und -modalitäten der Impfempfehlungen und des Impfplans kennen

ABHÄNGIGKEITENIn Koordination mit der Massnahme:
IV.1 Umfassende KommunikationsstrategieDient zur Umsetzung der Massnahme:
IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

I.2

Darstellung und Inhalt des Impfplans an die Bedürfnisse der Zielgruppen anpassen und ergänzende Informationsmaterialien/ -instrumente erarbeiten

VORGEHEN

Das BAG lanciert eine **Bedarfsabklärung** bei verschiedenen Berufsgruppen von Gesundheitsfachpersonen (und weiteren Zielgruppen) betreffend die Präsentation und die Verständlichkeit des Schweizerischen Impfplans sowie die Hilfs- und Schulungsunterlagen und Bildungsmodule zum Impfplan.

Auf der Basis der Ergebnisse unternimmt das BAG einerseits die notwendigen Schritte, um die **Darstellung des Impfplans** anzupassen sowie um in Zusammenarbeit mit der EKIF gegebenenfalls die Inhalte des Impfplans zu ergänzen. Andererseits erstellt es in Zusammenarbeit mit der VKS, stationären und ambulanten Gesundheitsinstitutionen, Berufsverbänden und Bildungseinrichtungen für Gesundheitsfachpersonen zielgruppengerechte Hilfsmaterialien zum Impfplan (Merkblätter, elektronische Anwendungen, technische Datenblätter).

Die EKIF führt weiterhin vor der Beschlussfassung und Veröffentlichung neuer Impfeempfehlungen eine **Validierung hinsichtlich der Realisierbarkeit und Akzeptanz bei den medizinischen Fachgesellschaften und gegebenenfalls weiteren Organisationen von Berufsgruppen** durch. Bei spezifischen Impfeempfehlungen werden besonders betroffene Fachpersonen von der EKIF punktuell einbezogen (bspw. Gynäkologen oder Vertreter der Suva bei arbeitsmedizinischen Themen usw.). Zudem prüft die EKIF die Ergänzung des Impfplans, um einen einleitenden Abschnitt zu den jeweiligen Impfeempfehlungen betreffend Zweck und Ziel, dies soll ebenfalls in die Informationsmaterialien einfließen [IV.1].

Auch sollen die Gesundheitsfachpersonen vor der **Publikation neuer oder angepasster Impfeempfehlungen** über weitere Kommunikationskanäle **proaktiv und detailliert informiert** werden. Hierfür klärt das BAG im Rahmen der Kommunikationsstrategie [IV.1] ab, wie die jeweiligen Akteure/Gesellschaften einzubinden und zu informieren sind.

ZIEL

Dank der verschiedenen Präsentationsformen ist der Schweizerische Impfplan für die unterschiedlichen Zielgruppen leicht verständlich.

Die Gesundheitsfachpersonen verfügen über Instrumente, die das Verständnis und die Umsetzung des Impfplans und der Impfeempfehlungen erleichtern. Sie engagieren sich in der Umsetzung des Impfplans.

Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

Handlungsbereich

1a

Schweizerischer Impfplan: Erarbeitung transparent gestalten und Umsetzung erleichtern

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER****EKIF** (Erarbeitung der nationalen Empfehlungen)**VKS, stationäre und ambulante Gesundheitsinstitutionen, Berufsverbände, Bildungseinrichtungen** (Beitrag zur Erarbeitung und Verbreitung der Hilfs- und Schulungsmaterialien)**Medizinische Fachgesellschaften, Dachorganisationen** (Validierung hinsichtlich der Realisierbarkeit und Akzeptanz neuer Impfempfehlungen)**RESSOURCEN****BAG:** Finanzierung der Bedarfsabklärung und Entwicklung von Hilfsmaterialien zur Erleichterung der Umsetzung des Impfplans, personelle und finanzielle Ressourcen zur Gewährleistung der Veröffentlichung des Impfplans in verschiedenen Formen sowie weiterer Informationsmaterialien/-instrumente zur Vereinfachung der Umsetzung des Impfplans**EKIF:** personelle und finanzielle Ressourcen**VKS, stationäre und ambulante Gesundheitsinstitutionen, medizinische Fachgesellschaften, Dachorganisationen Berufsverbände, Bildungseinrichtungen:** personelle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

Administrative Einheiten der Kantone, Gesundheitsfachpersonen, Verantwortliche und Mitarbeitende von Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung, Mütter- und Väterberatung, Lehrpersonen, Medien

ETAPPEN*Laufend, vor der Beschlussfassung und Veröffentlichung neuer Impfempfehlungen: Validierung hinsichtlich Realisierbarkeit und Akzeptanz bei den medizinischen Fachgesellschaften und gegebenenfalls weiteren Berufsgruppen**Ab 2018 bei jeder neuen Impfempfehlung: detaillierte Information der Gesundheitsfachpersonen über möglichst viele Kommunikationskanäle, bereits bevor die Impfempfehlung in Kraft tritt***2018:** Umsetzung einer Bedarfsabklärung betreffend die Darstellung und den Inhalt des Impfplans**2019:** Beginn der Arbeiten zur Neugestaltung des Impfplans*Ab 2019: Erarbeitung ergänzender Informationsmaterialien/-instrumente gemäss Output der Bedarfsanalyse***2024:** angepasster Impfplan (Präsentationsformen) liegt vor**INDIKATOREN**

- » Angepasste Darstellung des Impfplans liegt vor
- » Schulungsunterlagen und Hilfsmaterialien liegen vor
- » Zufriedenheit der Gesundheitsfachpersonen mit den Informationsmaterialien/-instrumenten zur Umsetzung des Schweizerischen Impfplans
- » Nutzung der Informationsmaterialien/-instrumente zur Umsetzung des Schweizerischen Impfplans durch die Gesundheitsfachpersonen

ABHÄNGIGKEITENIn Koordination mit der Massnahme:
IV.2 Beratungsmaterial für GesundheitsfachpersonenDient zur Umsetzung der Massnahme:
II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung
V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit
V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen

I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten ermöglichen und systematisch nutzen

VORGEHEN

Im elektronischen Patientendossiers (EPD) wird ein Impfmodul entwickelt und zur Verfügung gestellt, das die strukturierte elektronische Datenablage und Aktualisierung von Impfungen im Sinne eines elektronischen Impfausweises ermöglicht.

Die Datenrettung der im eingestellten Impfportal meineimpfungen.ch bereits existierenden aber nicht mehr zugreifbaren elektronischen Impfausweise soll ermöglicht werden. Das BAG finanziert die Prüfung der Qualität der Daten aus der ehemaligen Plattform meineimpfungen.ch und die Prüfung von Lösungsmöglichkeiten für ihre Daten-Rückgabe mit: Falls möglich, soll die Datenrettung durchgeführt und die automatisierte Überführung ins EPD sichergestellt werden.

eHealth Suisse unterstützt die Rücksynchronisierung ins Impfportal meineimpfungen.ch. Das BAG klärt gleichzeitig die notwendigen Datenschutzfragen und die Fragen zur Konformität mit dem Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG) mit den Rechtsexperten ab. Die Papierversion des Impfausweises wird vom BAG um den Vermerk «ist elektronisch erfasst» ergänzt.

Die Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände der entsprechenden Berufe agieren unterstützend, indem sie ihre Mitglieder auffordern, die Verwendung des Impfmoduls im EPD zu empfehlen.

Die Erstellung und/oder Validierung des elektronischen Impfausweises im Impfmodul des EPD wird in der **Fortbildung der verschiedenen Gesundheitsfachpersonen** thematisiert [IV.1], sodass beispielsweise – gegen geregelte Entschädigung der Tätigkeit [VI.1] – die Aktualisierung des elektronischen Impfausweises den medizinischen Praxisassistentinnen und -assistenten, medizinischen Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren oder Pharmaassistent/innen und -assistenten übertragen und die nachfolgende Validierung durch die Ärzteschaft oder Apothekerinnen und Apotheker vorgenommen werden kann.

Für die Bevölkerung organisiert das BAG zusammen mit den Kantonen **jährliche Aktionen für eine kostenlose Erstellung und Validierung des Impfmoduls im EPD**. Ausserdem ermutigt es die Bevölkerung mit angepassten Kommunikationsmassnahmen [IV.4], einen elektronischen Impfausweis im Impfmodul EPD zu erstellen und diesen von Ärztinnen und Ärzteschaft und Apothekerinnen und Apothekern mit den entsprechenden Kompetenzen validieren zu lassen.

Die **Krankenversicherer** nutzen ihren Handlungsspielraum, um die Erstellung elektronischer und mit einem anerkannten Expertensystem verbundener Impfausweise für ihre Versicherten insbesondere mittels Zusatzversicherungen **zu unterstützen**.

ZIEL

Die Kenntnis und Akzeptanz des elektronischen Impfausweises im Impfmodul EPD durch die praktizierende Ärzteschaft und Apothekerinnen und Apotheker mit den entsprechenden Kompetenzen wird verbessert.

Die Impfstatuskontrolle durch die Gesundheitsfachpersonen wird erleichtert.

Die Bevölkerung ist besser über ihren Impfstatus und über die gemäss Impfkalender individuell empfohlenen Impfungen informiert. Die Impflücken und benötigten Nachholimpfungen lassen sich leichter feststellen.

Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

Handlungsbereich

2d

Verwendung elektronischer Impfausweise fördern, die das anerkannte Expertensystem nutzen

FEDERFÜHRUNG

BAG

UMSETZUNGSPARTNER

Kantone (Unterstützung der Aktionen zur breiteren Bekanntmachung des Impfmoduls im EPD)

Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände, kantonale oder institutionelle eHealth-Plattformen, Patienten-/Konsumentenorganisationen, EPD-Gemeinschaften/Stammgemeinschaften (Informationsübermittlung)

Krankenversicherer (Unterstützung ihrer Versicherten im Zusammenhang mit den elektronischen und den mit einem anerkannten Expertensystem verbundenen Impfausweisen)

Praktizierende Ärzteschaft und Apothekerinnen und Apotheker mit den entsprechenden Kompetenzen (Empfehlen, Erstellen, Validierung und Nutzung des Impfmoduls im EPD)

Medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten, medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren, Pharmaassistentinnen und -assistenten (ggf. Erstellen der elektronischen Impfausweise)

RESSOURCEN

BAG: personelle und finanzielle Ressourcen für die Aktionen zur Validierung des elektronischen Impfausweises und die Erstellung des Informationsmaterials

Kantone: personelle und finanzielle Ressourcen

Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände, kantonale oder institutionelle eHealth-Plattformen, Patienten-/Konsumentenorganisationen, EPD-Gemeinschaften/Stammgemeinschaften: personelle Ressourcen

Krankenversicherer: personelle und ggf. finanzielle Ressourcen

Praktizierende Ärzteschaft und Apothekerinnen und Apotheker mit den entsprechenden Kompetenzen, medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten, medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren, Pharmaassistentinnen und -assistenten: personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Ärzterschaft, medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten, medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren, Pharmaassistentinnen und -assistenten, Apothekerinnen und Apotheker, Pflegefachpersonen, Mütter- und Väterberatung, Hebammen/Entbindungspfleger, Mitarbeitende von Gesundheitseinrichtungen und schulärztlichen Diensten, Klientinnen und Klienten von reisemedizinischen Zentren, Healthy Travel/Schweizerisches Expertenkomitee für Reisemedizin, Gesamtbevölkerung (insb. auch Angehörige der Armee und Frauen im gebärfähigen Alter, Kinder im Schulalter)

ETAPPEN

Laufend: jährliche Aktionen zur kostenlosen Erstellung und Validierung des elektronischen Impfausweises im Impfmodul

2025: nach Vorliegen der umfassenden Kommunikationsstrategie, die den Informations- und Kommunikationsbedarf festlegt: Entwicklung und Anpassung weiterer geeigneter Kommunikationsmassnahmen durch das BAG

INDIKATOREN

- » Anteil der Personen, die das Impfmodul nutzen, bezogen auf alle Personen ab sieben Jahren, die ein EPD besitzen
- » Anteil der Kinder, die das Impfmodul nutzen, bezogen auf alle Kinder unter sieben Jahre, die ein EPD besitzen
- » Anteil der impfenden Gesundheitsfachpersonen, die mit dem EPD verknüpft sind und die Impfdokumentation anbieten.

ABHÄNGIGKEITEN



Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

- IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie
- IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial



In Koordination mit der Massnahme:

- I.4 technische Möglichkeiten Expertensysteme und deren Nutzung
- V.1 Impfstatusdokumentation familienergänzende Bildung und Betreuung
- V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit
- V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe
- V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene
- V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen
- V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen
- VI.1 Angemessene Entschädigung Ärzteschaft



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- VII.1 Erhebung von Durchimpfungsdaten
- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

I.4

Die technischen Möglichkeiten und Verfügbarkeit von Expertensystemen prüfen und deren Nutzung zur elektronischen Beurteilung des Impfstatus fördern

VORGEHEN

Anhand einer umfassenden Marktanalyse evaluiert das BAG die Verfügbarkeit und den Stand der Arbeiten für die Entwicklung von möglichen Expertensystemen, welche die automatisierte Überprüfung des individuellen Impfstatus gemäss Schweizerischem Impfplan (Impf-Check) ermöglichen und die regulatorischen Anforderungen erfüllen, um sich als Medizinprodukt bei der Swissmedic registrieren zu können. Gleichzeitig werden auch die technischen, rechtlichen, und finanziellen Möglichkeiten zur Unterstützung/Realisierung eines solchen Expertensystems geprüft, die eine automatisierte Impfstatusüberprüfung erlaubt.

Die Gemeinschaften/Stammgemeinschaften des elektronischen Patientendossiers (EPD) unterstützen die Massnahme, indem sie ihren Mitgliedern die Promotion der elektronischen Erfassung ihrer Impfdaten im maschinenlesbaren Austauschformat von eHealth Suisse empfehlen.

Die Anbieter von Praxis-Software nutzen und **integrieren ein anerkanntes Expertensystem** in ihre Systeme, sobald ein solches verfügbar ist. Damit können die im jeweiligen System eingegebenen Impfdaten durch die Personen, die ein EPD besitzen oder Gesundheitsfachpersonen automatisch mit den Empfehlungen des Schweizerischen Impfplans abgeglichen und vergleichend ausgewertet werden. Dank Datenhaltung im maschinenlesbaren Format von eHealth Suisse wird sichergestellt, dass die Impfdaten zwischen verschiedenen Primärsystemen und dem EPD ausgetauscht werden können.

Zeitgleich **bittet das BAG die medizinischen Dachverbände in einem Schreiben**, die Massnahme zu fördern. Diese sollen ihren Mitgliedern für alle Überprüfungen des Impfstatus die **Verwendung eines solchen Expertensystems empfehlen** und sie zu einer proaktiven Nutzung des Systems ermutigen, um Impflücken zu identifizieren, an empfohlene Basis-, Nachhol- oder Auffrischimpfungen zu erinnern und zu anstehenden Impfterminen einzuladen.

ZIEL

Für die Ärzteschaft und Apothekerinnen und Apotheker wird die Kontrolle des Impfstatus ihrer Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten vereinfacht.

Die Bevölkerung ist über ihren Impfstatus und denjenigen ihrer Kinder und über die gemäss Impfplan individuell empfohlenen Impfungen informiert.

Die Impfstatuskontrolle und Impfberatung basieren stets auf dem aktuellsten Stand des Schweizerischen Impfplans.

Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

Handlungsbereich

2d

Verwendung elektronischer Impfausweise fördern, die das anerkannte Expertensystem nutzen

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

eHealth Suisse (Bereitstellung Austauschformat, damit Impfdaten in maschinenlesbarem Format ausgetauscht werden können; Bereitstellung eines Impfmoduls für die Stammgemeinschaften EPD, um den Impfausweis im EPD anzeigen zu können und um Impfdaten direkt im EPD bearbeiten zu können)

Anbieter von Praxis-Software und von Apotheker-Software (Integration eines etablierten Expertensystem, des elektronischen Impfausweises und Anbindung des Primärsystems an das elektronische Patientendossier)

Anbieter von Expertensystemen (Integrationsleistungen, Schulungen für Arztpraxen oder Apotheken)

Dachverbände (Empfehlung zur Nutzung an ihre Mitglieder sowie Vergabe von Weiterbildungspunkten)

Gemeinschaften/Stammgemeinschaften des elektronischen Patientendossiers (Inbetriebnahme eines Impfmoduls, um maschinenlesbare Impfdaten als Impfausweis anzeigen zu können und um Impfdaten direkt im EPD pflegen zu können)

RESSOURCEN

BAG: Förderung der Verwendung eines oder mehrerer anerkannten Expertensysteme durch Mitfinanzierung der Wartung und Weiterentwicklung, Schulungen für die Ärzteschaft und Apothekerinnen und Apotheker: personelle und finanzielle Ressourcen

Anbieter von Expertensystemen, Anbieter von Praxis-Software, Dachverbände, kantonale oder institutionelle eHealth-Plattformen: personelle und finanzielle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Gesamtbevölkerung, Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker

ETAPPEN

2023: Klärung technischer Möglichkeiten und Marktanalyse

Sobald verfügbar: Anbieter der Praxis-Software integrieren ein etabliertes Expertensystem für Impfungen in ihre Systeme, Entwickler eines anerkannten Expertensystems etablieren Schulungen für die Ärzteschaft und Apothekerinnen und Apotheker

Nach Vorliegen eines anerkannten Expertensystems und Kommunikationsstrategie [IV.1], die den Informations- und Kommunikationsbedarf festlegt: Das BAG entwickelt und adaptiert geeignete Kommunikationsmassnahmen zur Förderung der Verwendung eines anerkannten Expertensystems durch Personen, die ein EPD besitzen, sowie Arztpraxen und Apotheken, sendet Informationsschreiben an die Dachorganisationen mit der Bitte um Unterstützung

INDIKATOREN

- » Vorliegen eines oder mehrerer mit dem EPD verknüpften Expertensystems, das die automatisierte Überprüfung des individuellen Impfstatus gemäss Schweizerischem Impfplan ermöglicht und die regulatorischen Anforderungen eines Medizinproduktes erfüllt.
- » Anteil der der Kinderärztinnen und Kinderärzte, Hausärztinnen und Hausärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker, die mit einem etablierten Expertensystem verbundene elektronische Impfausweise erstellen
- » Anteil der der Kinderärztinnen und Kinderärzte, Hausärztinnen und Hausärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker, die mithilfe eines integrierten Expertensystems für Impfungen regelmässig den Impfstatus überprüfen
- » Anteil der Kinderärztinnen und Kinderärzte, Hausärztinnen und Hausärzte sowie Apothekerinnen und Apotheker, die ihre Patienten und Patientinnen und Klienten und Klientinnen mithilfe eines etablierten Expertensystems an empfohlene Basis- oder Auffrischimpfungen erinnern

ABHÄNGIGKEITEN

In Koordination mit der Massnahme:
IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie



Dient zur Umsetzung der Massnahme:
I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten
II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung
IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

II.1

Empfehlungen zur Verstärkung der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen erarbeiten

VORGEHEN

Auf der Basis einer **Ist-Analyse der aktuellen Inhalte sowie der Art und des Umfangs der Aus-, Weiter- und Fortbildung zur Impfthematik** in den relevanten Fachgebieten und Sektoren des Gesundheitsbereichs erarbeitet das BAG in Zusammenarbeit mit den für die der Berufsbildung im Gesundheitsbereich zuständigen Stellen auf Bundesebene (SBFI, OdAs, Berufskonferenzen, SMIFK) **Empfehlungen für die Ausgestaltung einer optimierten Unterrichtssituation**. Dabei berücksichtigen und nutzen sie bereits gesammelte Erfahrungen und Unterlagen (z. B. aktuelle Anpassung der Lehrplaninhalte des Pharmaziestudiengangs). Zudem prüfen sie insbesondere auch die Möglichkeiten der **Nutzung von bestehenden oder künftigen e-Learningtools** wie bspw. die Entwicklung und den Einsatz eines gemeinsamen, auf die verschiedenen Anforderungsniveaus der einzelnen Medizinal- und Gesundheitsberufe anpassbaren e-Learningtools.

Das BAG klärt in Zusammenarbeit mit dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation (SBFI) die Entscheidungswege und Entscheidungsträger in den verschiedenen Bildungswegen und laden sie ein, die Integration in die verschiedenen Bildungsgänge zu unterstützen. Ansprechpartner sind die politisch verantwortlichen Institutionen auf nationaler und kantonaler Ebene sowie übergeordnete Stellen der Berufsbildung auf Sekundarstufe II und Tertiärstufe.

Die Empfehlungen sollen **als Leitlinie** für die Kantone, Gemeinden, Fachgesellschaften, Berufsverbände und Bildungseinrichtungen dienen, um die Inhalte der Aus-, Weiter- und Fortbildung zum Thema Impfungen entsprechend anzupassen und umzusetzen. Wo erforderlich entwickeln Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich mit der Unterstützung des BAG Hilfsinstrumente zur konkreten Umsetzung der Empfehlungen (z. B. konkrete Lehrplaninhalte, Gesprächsführung).

ZIEL

Die Bildungseinrichtungen auf allen Stufen der Berufsbildung und die Berufsverbände werden sensibilisiert für die Wichtigkeit der adäquaten Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen in den unterschiedlichen Fachgebieten und Sektoren betreffend der Impfthematik. Sie erhalten die notwendige Orientierung, um die Wissens- und Kompetenzvermittlung zu optimieren.

Interventionsachse

Ausbildung
und Koordination

Handlungsbereich

3a

Ausbildung
der Gesundheits-
fachpersonen
verbessern

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

Politisch verantwortliche Institutionen und Bildungsorganisationen, Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich (Mitarbeit bei der Erarbeitung von Empfehlungen für die Ausgestaltung einer optimierten Unterrichtssituation)

RESSOURCEN

BAG: personelle und finanzielle Ressourcen für die Erarbeitung der nationalen Empfehlungen und Einbezug der Berufsbildungsinstitutionen und -Organisationen

Politisch verantwortliche Institutionen und Bildungsorganisationen, Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich (basierend auf den Resultaten der Ist-Analyse): personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Kantone, Zuständige Stellen der Berufsbildung auf nationaler und kantonaler Ebene, Bildungseinrichtungen wie Universitäten, Anbieter von Berufsbildung im Gesundheitsbereich, Fachhochschulen, Fachgesellschaften, Berufsverbände

ETAPPEN

Eine Ist-Analyse wurde vom BAG in Auftrag gegeben und liegt bis März 2019 vor

Ab **2019:** Klärung der Entscheidungswege und -träger, Überprüfung und Konsolidierung der nationalen Empfehlungen mit den zuständigen Institutionen, Bildungsorganisationen und Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich,

Ab **2021:** Klärung mit Partnern aus der Berufsbildung und Entwicklung von Hilfsinstrumenten zur konkreten Umsetzung

2024: Vorliegen der nationalen Empfehlungen

INDIKATOR

- » Fristgerechtes Vorliegen der nationalen Empfehlungen
- » Aufnahme der Empfehlung/des vorgeschlagenen Vorgehens im Bildungswesen der Gesundheitsberufe

ABHÄNGIGKEITEN

In Koordination mit der Massnahme:
IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie



Dient zur Umsetzung der Massnahme:
II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung

II.2

Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen anpassen

VORGEHEN

Ausgehend von den Ergebnissen der Ist-Analyse [II.1] und den daraus abgeleiteten Empfehlungen, **überprüfen die pro Bildungsgang verantwortlichen Gremien** wie bspw. Bund, Kantone, OdAs **und Bildungseinrichtungen die Inhalte der Aus-, Weiter- und Fortbildung hinsichtlich der für die einzelnen Medizinal- und Gesundheitsberufe notwendigen Kompetenzen und Kenntnisse zum Thema Impfen und nehmen bei Bedarf inhaltliche Anpassungen vor**, wobei sie sich auf die Empfehlungen und Vorgehensvorschlag des BAG stützen. So organisieren beispielsweise die Berufsverbände Weiter- und Fortbildungen zu Impffragen – insbesondere zur Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten oder Klientinnen und Klienten betreffend Impffragen und zum Umgang mit Impfskepsis – und sorgen dafür, dass auch bereits im Beruf tätige Gesundheitsfachpersonen erreicht werden. Dabei prüfen sie die Möglichkeiten, Synergien zu nutzen sowie von bereits gemachten Erfahrungen zu profitieren [III.1] (z. B. betreffend bereits angebotene Weiter- und Fortbildungsmodulen zum Thema Impfen, Gesprächsführungskompetenz). Die Bildungseinrichtungen entwickeln in Zusammenarbeit mit Fachpersonen aus dem Impfbereich (z. B. Mitglieder der EKIF oder Inovac-Experten) gemäss den zentralen Vorgaben neue Lehrmittel und methoden im Zusammenhang mit Impfungen (z.B. e-Learningtools). Sie halten das Unterrichtsmaterial à jour, um die Gesundheitsfachpersonen gemäss ihrem Niveau zu schulen.

Insgesamt wird eine Koordination der Umsetzung auf nationaler Ebene angestrebt, um die Bemühungen zu bündeln und Synergien zu schaffen, allenfalls mit Unterstützung des BAG [III.1, III.2].

ZIEL

Eine auf einem gemeinsamen Ansatz beruhende Anpassung der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen in den unterschiedlichen Fachgebieten und Sektoren trägt zur Optimierung des Wissenstandes und der Kompetenzen der Gesundheitsfachpersonen betreffend die Impfthematik bei.

Die Gesundheitsfachpersonen sind zu Fragen im Zusammenhang mit Impfungen adäquat ausgebildet, sie erwerben die notwendigen Kompetenzen sowohl in Bezug auf den eigenen Impfschutz als auch im Hinblick auf die Beratung und Begleitung von Patientinnen und Patienten und Klientinnen und Klienten.

Interventionsachse

Ausbildung
und Koordination

Handlungsbereich

3a

Ausbildung
der Gesundheits-
fachpersonen
verbessern

FEDERFÜHRUNG

Die pro Bildungsgang verantwortlichen Gremien (wie beispielsweise die Kantone, Bildungsorganisationen, Konferenzen der Bildungseinrichtungen, Berufsorganisationen)

UMSETZUNGSPARTNER

SBFI, Konferenzen der Kantone, OdAs Gemeinden, Bildungsorganisationen, Berufsverbände, Bildungseinrichtungen und deren Konferenzen (z.B. FKG-CSS), **Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich** (Umsetzung der nationalen Empfehlungen), **Gesundheitsorganisationen**

BAG (Unterstützung bei eventuellen Schwierigkeiten in der Umsetzung der Empfehlungen)

RESSOURCEN

BAG, SBFI, Konferenzen der Kantone, OdAs Gemeinden, Bildungsorganisationen, Fachgesellschaften, Berufs- und Fachverbände, Bildungseinrichtungen und deren Konferenzen (z.B. FKG-CSS), **Fachexpertinnen und Fachexperten aus dem Impfbereich:** finanzielle und personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Gesundheitsfachpersonen, Gesundheitsorganisationen, Bildungseinrichtungen wie bspw. Universitäten, Anbieter von Berufsbildung im Gesundheitsbereich, Fachhochschulen, Fachgesellschaften, Berufsverbände

ETAPPEN

Ab **2025** nach Vorliegen der entsprechenden Empfehlungen durch das BAG: Implementierung der Empfehlungen durch die Kantone, Gemeinden, Fachgesellschaften und Bildungseinrichtungen (Erarbeitung neuer Weiterbildungsangebote etc.)

INDIKATOR

- » Vorliegen angepasster Bildungsgänge und -materialien zu Impfungen pro Institutionstyp und Ausbildungsart
- » Anzahl Ausbildungsgänge des Bildungswesens der Gesundheitsberufe (Institutionstyp und Ausbildungsart), die die Empfehlung / das vorgeschlagene Vorgehen umsetzen

ABHÄNGIGKEITEN

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

II.1 Empfehlungen zu Aus-, Weiter- und Fortbildung



In Koordination mit der Massnahme:

I.1 Prozess der Impfplanerarbeitung bekannt machen

I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans

I.4 technische Möglichkeiten Expertensysteme und deren Nutzung

III.1 Inter-/Intradisziplinärer Austausch

III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele

IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

IV.5 Gesuche um Entschädigung und Genugtuung



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen

VI.2 Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe

III.1

Inter- und intradisziplinären Austausch der Akteure organisieren und unterstützen

VORGEHEN

Das BAG prüft den Bedarf, unterstützt und organisiert gegebenenfalls Informations- und Austauschveranstaltungen zwischen Fachpersonen des Gesundheitswesens und allenfalls auch anderer Branchen auf allen möglichen Ebenen (inter- und intradisziplinär, regional, kantonal, national) unter Berücksichtigung bereits erfolgreich laufender oder neu lancierter Projekte (Soll/Ist-Analyse).

ZIEL

Die Akteure haben Zugang zu guten Lösungen und Erfahrungsaustausch hinsichtlich der Umsetzung der Impfpfehlungen. Sie sorgen für eine erfolgreiche Umsetzung.

Zusammen mit den Kantonen, den ambulanten und den stationären Gesundheitsinstitutionen und den Berufsverbänden werden je nach Bedarf und unter Berücksichtigung bereits bestehender Plattformen (wie bspw. nationaler Impfkongress, Qualitätszirkel) Austauschmöglichkeiten geschaffen, beispielsweise kantonale/regionale gemeinsame Veranstaltungen der Mütter- und Väterberatung und Pädiatrie zum Thema Impfen oder gemeinsame Anlässe der Gynäkologie, Hebammenkunde und Pädiatrie. Für bereits bestehende Austauschplattformen soll geprüft werden, ob sie um weitere Berufsgruppen oder andere Branchen erweitert (z. B. Lehrer und andere Entscheid-Einflussnehmer) oder für weitere Themen geöffnet werden sollen. Dies wird gegebenenfalls ermöglicht und organisiert.

Das BAG und die Fachgesellschaften prüfen zudem den Bedarf und die technischen Möglichkeiten, um für Ärztinnen und Ärzte und weitere interessierte Gesundheitsfachpersonen auf der bestehenden Website Infovac ein Diskussionsforum als Austauschmöglichkeit für praktische Erfahrungen und Wissensaustausch zu integrieren.

Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

Handlungsbereich

1e

Kommunikation mit und zwischen den Akteuren stärken

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

Kantone, ambulante und stationäre Gesundheitsinstitutionen, Berufsverbände, Dachverbände, Anbieter von Berufsbildung im Gesundheitsbereich (Organisation von Austauschplattformen und Überprüfung Einbezug weitere Berufsgruppen)

Organisatoren von bereits bestehenden Austauschplattformen und Gremien gemäss Output Ist/Soll-Analyse (Aufnahme von Impftemen in ihren Austauschveranstaltungen)

Infovac-Expertinnen und -Experten (Pflege der Infovac-Website)

RESSOURCEN

BAG: personelle und finanzielle Ressourcen für die Bedarfsabklärung sowie zur Unterstützung von Experten-netzwerken wie Infovac und Austauschveranstaltungen der Akteure

Kantone, ambulante und stationäre Gesundheitsinstitutionen, Berufsverbände, Anbieter von Berufsbildung im Gesundheitsbereich, Infovac-Expertinnen und -Experten: personelle und ggf. finanzielle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Alle von der Impftematik betroffenen Gesundheitsfachpersonen, Einrichtungen des Gesundheitswesens, ärztliche Fachgesellschaften, schulärztlicher Dienst, Dachverbände verschiedener Gesundheitsberufe, pharmaSuisse, eHealth Suisse, Universitäten, Hochschulen für Gesundheit und weitere Fachhochschulen, evtl. Lehrerinnen und Lehrer und Verantwortliche/Mitarbeitende von Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung

ETAPPEN

Laufend: Weiterführung und Unterstützung bestehender Austauschprojekte

Laufend: Prüfung der Erweiterung bestehender Austauschplattformen auf weitere Berufsgruppen oder Branchen.

2019: Durchführung einer Soll/Ist-Analyse hinsichtlich des Austauschbedarfs der Akteure und der Möglichkeiten der Schaffung interprofessioneller Austauschplattformen

Ab **2020:** nach Vorliegen und Publikation der Analyse unternimmt das BAG in Zusammenarbeit mit den betroffenen Institutionen die erforderlichen Schritte zur Optimierung des inter- und intradisziplinären Austauschs

INDIKATOREN

- » Anzahl Besuche der Website Infovac
- » Anzahl interdisziplinäre Veranstaltungen zum Thema Impfen
- » Anzahl Teilnehmende an den Austauschplattformen

ABHÄNGIGKEITEN

In Koordination mit der Massnahme:

- III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele
- IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie
- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen
- VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- V.1 Impfstatusdokumentation familienergänzende Bildung und Betreuung
- V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit
- V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe
- V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene
- V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen
- V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen

III.2 Gute Umsetzungsbeispiele unter den Kantonen bekannt machen

VORGEHEN

Das BAG führt bei den Kantonen eine **Bedarfsabklärung zu Bedürfnissen und Ansprüchen** für den Informationsaustausch mit anderen Kantonen durch.

Zusätzlich erarbeitet das BAG in Zusammenarbeit mit den Kantonen eine **Ist-Analyse, um eine Übersicht über die in den verschiedenen Kantonen etablierten Aktivitäten im Bereich Impfungen** zu erstellen (Ziele, beteiligtes Personal, Zuständigkeiten, Kosten, Zusammenarbeit mit anderen Kantonen usw.). Dabei werden auch die Erfahrungen aus der Covid-19-Pandemiebekämpfung berücksichtigt.

Abhängig von den Ergebnissen der Untersuchungen **organisiert und koordiniert das BAG unter Berücksichtigung bereits bestehender Plattformen** wie derjenigen der VKS geeignete Formen des Austauschs. Mögliche Beispiele sind eine nationale, elektronische Austauschplattform der kantonalen Gesundheitsbehörden für einen systematischen Austausch über praktische Erfahrungen, weitere Internetplattformen, regelmässige Treffen, die Bereitstellung von Musterdokumenten oder Umsetzungshilfen.

Das BAG und/oder die GDK/VKS organisiert bei entsprechendem Bedarf Workshops oder Arbeitsgruppen, um die erprobten Ansätze durch einen Ideenaustausch weiterzuentwickeln, zu harmonisieren und in weiteren Kantonen umzusetzen – aber auch, um sich über schlechte Erfahrungen auszutauschen. Je nach Thema sollen auch Vertreterinnen und Vertreter aus der Praxis (Ärzte und Ärztinnen sowie weitere Akteure) in den Austausch einbezogen werden, um ihre berufliche Erfahrung einzubringen.

ZIEL

Die Kantone profitieren durch den interkantonalen Austausch von den Erfahrungen anderer Kantone. Sie können Massnahmen im Bereich des Zugangs zu Impfungen ergreifen oder Impf-information einfacher, effizienter und in harmonisierter Form erbringen.

Interventionsachse

Ausbildung
und Koordination

Handlungsbereich

3b

Erfahrungsaustausch über erfolgreiche Lösungen zwischen den Kantonen organisieren und erleichtern

FEDERFÜHRUNG**BAG, GDK/VKS****UMSETZUNGSPARTNER**

VKS, Kantone mit den bei ihnen in die Umsetzung der NSI involvierten Stellen und Akteuren (Teilnahme am und gegebenenfalls Organisation des Austauschs, Präsentation guter Umsetzungsbeispiele)

Fachgesellschaften, Berufsverbände auf kantonaler Ebene (gegebenenfalls Einbezug in den Austausch)

RESSOURCEN

BAG: personelle und finanzielle Ressourcen für die Bedarfsabklärung und Organisation der Workshops

Kantonale Behörden: personelle und ggf. finanzielle Ressourcen

Fachgesellschaften, Berufsverbände: personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Kantonale Behörden, Kantonsärztinnen und Kantonsärzte

ETAPPEN

Bis **2019:** die Bedarfsabklärung liegt vor

Ab **2020:** Organisation und Bekanntmachung von Austauschmöglichkeiten

2025: Ist-Analyse zur Übersicht der Aktivitäten im Bereich Impfungen der Kantone

INDIKATOREN

- » Nutzung der gemäss Bedarfsanalyse angebotenen Austauschmöglichkeiten (z. B. Internetplattformen, Newsletter, regelmässige Treffen)
- » Anzahl Teilnehmer an den Austauschplattformen

ABHÄNGIGKEITEN

In Koordination mit der Massnahme:

- III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch*
- VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI*



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung*
- V.1 Impfstatusdokumentation familienergänzende Bildung und Betreuung*
- V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit*
- V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe*
- V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene*
- V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen*
- V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen*
- VI.2 Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe*
- VII.1 Erhebung von Durchimpfungsdaten*

IV.1

Eine umfassende Kommunikationsstrategie, die die Kommunikation mit den Akteuren und der Bevölkerung beinhaltet, erarbeiten und umsetzen

VORGEHEN

Das BAG lanciert die Erarbeitung einer umfassenden **Kommunikationsstrategie**, die als «Dach» für die Kommunikation zu allen impfbezogenen Themen mit den Akteuren sowie mit der Bevölkerung – indirekt via Akteure oder direkt – dienen soll. In einer ersten Phase sollen Empfehlungen zur Umsetzung einer Kommunikationsstrategie inkl. strategischer Rahmenbedingungen definiert werden.

Die Kommunikationsstrategie wird danach mit Unterstützung einer Kommunikationsagentur und unter Einbezug der Akteure erarbeitet. Dabei werden insbesondere auch die in der Pandemiebewältigung gemachten Erfahrungen evaluiert und berücksichtigt, namentlich die entwickelten Kommunikationsprodukte und -kanäle sowie die interprofessionellen Arbeitsgruppen zur Erarbeitung dieser. Die Kommunikationsstrategie fokussiert und klärt die Ansprüche durch den Einsatz entsprechender Methoden (bspw. Workshops, Experteninterviews), legt die Kommunikationsziele, Zielgruppen und Tonalität fest und stellt taktische Überlegungen zur Impfkommunikation, zu geeigneten Kommunikationskanälen sowie zu möglichen Massnahmen auf strategischer Ebene an. Dabei geht die Kommunikationsstrategie der Frage nach, wie und wann die unterschiedlichen Zielgruppen mit ihren unterschiedlichen Informationsansprüchen bedürfnis- und adressatengerecht bedient werden sollen und welche Akteure als Multiplikatoren eingesetzt werden können.

Nach Vorliegen der Kommunikationsstrategie leitet das BAG unter Einbezug der betroffenen Akteure und Zielgruppen die weiteren Schritte zur Umsetzung der Kommunikationsstrategie ein, wobei in einem ersten Schritt die Kommunikationsstrategie in ein Detailkonzept übersetzt wird, das gemeinsam mit der Kommunikationsstrategie die Basis und Leitplanke für die darauffolgende kreative Umsetzung bildet.

ZIEL

Eine mit den Akteuren abgesprochene kohärente, koordinierte, transparente, evidenzbasierte Kommunikation und eine einheitliche Information seitens BAG an die Gesundheitsfachpersonen, über die Gesundheitsfachpersonen an die Bevölkerung sowie direkt an die Bevölkerung werden sichergestellt.

IV.1

Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

Handlungsbereich

2a

Die Bevölkerung wirksam, kohärent, umfassend und differenziert informieren

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER****Kantone, alle Akteure:**

Mitarbeit an der Erarbeitung und Umsetzung der Kommunikationsstrategie (bspw. Einsatz in einer entsprechenden Begleitgruppe, Teilnahme an Workshops oder Experteninterviews)

RESSOURCEN

BAG: personelle und finanzielle Ressourcen für die Erarbeitung und Umsetzung der Kommunikationsstrategie NSI

Kantone und Akteure: personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Gesamtbevölkerung sowie alle von der NSI betroffenen Akteure

ETAPPEN

Das BAG hat im Herbst 2017 ein entsprechendes Mandat zur Erarbeitung von Empfehlungen zur Umsetzung einer umfassenden Kommunikationsstrategie für den Zeitraum bis zur Zwischenevaluation der Strategie 2026 lanciert; diese lagen im Herbst 2018 vor.

2022: öffentliche simap-Ausschreibung für die Mandatierung einer Kommunikationsagentur

Ab 2023 mandatiert das BAG eine Kommunikationsagentur zur partizipativen Finalisierung der Kommunikationsstrategie. Diese wird den Akteuren zur Verfügung gestellt

Ab Herbst 2023 leitet das BAG nach Vorliegen und basierend auf der Kommunikationsstrategie die weiteren Schritte zur Umsetzung der Kommunikationsstrategie ein

INDIKATOR

- » Fristgerechtes Vorliegen der Empfehlungen zur Umsetzung einer umfassenden Kommunikationsstrategie zu Impfungen
- » Fristgerechtes Vorliegen der Kommunikationsstrategie zu Impfungen

ABHÄNGIGKEITEN

Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- I.1 Prozess der Impfplanerarbeitung bekannt machen
- I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans
- I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten
- III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch
- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen
- IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe
- IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial
- IV.5 Gesuche um Entschädigung und Genugtuung
- V.1 Impfstatusdokumentation familienergänzende Bildung und Betreuung
- V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit
- V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen
- V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen



In Koordination mit der Massnahme:

- II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung
- VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI

IV.2

Beratungsmaterial für die Gesundheitsfachpersonen zur Verfügung stellen

VORGEHEN

BAG und Kantone stellen den Gesundheitsfachpersonen **evidenzbasierte und an ihre Bedürfnisse angepasste Instrumente für die Impfaufklärung sowie die zielgruppengerechte Kommunikation** zur Verfügung. Dazu gehören u. a. Instrumente zur vereinfachten Feststellung notwendiger Impfungen (aufgrund von Alter, Impfstatus, Risikofaktoren und Migrationshintergrund) und zur fachgerechten Beantwortung kritischer Fragen zu Impfungen (FAQ) sowie Gesprächs- und Beratungsleitfäden. Die Anforderungen an das Beratungsmaterial und die zu berücksichtigenden Zielgruppen werden in einer umfassenden Kommunikationsstrategie [IV.1] definiert, wobei die Bedürfnisse der Zielgruppen und die Eignung der bereits verfügbaren Informationsmaterialien in Interaktion mit Gesundheitsfachpersonen erhoben werden.

Das BAG erarbeitet in Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern der Gesundheitsfachpersonen, Fachgesellschaften, der EKIF, Berufs-, Dach- und Fachverbänden **einheitliche Basisdokumente, Beratungsinstrumente sowie weitere Hilfestellungen** (bspw. Argumentationshilfen, E-Learning, Kurse zur Gesprächsführung und Risikokommunikation) und stellt sicher, dass diese stets aktuell und inhaltlich aufeinander abgestimmt sind. Die Fachgesellschaften, Berufs-/Dachverbände, Infovac und/oder kantonalen Stellen verteilen diese weiter.

ZIEL

Die Kompetenzen der Gesundheitsfachpersonen zur zielgruppengerechten Vermittlung der Impfeempfehlungen werden gestärkt. Die Gesundheitsfachpersonen tätigen eine proaktive und systematische Ansprache des Themas Impfungen, überprüfen den Impfstatus und formulieren geeignete Impfeempfehlungen. Eine kohärente Impfberatung durch die verschiedenen Disziplinen wird sichergestellt.

Die Bevölkerung wird gemäss den individuellen Bedürfnissen sowie dem persönlichen Hintergrund in Impffragen (besser) beraten.

Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

Handlungsbereich

1b

Beratung und Impfung fördern

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER****Kantonale Gesundheitsbehörden**
(Verbreitung der Materialien)**Vertreterinnen und Vertreter der Gesundheitsfachpersonen, Fachgesellschaften, EKIF, Berufs-, Dach- und Fachverbände** (Mithilfe bei der Erarbeitung/Kontrolle von Inhalten)**Fachgesellschaften und Berufs-/Fachverbände von Gesundheitsberufen, Infovac** (Verbreitung der Materialien)**RESSOURCEN****BAG:** erforderliche finanzielle und personelle Ressourcen für die Erarbeitung, Übersetzung, Verbreitung und Aktualisierung der nationalen Basisdokumente sowie weiterer Materialien**Kantone, Fachgesellschaften und Berufs-/Fachverbände von Gesundheitsberufen, Infovac:** personelle Ressourcen für die Verbreitung der Materialien**ZIELGRUPPE**

Alle Gesundheitsfachpersonen mit Kontakt zu Zielgruppen in der Bevölkerung

ETAPPENAb **2024** nach entsprechenden Abklärungen und Vorarbeiten (Vorliegen der Kommunikationsstrategie: Evaluation der Aus-, Weiter- und Fortbildung der Gesundheitsfachpersonen im Bereich Impfungen): Erarbeitung von entsprechendem zielgruppengerechtem Beratungsmaterial und geeigneten Beratungsinstrumenten

Nach Vorliegen der Basisdokumente: laufende Aktualisierung durch das BAG und Verbreitung durch die Kantone und die (Dach-)Verbände

INDIKATOR

» Fristgerechtes Vorliegen zielgruppengerechter Materialien (Beratungs- und Schulungsmaterialien, Gesprächs- und Beratungsleitfäden) zu Impfragen für Gesundheitsfachpersonen

ABHÄNGIGKEITEN

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie



In Koordination mit der Massnahme:

I.1 Prozess der Impfplanerarbeitung bekannt machen

I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans

II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung

III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch

IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe

IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial

IV.5 Gesuche um Entschädigung und Genugtuung

V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene

VI.3 Franchisebefreiung



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit

V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen

VI.2 Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe

IV.3

Gesundheitsfachpersonen gezielt und proaktiv zu neuesten Erkenntnissen betreffend Impfstoffe informieren

VORGEHEN

Im Rahmen der umfassenden Kommunikationsstrategie [IV.1] klärt das BAG einerseits den **Bedarf der Gesundheitsfachpersonen** hinsichtlich des Inhalts und der Häufigkeit der **Information über Aktualitäten in der Impftematik** (bspw. angepasste Impfpfehlungen, Entscheide, Begründungen oder offizielle Stellungnahmen im Bereich Impfungen, drohende Versorgungsengpässe und damit zusammenhängende Massnahmen [VI.5]). Andererseits und unter Berücksichtigung der in der Covid-19-Pandemiebekämpfung gemachten Erfahrungen definiert es die **strategischen Kommunikationsmassnahmen und -kanäle** [IV.1], über die sichergestellt werden soll, dass die Gesundheitsfachpersonen **frühzeitig und proaktiv** über diese Aktualitäten informiert werden, und erarbeitet und/oder bewirtschaftet diese aktiv. Beispielsweise wird geprüft, ob und inwieweit das Kommunikationsmittel Infovac die genannten Bedürfnisse abdecken kann.

Um die Gesundheitsfachpersonen frühzeitig und proaktiv über neue wissenschaftliche Erkenntnisse zur Wirksamkeit und Sicherheit empfohlener Impfungen, zu unerwünschten Impferscheinungen oder Vorsichtsmassnahmen [VII.2] zu informieren, entwickelt das BAG gemeinsam mit Swissmedic einen **Vorgehensprozess** und legt darin die Zusammenarbeit, die Verantwortlichkeiten und die Verteilkanäle fest. Es stellt zudem die **Abstimmung mit und den Einbezug der EKIF** sicher.

Die zuständigen kantonalen Behörden stellen gemäss ihrem gesetzlichen Auftrag sicher, dass die erhaltenen **Informationen** an die Gesundheitsfachpersonen und die Gesundheitseinrichtungen mit Verantwortung im Impfbereich **weitergegeben werden**. Die stationären und die ambulanten Leistungserbringer gewährleisten ihrerseits die Weiterverteilung der erhaltenen Informationen an ihre angestellten Gesundheitsfachpersonen.

ZIEL

Die Gesundheitsfachpersonen werden transparent und proaktiv über die aktuellsten Erkenntnisse und Daten zu den im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen informiert, können sich mit der Sachlage vertraut machen und in voller Kenntnis der Sachlage beraten.

Die Bevölkerung wird gemäss den aktuellsten Erkenntnissen zu erwünschten und unerwünschten Wirkungen von Impfungen beraten und fällt Impfscheide in voller Kenntnis der Sachlage.

Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

Handlungsbereich

1e

Kommunikation mit und zwischen den Akteuren stärken

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

Swissmedic (Erarbeitung des Vorgehensprozesses, Absprache und Koordination zur frühzeitigen Information über Nebenwirkungen)

EKIF (allfällige Anpassung der Impfempfehlungen)

Kantone (Weitergabe der Informationen an die Gesundheitsfachpersonen und -einrichtungen mit Verantwortung im Impfbereich)

Infovac-Expertinnen und -Experten (Weitergabe der neuesten Erkenntnisse über die Website Infovac und deren Newsletter)

VKS, Fachgesellschaften, Dach-, Fach- und Berufsverbände (Weiterverteilung der Informationen an ihre Mitglieder)

Stationäre und ambulante Leistungserbringer (Weiterverteilung der Informationen an ihre angestellten Gesundheitsfachpersonen)

RESSOURCEN

BAG und Swissmedic: personelle und finanzielle Ressourcen, um eine aktive und koordinierte Kommunikation sicherzustellen

EKIF, Kantone, Infovac-Expertinnen und -Experten, VKS, Fachgesellschaften, Fach- und Berufsverbände, stationäre und ambulante Leistungserbringer: personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Gesundheitsfachpersonen, Einrichtungen des Gesundheitswesens, ärztliche Fachgesellschaften, Dachverbände verschiedener Gesundheitsberufe, Infovac-Expertinnen und -Experten, kantonale Behörden, Kantonsärztinnen und Kantonsärzte, pharmaSuisse, eHealth Suisse, Universitäten, Hochschulen für Gesundheit und weitere Fachhochschulen, Höhere Fachschulen, Schulen für Gesundheitspersonal, Fachmedien

ETAPPEN

2024 in Abstimmung mit der Konzeptentwicklung zur Überwachung und Analyse der Wirkung der Impfungen [VII.2]: Das BAG und Swissmedic erarbeiten gemeinsam einen Vorgehensprozess hinsichtlich der Zusammenarbeit, der Verantwortlichkeiten und der Verteilkanäle

Laufend: gemäss aktuellen Entwicklungen und Geschehnissen

INDIKATOR

» Vorliegen des gemeinsamen Prozesses von Swissmedic/BAG und definierter Verteilkanäle (Adressenlisten o. ä.)

ABHÄNGIGKEITEN

In Koordination mit der Massnahme:
 IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie
 IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen
 VII.2 Wirkungen der Impfungen
 VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI



Dient zur Umsetzung der Massnahme:
 VIII.1 Spezifische Strategien

IV.4

Der Bevölkerung zielgruppen-spezifisches Informationsmaterial über geeignete Kommunikationskanäle zur Verfügung stellen

VORGEHEN

Das **bedürfnis- und zielgruppengerecht ausgestaltete, sprachregional angepasste Informationsmaterial** wird durch das BAG, basierend auf den Resultaten der Kommunikationsstrategie [IV.1], erarbeitet und gemäss dem neuesten Stand der Wissenschaft aktualisiert. Zudem wird die Verständlichkeit der Informationsmaterialien mit Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppen überprüft.

Das BAG, die VKS und die Kantone verteilen das Informationsmaterial über **zeitgemässe Informationskanäle** an die Bevölkerung, wobei sie sich an den Vorgaben der Kommunikationsstrategie orientieren. Die Kantone bestimmen dabei den Umfang und den Verteiler gemäss ihrem Bedarf.

Swissmedic gewährleistet, dass die genehmigte **Arzneimittelinformation** der zugelassenen Impfstoffe publiziert wird, und informiert über neue Erkenntnisse, insbesondere zu Risiken von zugelassenen Arzneimitteln. Sie stimmt die Kommunikation zu neuen Erkenntnissen mit dem BAG ab und verlinkt gegebenenfalls auf das **vorhandene Informationsmaterial** des BAG.

ZIEL

Eine mit den Akteuren abgese-prochene, kohärente, koordinierte, transparente, evidenzbasierte Kommunikation und Information seitens BAG über die Gesundheitsfachpersonen an die Bevölkerung sowie direkt an die Bevölkerung wird sichergestellt.

Alle in der Schweiz lebenden Menschen haben einen einfachen Zugang zu leicht verständlichen Informationen. Diese tragen dazu bei, dass Impfentscheide gut vorbereitet, in voller Kenntnis der Sachlage und unter Berücksichtigung der persönlichen Situation getroffen werden können.

Interventionsachse

Kommunikation
und Angebote für
die Bevölkerung

Handlungsbereich

2a

Die Bevölkerung
wirksam, kohärent,
umfassend
und differenziert
informieren

FEDERFÜHRUNG**BAG, Kantone****UMSETZUNGSPARTNER**

Kantone (Aufgaben im Bereich Informationsvermittlung, Unterstützung des Bundes in Bezug auf Information und Kommunikation betreffend Impfungen)

Alle gemäss Kommunikationsstrategie zu involvierenden Akteure (aktive Informationsvermittlung)

RESSOURCEN

BAG: personelle und finanzielle Ressourcen für die Information der Bevölkerung (Impfkampagnen, Informationsmaterial, Website)

Kantone: finanzielle und personelle Ressourcen

Alle gemäss Kommunikationsstrategie zu involvierenden Akteure: personelle Ressourcen und gegebenenfalls finanzielle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Gesamtbevölkerung, je nach empfohlener Impfung spezifische Teile der Bevölkerung, Gesundheitsfachpersonen, Medien

ETAPPEN

Ab **2024** nach Vorliegen der umfassenden Kommunikationsstrategie: in Absprache mit den Kantonen und den weiteren Akteuren entwickelt das BAG geeignete Kommunikationsmassnahmen und passt diese an

Danach laufend: koordinierter Einsatz der Informationsmittel bei den verschiedenen Zielgruppen in der Bevölkerung durch das BAG und die Akteure der NSI

INDIKATOREN

- » Anteil der Bevölkerung (differenziert nach Alters- oder Zielgruppen), der sich gemäss Selbsteinschätzung zu Impffragen eine fundierte Meinung bilden kann (Grundgesamtheit: ständige Wohnbevölkerung der Schweiz)
- » Anteil der Bevölkerung (differenziert nach Alters- oder Zielgruppe), der sachgerecht informiert ist (Wissensfragen/Kompetenzprüfung; Grundgesamtheit: ständige Wohnbevölkerung der Schweiz)

ABHÄNGIGKEITEN

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:
IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie



In Koordination mit der Massnahme:
IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen
VI.3 Franchisebefreiung
VI.4 Meldesystem und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe



Dient zur Umsetzung der Massnahme:
I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten
V.1 Impfstatusdokumentation familienergänzende Bildung und Betreuung
V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit
V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe
V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene
V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen
V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen

IV.5

Formular und Prinzipien für Gesuche um Entschädigung oder Genugtuung bei Impfschäden und deren Ablauf bekannt machen

VORGEHEN

Das **BAG informiert** die Gesundheitsfachpersonen über den **Ablauf bei Gesuchen um Entschädigung oder Genugtuung und stellt sicher, dass die Anerkennung von Entschädigungs- oder Genugtuungsansprüchen kompetent, fristgerecht und fair erfolgt**. Das BAG publiziert neben dem Formular für das Gesuch um Entschädigung und/oder Genugtuung ergänzende relevante Dokumente: die Liste der bereits anerkannten Schäden, die Liste der medizinischen Kriterien zur Beurteilung des Zusammenhangs zwischen Impfungen und einem Schaden sowie die Liste der Kriterien zur Festsetzung des Schweregrads von Impfschäden. Mit Unterstützung weiterer involvierter Partner (EKIF, Kantone, Patientenorganisationen) passt das BAG die Listen und Vorgaben gemäss den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen laufend an und macht diese online zugänglich. Das BAG **informiert die Öffentlichkeit und die Gesundheitsfachpersonen über die Statistiken der Verfahren und deren Ergebnisse** (Anzahl und Art der Impfschäden).

Für die vereinfachte Interpretation dieser Dokumente werden **Hilfsdokumente** zur Verfügung gestellt. Zudem bietet das BAG **den impfenden und beratenden Gesundheitsfachpersonen die benötigte Hilfestellung**, beispielsweise durch entsprechende Gesprächsleitfäden [IV.2] oder Kompetenzerwerb in Aus-, Weiter- und Fortbildungen [II.2], und wirkt darauf hin, Anfragen betreffend Impfschäden offen zu begegnen.

ZIEL

Die Gesundheitsfachpersonen sind über das Verfahren und die korrekte Vorgehensweise informiert, gehen kompetent, unvoreingenommen und objektiv mit allfälligen Schäden um, die ihnen von den geimpften Personen bzw. deren Angehörigen gemeldet werden.

Die Bevölkerung wird umfassend beraten, ist über die Möglichkeit der Entschädigung/Genugtuung bei allfälligen Impfschäden informiert und weiss, wo sie weiterführende Informationen zum Prozess der Entschädigung und Genugtuung bei Impfschäden sowie zu den anerkannten Nebenwirkungen und deren Häufigkeit findet. Sie wird in ihrem Vertrauen in die für Impffragen zuständigen Institutionen (inkl. Impfpfehlungen) gestärkt und lässt sich impfen.

Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

Handlungsbereich

2e

Entschädigung und Genugtuung bei Schäden aus Impffolgen sicherstellen

FEDERFÜHRUNG

BAG

UMSETZUNGSPARTNER

Kantone, Dach- und Patientenorganisationen (Informationsübermittlung an Gesundheitsfachpersonen bzw. Bevölkerung)

RESSOURCEN

BAG: finanzielle und personelle Ressourcen

Kantone, Dach- und Patientenorganisationen: personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Bevölkerung, Ärzteschaft, Apothekerinnen und Apotheker, weitere Gesundheitsfachpersonen

ETAPPEN

Ab **2024** mit Vorliegen der Kommunikationsstrategie [IV.1]: proaktive Information über den Ablauf bei Gesuchen um Entschädigung oder Genugtuung über verschiedene Kommunikationskanäle

Laufend: Anpassung der relevanten Informationsdokumente gemäss aktuellen Erkenntnissen

INDIKATOREN

- » Einschätzung der Betroffenen betreffend Fairness und Fristgerechtigkeit des Entschädigungsverfahrens, Unterstützung durch die zuständigen Behörden
- » Anteil Fälle mit anerkannten, entschädigungspflichtigen Impffolgeschäden (in Bezug auf die Anzahl eingereicherter Anfragen)

ABHÄNGIGKEITEN



In Koordination mit der Massnahme:

*II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung
IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie*



Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

V.1

Abgabe der Impfinformationen und Dokumentation des Impfstatus in Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung systematisieren

VORGEHEN

Die zuständigen kantonalen Behörden versorgen die Organisationen der **familienergänzenden Bildung und Betreuung mit den notwendigen Informationsmaterialien zu Impffragen und zu Massnahmen bei einem Krankheitsausbruch**. Die Informationen richten sich an die Leiterinnen und Leiter, das Personal und die Eltern. Zudem fordern sie die Verantwortlichen von Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung in einem **Informationsschreiben** dazu auf, diese Informationen zu Impfungen an die Eltern bzw. die gesetzlichen Vertreter abzugeben. Dies insbesondere von Infektionskrankheiten, die sich leicht auf andere übertragen oder unter Umständen gravierende Folgen haben (bspw. Masern, Pertussis). Das Informationsschreiben wird vom BAG zusammen mit der SODK erarbeitet und den Kantonen zur Verfügung gestellt.

Die **Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung** verteilen die erhaltenen Informationsmaterialien und informieren die Eltern bzw. die gesetzlichen Vertreter über ihre Verantwortung für den Schutz der übrigen Kinder in der Einrichtung sowie über mögliche Konsequenzen für nicht-immune Kinder, insbesondere für den Fall eines Ausbruchs (insbesondere von Masern).

Zusätzlich sollen die Organisationen der **familienergänzenden Bildung und Betreuung sicherstellen, dass sie den Impfstatus der zu betreuenden Kinder und des Personals dokumentiert haben** (insbesondere hinsichtlich MMR und DiTePer), damit sie (resp. die Ärztinnen und Ärzte) im Falle eines Ausbruchs einer impfverhütbaren Krankheit schnell die notwendigen Massnahmen und Schritte einleiten können. Beispielsweise sollen die Organisationen hierfür die Eltern dafür sensibilisieren, bei der Anmeldung und danach in geeigneten Intervallen freiwillig eine Kopie des Impfausweises oder ein durch den Arzt/die Ärztin ausgefülltes Impfstatusformular zu hinterlegen. Die Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung achten dabei auf den Schutz der persönlichen Daten. Das BAG erarbeitet unter Berücksichtigung der Datenschutzfragen zusammen mit den Dachorganisationen der Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung entsprechende Hilfsmittel für die Umsetzung der Dokumentation/Archivierung und Nutzung der Daten (inkl. Prozess und verantwortliche Personen). Die Hilfsmittel stellt es den Kantonen zur Weiterverteilung zur Verfügung.

Die Dachorganisationen der Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung unterstützen die Massnahme, indem sie den Kantonen bei der Informationsabgabe hilft und ihre Mitglieder auffordern, die ihnen empfohlenen Massnahmen umzusetzen.

ZIEL

Das Personal von Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung sowie die Eltern bzw. gesetzlichen Vertreter von Kindern sind über bestehende Impfempfehlungen informiert und die Organisationen ermutigen die Eltern, den Impfstatus ihrer Kinder bekannt zu geben.

Im Falle eines Ausbruchs einer impfverhütbaren Krankheit können die zuständigen kantonalen Behörden rasch die notwendigen Massnahmen und Schritte einleiten.

Die Eltern kennen den Impfstatus ihrer Kinder und werden motiviert, diese zu impfen. Die Durchimpfungsraten bei Kleinkindern werden erhöht und somit Ausbrüche impfverhütbarer Krankheiten in Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung verhindert.

Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

Handlungsbereich

2b

Zugang zu Informationen und Impfungen in Schulen und Kitas fördern

FEDERFÜHRUNG**Kantone****UMSETZUNGSPARTNER**

Die Verantwortlichen und Leiterinnen und Leiter von Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung (Informationsabgabe an die Eltern und Dokumentation des Impfstatus)

Die für die Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung zuständigen kantonalen Behörden, bspw. kantonsärztliche Dienste und Gemeinden (Informationsabgabe, Sensibilisierung in Bezug auf die Dokumentation des Impfstatus in den Organisationen)

BAG (Informationsschreiben, Bereitstellung von Informationsmaterial und Hilfsmittel zur Dokumentation des Impfstatus sowie Organisation des Erfahrungsaustauschs zwischen den Kantonen)

GDK, SODK (Mithilfe bei der Erstellung von Informationsschreiben)

Dachorganisationen der Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung (Empfehlung zuhanden der Mitglieder und Unterstützung bei der Abgabe von Informationsmaterialien und Mithilfe bei der Erstellung von Hilfsmitteln zur Dokumentation des Impfstatus)

RESSOURCEN

GDK, Kantone, Gemeinden, SODK, Dachorganisationen der Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung, Organisationsleitungen und -personal: personelle Ressourcen, allenfalls finanzielle Ressourcen für zusätzliches Informationsmaterial

BAG: personelle und finanzielle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Verantwortliche und Mitarbeitende von Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung, Eltern von Kindern in solchen Organisationen

ETAPPEN

Ab **2025:** Informationsschreiben an die Verantwortlichen der Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung hinsichtlich der Informationsabgabe an die Eltern oder gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter der betreuten Kinder

Danach laufend: Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung geben Eltern und gesetzlichen Vertretern Informationen zu Impfungen

2025: Erarbeitung eines Vorgehens (Hilfsmittel), wie die Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung den Impfstatus dokumentieren können

2025: nach Vorliegen des zielgruppenspezifischen Informationsmaterials: gegebenenfalls Aktualisierung der Information durch die Kantone an die Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung

Ab **2026:** Umsetzung der systematischen Dokumentation des Impfstatus und Abgabe von Informationsmaterial in den Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung

INDIKATOREN

» Anzahl Kantone, die allen Organisationen der familienergänzenden Bildung und Betreuung ein entsprechendes Informationsschreiben und Informationsmaterial zuhanden der Eltern zur Verfügung gestellt haben

ABHÄNGIGKEITEN

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie

IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial



In Koordination mit der Massnahme:

I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten

III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch

III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele

V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen

V.2

Koordinierte Impfstatuskontrollen und Impfungen während der obligatorischen Schulzeit umsetzen

VORGEHEN

Die kantonalen Gesundheitsbehörden legen in Zusammenarbeit mit den kantonalen Bildungsbehörden **Verfahren betreffend das Vorgehen zur zweimaligen Überprüfung des Impfstatus** (inkl. Klärung hinsichtlich der Nutzung des Impfmoduls im EPD [I.3] und den Datenschutzfragen) und **zum eigentlichen Impfen während der obligatorischen Schulzeit** (beim Schuleintritt und gegen Ende der Schulzeit) fest. Sie definieren die Rollen der verantwortlichen Akteure (Schulärztinnen und Schulärzte, Pflegefachpersonen im Schulgesundheitsdienst, Grundversorger Schulleitungen, Lehrpersonen usw.) und informieren diese über ihre Zuständigkeiten. Für das zuständige und geschulte Personal der schulärztlichen Dienste stellen die Kantone das benötigte Angebot an Aus-, Weiter- und Fortbildungen sicher und ergänzen deren **Pflichtenheft** um die ausdrückliche Verantwortung für die Informationsabgabe gemäss Impfpflicht, die Impfstatusüberprüfung sowie die Durchführung von Impfungen.

Die kantonalen Gesundheitsbehörden schaffen in Zusammenarbeit mit den kantonalen Bildungsbehörden einen **einfachen Zugang zu Basis-, Auffrisch- und Nachholimpfungen** für Kinder im Alter der obligatorischen Schule, indem sie beispielsweise im Rahmen des Schulgesundheitsdienstes für die Schülerinnen und Schüler kostenlose Impfungen über die Schulen (bzw. über Grundversorger z. B. mit einem Gutscheinsystem) anbieten oder an punktuellen impfspezifischen Aktionen teilnehmen (z. B. im Rahmen der Europäischen Impfwoche).

Das BAG unterstützt in Zusammenarbeit mit der GDK und der EDK die Entwicklung von **Musterkonzepten** als Modelle für eine einfache Umsetzung für die Kantone. Dabei werden aktuell angewendete Modelle der Impftätigkeit von Gesundheitsfachpersonen des Schulgesundheitsdienstes berücksichtigt, inklusive deren Erfolgsfaktoren und Schwächen (Ist/Soll-Analyse). Überdies fördert das BAG den Erfahrungsaustausch zwischen den Kantonen [III.2]. Schliesslich soll die Finanzierung der Impfberatungs-/Impftätigkeiten im Rahmen der schulärztlichen Untersuchungen klar und transparent geregelt werden [VI.1].

ZIEL

Die Eltern der Schülerinnen und Schüler – sowie altersgerecht auch die Schülerinnen und Schüler – werden proaktiv über Impfpfehlungen und Impfungen informiert. Der Impfstatus der Schülerinnen und Schüler wird systematisch kontrolliert. Die Schülerinnen und Schüler verfügen über einen leichten und kostenlosen Zugang zu Basis-, Nachhol- und Auffrischimpfungen für alle empfohlenen Impfungen zur Vervollständigung ihres Impfstatus.

Die Zahl von nicht geschützten Kindern in der obligatorischen Schule wird reduziert.

Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

Handlungsbereich

2b

Zugang zu Informationen und Impfungen in Schulen und Kitas fördern

FEDERFÜHRUNG**Kantone****UMSETZUNGSPARTNER**

BAG: Bereitstellung von Informationsmaterial, Zusammenstellung kantonaler Umsetzungsmodelle (Ist/Soll-Analyse) und Entwicklung von Musterkonzepten für die Erarbeitung kantonaler Verfahren sowie Organisation des Erfahrungsaustauschs zwischen den Kantonen

(Schul-)Gemeinden, Bezirke,

Schulkreise: Umsetzung der Vorgaben der Kantone in den jeweiligen Gemeinden

Schulärztliche Dienste: (Durchführung von Impfstatusüberprüfung, Impfberatung und Impfungen, Organisation von Impfmassnahmen z. B. im Rahmen der Europäischen Impfwoche), ScolaMed

GDK und EDK (helfen bei der Erarbeitung der Ist/Soll-Analyse und von Musterkonzepten, beim Austausch sowie beim Sicherstellen der Zusammenarbeit zwischen den Kantonen sowie mit dem BAG)

RESSOURCEN

Kantone, (Schul-)Gemeinden, Bezirke, Schulkreise: finanzielle und personelle Ressourcen für das verstärkte Engagement in Schulen (Personal, Administration, Infrastruktur usw.) je nach Stand der bereits bestehenden Angebote

BAG: personelle und finanzielle Ressourcen

Schulärztliche Dienste: personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Kinder im Volksschulalter und ihre Eltern, Gesundheitsfachpersonen des Schulgesundheitsdienstes

ETAPPEN

2024: Zusammenstellen kantonaler Umsetzungsmodelle (Ist/Soll-Analyse Kantone)

Ab **2025:** Entwicklung von Musterkonzepten, Überprüfung und gegebenenfalls Optimierung kantonaler Verfahren betreffend das Vorgehen und Definition der Rollen der betroffenen Akteure)

Ab **2026:** Information der Akteure (Schulärztinnen und Schulärzte, Pflegefachpersonen im Schulgesundheitsdienst, Grundversorger, Schulleitungen, Lehrpersonen usw.) über ihre Zuständigkeiten, danach laufende systematische Überprüfung des Impfstatus und bei Bedarf Durchführung von Impfungen bei Schulkindern zu Beginn und gegen Ende der obligatorischen Schulzeit

INDIKATOR

» Anzahl Kantone mit definiertem Verfahren zur mindestens zweimaligen Überprüfung des Impfstatus während (zu Beginn und gegen Ende) der obligatorischen Schulzeit

ABHÄNGIGKEITEN

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:
IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen



In Koordination mit der Massnahme:
I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans
I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten
II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung
III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch
III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele
IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial
V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe
V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen
VI.1 Angemessene Entschädigung Ärzteschaft
VI.4 Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe
VI.5 Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken

V.3

Zugang zu Impfberatung, Impfstatuskontrolle und Impfungen an Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiär-Stufe schaffen

VORGEHEN

Die **kantonalen Gesundheitsbehörden analysieren** zusammen mit den kantonalen Bildungsbehörden und in Zusammenarbeit mit anderen Kantonen sowie Schulen auf Sek II und Tertiärstufe unter Berücksichtigung bereits gemachter Erfahrungen [V.1, V.2] – u.a. auch der im Rahmen der Umsetzung der Covid-19-Impfung gemachten Erfahrungen – **mögliche Zugänge zur Impfberatung, zu Impfstatuskontrollen und Impfungen für Schülerinnen und Schüler, Studierende und Angestellte an Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiärstufe** und klären die damit zusammenhängenden **Finanzierungsfragen** und Rollen der involvierten Akteure.

So ist beispielsweise zu **prüfen, ob die Abgabe von Impfinformation, Impfstatuskontrolle, Impfpfehlungen sowie die Impfungen selbst über die kantonalen Schulbehörden** organisiert werden können. Impfstatuskontrollen, die Erstellung eines elektronischen Impfausweises [I.3], spezifische Impfpfehlungen und gegebenenfalls die direkte Möglichkeit zur Impfung könnten beim Informationstag der jeweiligen Institution oder bei Studienbeginn vor Ort angeboten werden. Denkbar ist auch, dass mit ambulanten oder stationären Gesundheitsinstitutionen (inkl. Ärztinnen und Ärzte und Apothekerinnen und Apotheker) in der Nähe der Hoch-/Berufsschulen Abmachungen getroffen werden, sodass sich die Studierenden dort gratis impfen lassen dürfen.

Basierend auf den Ergebnissen klären die kantonalen Gesundheitsbehörden zusammen mit den kantonalen Bildungsbehörden, wie sie **entsprechende Massnahmen** umsetzen können. Sie definieren eine entsprechende Vorgehensplanung, legen die Rollen der verantwortlichen Akteure fest und informieren diese über ihre Zuständigkeiten.

Ebenfalls prüfen die kantonalen Behörden die **Organisation von impfspezifischen Aktionen an den Schulen auf Sek II und Tertiärstufe** wie beispielsweise während der Europäischen Impfwoche oder weiterer Impfkaktionstage, an denen gratis Impfungen für die Studierenden angeboten werden.

ZIEL

Die Jugendlichen und die jungen Erwachsenen werden im Alter, in dem sie über ihren Impfstatus selbst entscheiden, erreicht und bezüglich der Impftematik sensibilisiert. Sie werden durch die Schaffung von einfacheren Zugängen zu Informations- und Impfangeboten gezielter und besser beraten und fällen Impfentscheide in voller Kenntnis der Sachlage.

Interventionsachse

Kommunikation und Angebote für die Bevölkerung

Handlungsbereich

2b

Zugang zu Informationen und Impfungen in Schulen und Kitas fördern

FEDERFÜHRUNG**Kantone****UMSETZUNGSPARTNER****GDK und EDK** (Mithilfe bei der Erarbeitung der Empfehlungen und Musterkonzepte)**Schulen auf Sek-II- und Tertiärstufe, ggf. weitere Akteure** (Schaffung von Zugängen an den Schulen auf Sek-II- und Tertiärstufe)**pharmaSuisse**
(Einbezug von Apotheken)**RESSOURCEN****Kantone:** finanzielle und personelle Ressourcen für den Aufbau und die Etablierung von Zugängen zu Impfungen an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe (Personal, Administration, Infrastruktur usw.)**GDK, EDK, pharmaSuisse:**
personelle Ressourcen**Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe, ggf. weitere Akteure:** personelle Ressourcen, ggf. finanzielle Ressourcen**ZIELGRUPPE**

Studierende und andere Interessierte in der räumlichen Umgebung der Hoch- oder Berufsschulen

ETAPPENAb **2026:** *Situationsanalyse (inkl. Erfahrungen Covid-19-Impfung) und Analyse möglicher Zugänge und des finanziellen Aufwands*Ab **2027:** *Vorgehensplanung in den Kantonen*Ab **2027:** *Information der Akteure über ihre Zuständigkeiten, danach Schaffung von Zugängen an Schulen auf Sek-II- und Tertiärstufe***INDIKATOR**

» Anzahl Kantone mit definiertem Verfahren bezüglich Informations- und Impfangeboten an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe

ABHÄNGIGKEITENZeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:
IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial

In Koordination mit der Massnahme:

- I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten*
- III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch*
- III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele*
- V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit*
- V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene*
- VI.3 Franchisebefreiung*
- VI.4 Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe*
- VI.5 Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken*

V.4 Niederschweligen Zugang zu Impfangeboten für Erwachsene schaffen

VORGEHEN

Kantone und Gemeinden prüfen den Bedarf und die Möglichkeiten, zusätzliche **attraktive Informations- und/oder Impfangebote an leicht zugänglichen Orten** oder typischen Lebenssituationen (z. B. in Apotheken, Spitälern, Geburtskliniken, Asylzentren, durch Gesundheitsfachpersonen der Spitex-Organisationen, sozialmedizinischen Institutionen, Armee, Verwaltungen, Firmen/KMU bei Reiseveranstaltern, lokalen Vertrauenspersonen, Ausbildungsstätten, Flughäfen, Gesundheitsmessen, usw.) auf- und auszubauen und schaffen die notwendigen Grundlagen. Insbesondere prüfen sie Möglichkeiten für Informations- und Impfangebote in Wohn- und Arbeitsnähe von Personen in sozial prekären Situationen, Angebote für Personen mit eingeschränkten Sprachkenntnissen sowie die Teilnahme an nationalen Impftagen und Sonderaktionen (bspw. Europäische Impfwoche), um einen chancengerechten Zugang zur Impfung sicherzustellen. Mit Unterstützung der GDK stellen die **Kantone** dabei eine **bestmögliche Absprache ihrer Angebote sowie der Erfahrungsaustausch untereinander** sicher. Dabei berücksichtigen Sie die in der Covid-19-Pandemiebekämpfung gemachten Erfahrungen und nutzen die vom BAG gebotenen Austauschmöglichkeiten [III.2].

Die Kantone prüfen, ob mit der **Schaffung von gesetzlichen Grundlagen für niederschwellige Angebote** der Zugang zu Impfinformation und Impfungen verbessert werden kann, insbesondere auch, um Apothekerinnen und Apothekern unter gewissen Bedingungen die Impfung zu ermöglichen [VI.2]. Dabei muss die Aktualisierung des (elektronischen) Impfausweises sichergestellt werden.

Zur Umsetzung dieser Massnahmen sichern sich die Kantone und Gemeinden die **Mitarbeit von Ärztinnen und Ärzten, Apothekerinnen und Apothekern, Pflegefachpersonen, Hebammen/Entbindungspfleger und Spitex-Organisationen** und gewährleisten, dass diese bei der Einrichtung entsprechender Angebote zusammenarbeiten.

ZIEL

Erwachsene Personen werden erreicht, nutzen angebotene Zugänge zu den niederschweligen Informations- und Impfangeboten und lassen sich vermehrt impfen.

Interventionsachse

Kommunikation
und Angebote für
die Bevölkerung

Handlungsbereich

2c

Zugang zur Impfung
für Erwachsene
verbessern

FEDERFÜHRUNG

BAG, Kantone und Gemeinden (gemäss ihren Zuständigkeiten)

UMSETZUNGSPARTNER

BAG (Bereitstellung von Informationsmaterial, Organisation von Impftagen/-wochen und/oder Informationskampagnen, Organisation von Austauschplattform für die Kantone, niederschwelliger Zugang über Armee und Asylzentren)

Ärztinnen und Ärzte, Kantonsärztinnen und Kantonsärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Kantonsapothekerinnen und -apotheker, Pflegefachpersonen, Hebammen/Entbindungspfleger, entsprechende nationale/kantonale Dach-, Fach- und Berufsverbände, Gesundheitsförderung Schweiz, Firmen/KMU, Armee (Einrichten von Informations- und Impfangeboten)

GDK (Unterstützung beim Austausch unter den Kantonen)

Gemäss Output der Analyse möglicher Informations- und Impfangebote: Reisemedizinische Zentren, Spitäler, arbeitsmedizinische Angebote und andere medizinische Institutionen, Asylunterkünfte, Armee, Verwaltung, Kinderarztpraxen, Gesundheitsligen (Einrichten von Impfinformations- und gegebenenfalls auch Impfangeboten)

RESSOURCEN

Bund und Kantone: personelle und finanzielle Ressourcen gemäss ihren Zuständigkeiten für die Prüfung des Bedarfs und die Organisation der Öffentlichkeitsarbeit einschliesslich der Impfkampagnen sowie durch die Bereitstellung von kostenlosen Impfangeboten

BAG: personelle und finanzielle Ressourcen

Ärztinnen und Ärzte, Kantonsärztinnen und Kantonsärzte, Apothekerinnen und Apotheker, Kantonsapothekerinnen und -apotheker, entsprechende nationale/kantonale Dach-, Fach- und Berufsverbände, Asylunterkünfte, Armee: personelle und gegebenenfalls finanzielle Ressourcen

ZIELGRUPPE

Erwachsene

ETAPPEN

Ab **2025:** Überprüfung der aktuellen Angebote und des Bedarfs sowie Prüfung weiterer möglicher Informations- und Impfangebote durch die Kantone

Ab **2026:** Anpassung der bestehenden Angebote und aktive Kommunikation zu den neuen Angeboten

INDIKATOR

» Anzahl der leicht zugänglichen Angebote nach Angebotsart (Beratung, Impfstatuskontrollen, Impfungen), Ort der Angebotserbringung, Zielgruppen und Kanton

ABHÄNGIGKEITEN

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

- IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie
- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen
- IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial
- VI.2 Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe



In Koordination mit der Massnahme:

- I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten
- III.1 Inter-/Intradisziplinärer Austausch
- III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele
- V.3 Zugang an Schulen auf Sek II und Tertiärstufe
- VI.3 Franchisebefreiung
- V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen
- V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen
- VI.4 Meldesystem und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe
- VI.5 Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken

V.5

Die Arbeitgebenden von Gesundheitsfachpersonen fördern die Impfungen ihrer Arbeitnehmenden

VORGEHEN

BAG und Suva empfehlen in einem gemeinsamen und von der GDK unterstützten **Schreiben an die Arbeitgebenden** die Schaffung eines leicht zugänglichen Impfberatungsangebots.

Das **BAG und die Kantone erinnern die Arbeitgebenden an ihre Pflicht**, Impffragen mit ihren Arbeitnehmenden im Kontext der Arbeitssicherheit / des Gesundheitsschutzes zu thematisieren. Sie empfehlen, hierfür den Dialog mit den Arbeitnehmenden zu suchen und den Fokus des Gespräches auf die Selbstverantwortung (eigener Schutz) und die Solidarität gegenüber den Betreuten zu legen. Ebenfalls erinnern sie die Arbeitgebenden bei dieser Gelegenheit daran, die Umsetzbarkeit eines leicht zugänglichen Impfberatungsangebotes zu prüfen.

Ebenfalls erinnern das BAG, die Kantone und die Suva die Arbeitgebenden bei dieser Gelegenheit an ihre Pflicht, die Gesundheit der Arbeitnehmenden zu schützen. Und basierend darauf, die Umsetzbarkeit eines leicht zugänglichen Impfberatungsangebotes (inkl. Impfstatusüberprüfung und Impfung) zu prüfen. Dabei sollen die in der Covid-19-Pandemiebekämpfung gemachten Erfahrungen und Umsetzungsideen berücksichtigt und werden. Weitere Beispiele sind: Prüfung einer dauerhaften oder zeitlich befristeten Anstellung einer betrieblichen Gesundheitsfachperson mit impfbezogenen Aufgaben im Pflichtenheft, Abgabe sachdienlicher Informationen über den Schutz vor berufsbedingten Expositions- und Übertragungsrisiken von impfverhütbaren Krankheiten, Thematisierung von Impffragen mit den Angestellten. Dabei sollen die Arbeitnehmenden transparent darüber informiert werden, dass die **Kosten für die Beratung und Impfung** (inkl. Arbeitszeit) **übernommen** werden.

Die Kantone ermutigen die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, den **Impfstatus der Belegschaft mit Patientenkontakt bereits im Anstellungsgespräch** zu thematisieren. Sie informieren auch darüber, dass ein vollständiger Impfschutz auch als Anstellungskriterium verlangt werden kann. Beispielsweise könnten die Arbeitgebenden den Impf- oder Immunstatus als künftiges Anstellungskriterium für Angestellte in Tätigkeitsbereichen mit besonders schutzbedürftigen Bevölkerungsgruppen prüfen. Das BAG ermutigt sie dazu und stellt entsprechende Informationsmaterialien und Gesprächsleitfäden zur Verfügung [IV.1].

Die Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände der entsprechenden Berufe agieren unterstützend, indem sie der Empfehlung des BAG nachkommen und ihre **Mitglieder ermutigen, sich impfen zu lassen**.

ZIEL

Die Arbeitgebenden und die Gesundheitsfachpersonen sind sich ihrer Risiken wie auch ihrer Verantwortung gegenüber den Patientinnen und Patienten bzw. den Klientinnen und Klienten bewusst und lassen sich impfen. Die Angestellten sowie Klientinnen und Klienten bzw. Patientinnen und Patienten sind besser vor Ansteckung geschützt.

Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

Handlungsbereich

1b

Beratung und Impfung fördern

FEDERFÜHRUNG**BAG, Kantone****UMSETZUNGSPARTNER****Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen** (Sicherstellung und Umsetzung des Impfangebotes und der Impfstatusüberprüfung ihrer Angestellten)**Suva, GDK und SECO** (helfen beim Informationsschreiben an die Arbeitgebenden), Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände (Information an ihre Mitglieder)**RESSOURCEN****BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen zur Erarbeitung der Empfehlungen und des Informationsmaterials sowie zur Ermutigung der Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände**Kantone:** personelle Ressourcen für die Verhandlungen mit den Arbeitgebenden von Gesundheitsfachpersonen**Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen:** personelle und finanzielle Ressourcen**Suva, GDK und SECO, Dachorganisationen, Fachgesellschaften, Dach-, Fach- und Berufsverbände:** personelle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, Gesundheitsfachpersonen

ETAPPENAb **2024:** Das BAG nimmt die Gespräche mit dem SECO, der Suva und der GDK zur Unterstützung der Massnahmen wieder auf mit dem Ziel, ein gemeinsames Empfehlungsschreiben für die Arbeitgebenden zu formulieren;Ab **2024:** erarbeitet das BAG Empfehlungen und Informationsmaterial, wobei es sich unter anderem auf die in der Covid-19-Pandemiebekämpfung gemachten Erfahrungen stützt (bspw. Ratgeber zur Unterstützung des Aufbaus von leicht zugänglichen Impfberatungsangeboten, Gesprächsleitfäden).Ab **2025** erschickt das BAG das gemeinsame Empfehlungsschreiben, in der Folge informieren die Kantone die Arbeitgebenden hinsichtlich ihrer Pflicht, Impffragen zu thematisieren; bei Arbeitgebenden von Belegschaft mit Patientenkontakt nehmen die Kantone zusätzlich Verhandlungen hinsichtlich der Impfstatusüberprüfung der Arbeitnehmenden aufBis **2026:** die Arbeitgebenden von Gesundheitsfachpersonen setzen die Massnahmen um, unterstützt durch die Dachorganisationen, Fachgesellschaften und Berufsverbände, die ihre Mitglieder ermutigen, sich impfen zu lassen**INDIKATOREN**

- » Anteil Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen (unterschieden nach stationärem und ambulantem Bereich), die systematisch den Impfstatus ihrer Mitarbeitenden überprüfen
- » Anteil Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen (unterschieden nach stationärem und ambulantem Bereich) mit leicht zugänglichem Impf- und/oder Impfberatungsangebot
- » Anteil geimpfter Gesundheitsfachpersonen pro Sektor

ABHÄNGIGKEITEN

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

- I.2 Darstellung und Inhalt des Impfplans
- IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie
- IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial



In Koordination mit der Massnahme:

- I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten
- II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung
- III.1 Inter-/intradisziplinärer Austausch
- III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele
- V.4 Niederschwelliger Zugang
- VI.3 Franchisebefreiung



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen

V.6

Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen dazu bewegen, sich verstärkt für die Impfthematik zu engagieren

VORGEHEN

Die Kantone erinnern die Unternehmen in **Branchen mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko in einem Informationsschreiben** an die Pflicht, Impffragen mit ihren Arbeitnehmenden im Kontext der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes zu thematisieren, den notwendigen Impfschutz zu gewährleisten sowie die Umsetzbarkeit eines leicht zugänglichen Impfberatungsangebots zu prüfen. Zur Erleichterung der Umsetzung erarbeiten das BAG und die Suva gemeinsam eine Empfehlung zu Gesundheit und Prävention von impfverhütbaren Infektionskrankheiten am Arbeitsplatz.

Die **Arbeitgebenden informieren ihre Arbeitnehmenden** transparent über die aufgrund der Berufsrisiken empfohlenen Impfungen und übernehmen die Impfkosten.

Die Kantone arbeiten mit den Arbeitsinspektoren zusammen, die in den entsprechenden Unternehmen die **Umsetzung des Arbeitsgesetzes** und des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung hinsichtlich des notwendigen Impfschutzes ihrer Mitarbeitenden **überprüfen**.

Die **Unfallversicherungsträger**, die im Falle einer berufsbedingten Ansteckung leistungspflichtig werden, unterstützen die Umsetzung der Vorschriften zur Verhütung von Berufskrankheiten, indem sie sich an **Informations- und Präventionsaktivitäten hinsichtlich des Impfschutzes beteiligen**. Zudem informiert die SUVA die anderen Anbieterinnen und Anbieter von Unfallversicherungen über die **Entscheidungen, die sie im Bereich Impfungen** (insbesondere im Bereich Postexpositionsprophylaxe) trifft.

ZIEL

Die Mitarbeitenden von Unternehmen mit erhöhtem Expositions- und Übertragungsrisiko werden aufgrund ihres Risikos über den Nutzen von Impfungen und empfohlenen zusätzlichen Impfungen aufgeklärt und lassen sich impfen.

Die erwerbstätige Bevölkerung wird durch die Schaffung von einfacheren Zugängen zu Impfangeboten gezielter und besser beraten und fällt vermehrt positive Impfentscheide.

Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

Handlungsbereich

1b

Beratung und Impfung fördern

FEDERFÜHRUNG**BAG, Kantone****UMSETZUNGSPARTNER**

Arbeitgebende von Mitarbeitenden mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko (Gewährleistung von Arbeitssicherheit und Schutz der Gesundheit der Arbeitnehmenden, Kostenübernahme bei ergänzenden, berufsbedingten Impfungen)

BAG, SECO und Suva (Aufstellung und Selektion der Branchen und spezifischen Tätigkeiten, die gemäss Impfplan einen Impfschutz notwendig machen, Formulierung einer Empfehlung für den Schutz vor und die Prävention von impfverhütbaren Krankheiten am Arbeitsplatz)

Alle betroffenen kantonalen Stellen (helfen bei der Kommunikation des Anliegens gegenüber den Unternehmen, bei der Selektion der entsprechenden Unternehmen für das Informationsschreiben)

Suva und Unfallversicherungsträger (Durchführung von Informations- und Präventionsaktivitäten)

Gynäkologen, Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner (Unterstützung der Massnahme durch Informationsvermittlung)

Berufsverbände (Branchenlösungen Arbeitsmediziner, Prävention)

RESSOURCEN

BAG und Kantone: erforderliche personelle und finanzielle Ressourcen zur Kommunikation und Überprüfung des Anliegens gegenüber den Unternehmen

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, SECO, Suva und Versicherer: personelle und finanzielle Ressourcen

Berufsverbände: personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Erwerbstätige Bevölkerung, Arbeitgebende von Mitarbeitenden mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko, Arbeitnehmende in Berufen mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko

ETAPPEN

2024: BAG, SECO und Suva prüfen die Notwendigkeit, bereits bestehende Informationsmaterialien und Listen von Branchen und Unternehmen mit erhöhten Expositionsrisiken zu ergänzen

Ab **2024:** BAG, SECO und Suva erstellen eine Aufstellung der Branchen und spezifischen Tätigkeiten, die gemäss Impfplan einen Impfschutz notwendig machen (keine abschliessende Liste), und erarbeiten eine Empfehlung für den Schutz vor und die Prävention von impfverhütbaren Krankheiten am Arbeitsplatz

Ab Mitte **2025:** Aufnahme des Anliegens in den Kantonen und Instruktion der Arbeitsinspektoren

Ab **2026:** Umsetzung in den Unternehmungen

INDIKATOR

» Anzahl Kantone, die Unternehmen mit mehr als 10 Mitarbeitenden mit erhöhtem Infektions- und Übertragungsrisiko an ihre Verpflichtung erinnert haben, für ihre Arbeitnehmenden den notwendigen Impfschutz zu gewährleisten

ABHÄNGIGKEITEN

In Koordination mit der Massnahme:

I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten

III.1 Inter-/Intradisziplinärer Austausch

III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele

V.4 Niederschwelliger Zugang

IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie

IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial

V.1 Impfstatusdokumentation familienergänzende Bildung und Betreuung

V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit

VI.3 Franchisebefreiung

VI.1

Angemessene Entschädigung der Tätigkeiten im Zusammenhang mit Impfungen für Ärzteschaft gewährleisten

VORGEHEN

Die Tarifpartner (Ärztenschaft, Versicherer, Kantone) **prüfen die heutigen Entschädigungsregelungen** und untersuchen verschiedene Varianten und Möglichkeiten der transparenten und adäquaten ärztlichen Abgeltung, bspw. Ausscheidung der Impfberatung aus der Tarmed-Position «Konsultation», Entschädigung der Impfberatung pauschal (durchschnittlicher Aufwand) oder ohne Limitation (effektiver Zeitaufwand, Definition als präventive Leistung usw.). Darunter fällt auch die Prüfung, wie diese Tätigkeit bei der Abgeltung der Leistungen von Schulärzten klarer und einheitlicher geregelt werden kann. Wo Handlungsbedarf erkannt wird, werden **entsprechende Schritte zur Verbesserung der heutigen Situation** erarbeitet. Das BAG unterstützt die Tarifpartner bei allfälligen Fragen von Möglichkeiten und Grenzen tariflicher Regelungen.

ZIEL

Die Tätigkeit der Impfberatung, die Prüfung des Impfstatus und die Applikation der Impfung durch die Ärztinnen und Ärzte in freier Praxis sowie Gesundheitsinstitutionen werden entsprechend den jeweiligen Abgeltungssystemen abgegolten. Die Gesundheitsfachpersonen sind motiviert, ihre Verantwortung im Impfbereich wahrzunehmen.

Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

Handlungsbereich

1c

Beratung und Impfung transparent abgelden

FEDERFÜHRUNG

Tarifpartner (FMH/Fachgesellschaften, Versicherer) bezüglich ärztlicher Leistungen

UMSETZUNGSPARTNER

BAG Direktionsbereiche DB PuG und DB KUV (Unterstützung betreffend Möglichkeiten und Grenzen tariflicher Regelungen)

RESSOURCEN

Tarifverantwortliche der Tarifpartner: Überprüfung der heutigen Entschädigungsregelungen für ärztliche Leistungen, personelle und finanzielle Ressourcen

ZIELGRUPPE

Ärztinnen und Ärzte

ETAPPEN

2018: Überprüfung der Entschädigungsregelungen durch die Tarifpartner

2023: Einreichung eines revidierten ärztlichen Einzelleistungstarifs (TARDOC) durch die Tarifpartner

INDIKATOR

» Vorliegen von Entschädigungsregelungen für Impfberatung, Impfstatuskontrolle und Impfung für a) die Ärztinnen und Ärzte, b) die Schulärztinnen und Schulärzte

ABHÄNGIGKEITEN



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten

V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit

VI.2 Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe

VI.2

Rahmenbedingungen für Impfinformation und Impfungen durch nichtärztliche Gesundheitsberufe schaffen

VORGEHEN

Die kantonalen Behörden klären die Möglichkeiten und schaffen in Zusammenarbeit mit den weiteren betroffenen Institutionen die Grundlagen für die **Aufnahme von nichtärztlichen Gesundheitsberufen in die Impfberatungs- und Impftätigkeit**. Nach Sicherstellung, dass für die – gemäss der Abklärung – betroffenen Gesundheitsfachpersonen entsprechende **Aus-, Weiter- und Fortbildungen** angeboten werden [II.2], legen sie die für die Ausübung notwendigen **Aufsichtsstrukturen** fest, definieren die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten der betroffenen Berufsgruppen sowie den Prozess hinsichtlich der Dokumentation der Impftätigkeit (Impfberatung, Impfstatuskontrolle, Impfkarte oder -nachsorge). Betreffend die Durchführung des Impfkartes durch nichtärztliche Gesundheitsfachpersonen erarbeitet das BAG eine nationale Empfehlung über die dazu benötigte Ausrüstung. Dabei berücksichtigt es die in der Covid-19-Pandemiebekämpfung erarbeiteten Vorgaben und Checklisten hinsichtlich der Durchführung der Covid-19-Impfung.

Nach Analyse der Mindestanforderungen und der Sicherstellung des entsprechenden Kompetenzerwerbs durch die Gesundheitsfachpersonen [II.2], dem Festlegen des Dokumentationsprozesses, dem Aufbau der benötigten Aufsichtsstrukturen und der Festlegung der benötigten Ausrüstung ergänzen die Kantone, Gemeinden und/oder weitere verantwortliche Institutionen bzw. Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber den **Stellenbeschrieb** der betroffenen Gesundheitsfachpersonen (bspw. Beraterinnen und Berater frühe Kindheit, medizinische Praxisfachpersonen, medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren, Pflegefachpersonen, Hebammen/Entbindungspfleger, Spitex-Personal usw.) um die Aufgaben im Bereich Impfberatung und/oder Impfstatusüberprüfung.

Je nach betroffener Berufsgruppe zeigt das BAG die rechtlichen Möglichkeiten und Grenzen der Abgeltung der nichtärztlichen Leistungserbringer im Rahmen des KVG auf. Beispielsweise ist gemäss geltendem KVG die Abgeltung von Impfleistungen durch die Apothekerinnen und Apotheker nicht möglich. Das BAG prüft die eingebrachten Lösungsvorschläge der verschiedenen Berufsgruppen.

Die Kantone, Gemeinden oder weiteren verantwortlichen Institutionen erstellen **klare Regelungen zu administrativ einfach gehaltenen Abgeltungsmodalitäten** für die Impfberatungs-/Impftätigkeiten durch die nichtärztlichen Gesundheitsfachpersonen im Rahmen der jeweiligen Abgeltungssysteme. Das BAG erarbeitet hierfür zusammen mit der GDK und den betroffenen Akteuren eine nationale Empfehlung, wie die im Rahmen der Impftätigkeit zu erbringenden Leistungen adäquat abgegolten werden sollen. Die Kantone, die dies noch nicht getan haben, prüfen zudem die Schaffung der notwendigen **Rechtsgrundlagen, um Apothekerinnen und Apothekern** unter gewissen Bedingungen die Impfung ohne ärztliche Verordnung zu ermöglichen.

ZIEL

Die Bevölkerung wird durch vermehrten und einfacheren Zugang zu Impfinformations- und Impfangeboten häufiger und fachlich korrekt beraten, sie trifft Impfentscheide in voller Kenntnis der Sachlage.

Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

Handlungsbereich

1b

Beratung und Impfung fördern

FEDERFÜHRUNG**BAG, Kantone****UMSETZUNGSPARTNER****BAG, GDK** (Empfehlung über die von nichtärztlichen Gesundheitsfachpersonen für den Impfstoff benötigte Ausrüstung)**Gemeinden, Spitex-Organisationen und weitere verantwortliche Institutionen gemäss ihrem Verantwortungsbereich**

(Aufbau der benötigten Aufsichtsstrukturen, Ergänzung der Stellenbeschriebe, Aushandlung und Erarbeitung der vertraglichen Modalitäten einer allfälligen Leistungsvergütung)

BAG (Aufzeigen der rechtlichen Möglichkeiten und Grenzen der Abgeltung der nichtärztlichen Leistungserbringer im Rahmen des KVG sowie Prüfung der eingebrachten Lösungsvorschläge)**RESSOURCEN****Kantone:** personelle Ressourcen für den Aufbau der benötigten Aufsichtsstrukturen, die Ergänzung der Stellenbeschriebe, die Anpassung der Rechtsgrundlagen sowie die Aushandlung und Erarbeitung der vertraglichen Modalitäten der Leistungsvergütung**BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen**GDK, Gemeinden, Spitex-Organisationen und weitere verantwortliche Institutionen gemäss ihrem Verantwortungsbereich:**

personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

Gesundheitsfachpersonen (Apothekerinnen und Apothekern, Pharmaassistentinnen und -assistenten, Beraterinnen und Berater frühe Kindheit, medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten, medizinische Praxiskoordinatorinnen und -koordinatoren, Pflegefachpersonen und Hebammen/Entbindungspfleger, Schulärztliche Dienste)

ETAPPEN*Laufend: Anpassung der Rechtsgrundlagen für die Impfung durch Apothekerinnen und Apotheker in den Kantonen***2022:** *Der Bundesrat hat am 7. September 2022 die Botschaft zur Änderung des KVG betreffend Massnahmen zur Kostendämpfung – Paket 2 verabschiedet, worin auch die KVG-Änderung hinsichtlich selbständiger Durchführung von Impfungen durch Apothekerinnen und Apotheker zu Lasten der OKP enthalten ist. Die Umsetzung und der Zeitpunkt des Inkrafttretens hängen von der parlamentarischen Beratung ab.***2024:** *das BAG und die GDK übererarbeiten die Empfehlung hinsichtlich der für den Impfstoff benötigten Ausrüstung basierend auf den Covid-19 Checklisten.***2025:** *nach der Anpassung der entsprechenden Aus-, Weiter- und Fortbildungsgänge [II.2] und der Entwicklung entsprechender Gesprächs- und Beratungsleitfäden [IV.2] sowie dem Vorliegen der oben genannten Empfehlungen werden der Prozess zur Dokumentation festgelegt, die Aufsichtsstrukturen definiert, vertragliche Modalitäten einer allfälligen Leistungsvergütung ausgehandelt und erarbeitet sowie danach die Pflichtenhefte der betroffenen Gesundheitsfachpersonen ergänzt***Ab 2026:** *Implementierung der erarbeiteten Rahmenbedingungen***INDIKATOREN**

- » Anzahl Kantone mit den notwendigen Rechtsgrundlagen für die Impfung durch Apothekerinnen und Apotheker
- » Anzahl Kantone mit a) definierten Aufsichtsstrukturen, b) angepassten Stellenbeschrieben, c) definierten Entschädigungsregelungen für Impfbberatung, Impfstatuskontrolle und Impfung durch nichtärztliche Gesundheitsfachpersonen

ABHÄNGIGKEITEN

Zeitlich nach/abhängig von der Umsetzung der Massnahme:

- II.2 Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung
- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen



In Koordination mit der Massnahme:

- III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene

VI.3 Franchisebefreiung für Impfungen prüfen

VORGEHEN

Für alle gemäss dem Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen für Erwachsene (Basis-, Nachhol- und Auffrischimpfungen), die gemäss der Definition der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Art. 12 Bst. a KLV) durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) übernommen werden, soll die Befreiung von der Franchise geprüft werden. Die Abteilung Übertragbare Krankheiten des BAG zeigt hierfür auf, wie die Voraussetzungen des KVG für die Befreiung von der Franchise (Art. 64 KVG [SR 83II.10]) erfüllt werden, um diese Impfungen als im Rahmen national oder kantonal organisierter Präventionsprogramme durchgeführte Leistungen der medizinischen Prävention von der Franchise auszunehmen. Der Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung (DB KUV) erstellt Berechnungen zu den Kostenauswirkungen und das Dossier zuhanden der ELGK.

Die ELGK gibt auf der Grundlage des Dossiers eine Empfehlung zuhanden des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) ab. Die Tarifpartner erarbeiten eine technische Umsetzung für die Franchisebefreiung. Das EDI trifft den Entscheid zur Franchisebefreiung sowie einer allfälligen Anpassung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV).

Das BAG verteilt die Information proaktiv und breit angelegt und über geeignete Kommunikationskanäle [IV.1].

Auch für künftige im Schweizerischen Impfplan neu aufgeführte und empfohlene Impfungen, die durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) zugelassen werden, sollen die gleichen Voraussetzungen zur Kostenübernahme gelten.

Das BAG und die Kantone prüfen zudem Alternativen ausserhalb der OKP, um weitere bestehende finanzielle Barrieren abzubauen (z. B. Impfleistungen durch nicht-OKP-zugelassene Leistungserbringer [IV.2], Übernahme Selbstbehalt usw.)

ZIEL

Finanzielle Barrieren werden abgebaut und ein einfacher Zugang zu Impfungen für die gesamte Schweizer Bevölkerung wird ermöglicht, vor allem für junge Erwachsene mit beschränkten finanziellen Mitteln, aber auch für spezifische Zielgruppen wie Schwangere, bei denen die Impfungen nicht wie die anderen Leistungen der Mutterschaft von der Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehalt) ausgenommen sind. Dadurch werden sie besser erreicht und lassen sich vermehrt gemäss dem Schweizerischen Impfplan impfen (Basis-, Nachhol- und Auffrischimpfungen).

Interventionsachse

Kommunikation
und Angebote für
die Bevölkerung

Handlungsbereich

2c

Zugang zur Impfung
für Erwachsene
verbessern

FEDERFÜHRUNG

BAG Abteilung Übertragbare Krankheiten DB PuG, Abteilung Leistungen DB KUV

UMSETZUNGSPARTNER

ELGK (Beurteilung und Empfehlung zum Dossier)

EDI (Beschluss hinsichtlich der Anpassung der KLV)

RESSOURCEN

BAG: personelle Ressourcen für die Zusammenstellung eines Dossiers zuhanden der ELGK

ZIELGRUPPE

Teil der Bevölkerung, der Franchisen bezahlt (gesetzlich vorgegeben ab 18 Jahren, davor wahlweise)

ETAPPEN

2018: Zusammenstellung eines Dossiers

2019: Empfehlung der ELGK

2019 **2020** **2023** Erarbeitung einer technischen Umsetzung für die Franchisebefreiung durch die Tarifpartner.

Ab **2024:** Beschluss des EDI hinsichtlich allfälliger Anpassungen der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV), Information der Gesamtbevölkerung

Ab **2025:** allenfalls Franchisebefreiung der gemäss Schweizerischem Impfplan empfohlenen Impfungen

INDIKATOREN

- » Dossier für die Franchisebefreiung fristgerecht erreicht
- » Anteil (Prozent) der geimpften Personen im Erwachsenenalter

ABHÄNGIGKEITEN

In Koordination mit der Massnahme:

- IV.2 Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen*
- IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial*



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

- V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit*
- V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe*
- V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene*
- V.5 Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen*
- V.6 Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen*

VI.4

Ein Meldesystem von Lieferengpässen von Impfstoffen etablieren und die Umsetzung der obligatorischen Pflichtlagerhaltung der empfohlenen Impfstoffe begleiten

VORGEHEN

Bereits seit März 2016 werden alle drohenden Lieferengpässe von Impfstoffen vom Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung (BWL) über die **Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel** erfasst und unter Angabe der voraussichtlichen Dauer in einer Liste publiziert (www.bwl.admin.ch/bwl/de/home/bereiche/heilmittel/meldestelle.html). Diese Massnahme garantiert, dass die Gesundheitsbehörden des Bundes und der Kantone sowie die Leistungserbringer frühzeitig über allfällige Lieferengpässe informiert sind. Zur **optimalen Nutzung** der Daten der **Meldestelle** für lebenswichtige Humanarzneimittel **formalisiert das BWL in Zusammenarbeit mit dem BAG die bestehenden Kommunikationskanäle**, um möglichst zeitnah notwendige Massnahmen zur Vermeidung von Versorgungsengpässen einzuleiten und die Versorgungssituation zu analysieren.

Das **BAG, das BWL, die EKIF und Swissmedic arbeiten eng zusammen**, um bei eingetretenen Versorgungsengpässen sicherzustellen, dass die Kommunikationswege funktionieren und wirksame Massnahmen und Empfehlungen erarbeitet werden können, um die Lieferengpässe zu überbrücken (Freigabe von Pflichtlagerware, Import zugelassener Impfstoffe in ausländischer Aufmachung). Die angepassten Impfeempfehlungen werden auf den Websites des BAG und von Infovac veröffentlicht und in der Liste des BWL verlinkt. Je nach Output der umfassenden Kommunikationsstrategie [IV.1] werden gegebenenfalls weitere Kommunikationsmassnahmen definiert [IV.3].

Des Weiteren sind seit dem 1. Oktober 2016 die Impfstoffe, die im Schweizerischen Impfplan empfohlen werden, der obligatorischen Pflichtlagerhaltung unterstellt. Unter Aufsicht des BWL müssen die Zulassungsinhaberinnen und Zulassungsinhaber von Impfstoffen **Impfstoff-Pflichtlager aufbauen**, um die Versorgungssicherheit der Schweiz zu erhöhen. Der Aufbau ist mit Rücksicht auf die weltweite Verfügbarkeit bis Ende 2019 geplant.

ZIEL

Die im Impfplan empfohlenen Impfindervalle und Impfschemata können eingehalten werden und die Ärztinnen und Ärzte sind in ihrer Abgabe nicht durch Versorgungsschwierigkeiten beeinträchtigt.

Die Bevölkerung kann jederzeit einen getroffenen Impfscheid umsetzen und sich gemäss den Impfempfehlungen impfen lassen.

Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

Handlungsbereich

1d

Impfstoffversorgung verbessern

FEDERFÜHRUNG**BWL****UMSETZUNGSPARTNER****BAG** (Erarbeitung und Publikation alternativer Impfempfehlungen, Sicherstellen der Kommunikationskanäle)**Swissmedic** (Bearbeitung der Gesuche um Import ausländischer Ware)**EKIF** (Erarbeitung der Anpassung von Impfempfehlungen)**Zulassungsinhaber** (Aufbau und Führung der Impfstoffpflichtlager)**RESSOURCEN****BWL:** erforderliche personelle und finanzielle Ressourcen für die Bewirtschaftung der Meldestelle und die Überwachung des Aufbaus und der Führung der Impfstoffpflichtlager**BAG, Swissmedic, EKIF:** personelle Ressourcen für die Erarbeitung und Publikation alternativer Impfempfehlungen und deren Kommunikation**Zulassungsinhaber:** personelle und finanzielle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

Gesundheitsfachpersonen mit Impftätigkeit, Bevölkerung

ETAPPEN*Laufend: Bewirtschaftung der Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel**Bis Ende 2021: Pflichtlager werden in Abhängigkeit von der Verfügbarkeit der Impfstoffe aufgebaut, danach laufende Sicherstellung der Rotation der Pflichtlagerware**Ab 2023: Formalisierung der Kommunikationswege hinsichtlich der Nutzung der Daten der Meldestelle für lebenswichtige Humanarzneimittel**Nach Vorliegen der Kommunikationsstrategie [IV.1]: gegebenenfalls Definition weiterer geeigneter Kommunikationskanäle zur aktiven Kommunikation angepasster Impfempfehlungen [IV.3]***INDIKATOREN**

- » Anzahl/Anteil Tage im Jahr mit Lieferproblemen (separat berechnet: mit und ohne Einsatz von Pflichtlagerware)
- » Anzahl Fälle von Lieferproblemen, unterschieden nach Impfstoff und Lieferproblemen (separat berechnet, mit und ohne Einsatz von Pflichtlagerware)
- » Stand des Pflichtlageraufbaus gemäss der entsprechenden Zielsetzung, unterschieden nach Impfstoff und ZulassungsinhaberIn
- » Anzahl Zulassungen von Ersatzprodukten

ABHÄNGIGKEITEN

In Koordination mit der Massnahme:

VI.5 Versorgungspässe vermeiden/überbrücken



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe

IV.4 Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial

V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit

V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe

V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene

VI.5

Lösungsansätze zur Vermeidung oder Überbrückung von Versorgungsengpässen prüfen

VORGEHEN

Das **BAG analysiert verschiedene Lösungsansätze** (insbesondere den zentralen Einkauf) anhand einer vergleichenden Analyse und Bewertung der Ansätze hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf den Schweizer Markt. Gleichzeitig klärt es die **rechtlichen Rahmenbedingungen** wie Zuständigkeiten, ökonomische Aspekte, Logistik, Verteilung, Vergütungs- und Haftungsfragen.

Zur Vermeidung von Versorgungsengpässen sollen **Impfstoffe von mehreren Anbietern gleichzeitig auf dem Schweizer Markt zugelassen werden**. Die Impfstoffproduzenten und Zulassungsinhaberinnen und Zulassungsinhaber von Impfstoffen sowie die weiteren betroffenen Institutionen tragen dazu bei, indem sie beispielsweise entsprechende Zulassungsgesuche einreichen.

Das BAG und die betroffenen Zulassungsinhaberinnen werden bei erhöhtem Bedarf einzelner Impfstoffe aufgrund neuer oder angepasster Impfpfehlungen im Schweizerischen Impfplan oder durch nationale und kantonale Impfkampagnen frühzeitig informiert und einbezogen, damit sie ihre Versorgungsplanung aktualisieren können. Dies gilt ebenfalls für den Fall eines Ausbruchs einer Krankheit, die einen erhöhten Impfbedarf verursachen könnte.

Das BAG und Swissmedic erarbeiten gemeinsam und unter Einbezug von Gesundheitsfachpersonen, die im Falle einer Versorgungslücke Impfstoffe aus dem Ausland beziehen, einen **Prozess für den vereinfachten Import von Ersatz-Impfstoffen aus Ländern mit vergleichbaren Zulassungsstandards** und stellen sicher, dass dieser Prozess bekannt gemacht wird [IV.1]. In diesem Zusammenhang prüfen sie die Möglichkeiten und Rahmenbedingungen, damit bei gravierenden Versorgungsengpässen die gesamte Bevölkerung oder Teile davon als Patientengruppe gelten, die zentral durch eine oder mehrere Apotheken versorgt werden könnten. Bei eintretenden Versorgungsengpässen sollen diese Impfstoffe aus dem Ausland zeitnah mit entsprechender Bewilligung zur Verfügung stehen und vergütet werden. Hierfür klärt das BAG die **Möglichkeiten der Vereinfachung von Vergütungsfragen betreffend in der Schweiz nicht zugelassene ausländische Impfstoffe**, die durch Gesundheitsfachpersonen importiert werden. Swissmedic bearbeitet Gesuche um Import ausländischer Ware innert weniger Tage.

ZIEL

Die im Impfplan empfohlenen Impfindervalle und Impfschemata können eingehalten werden und die impfenden Gesundheitsfachpersonen sind in ihrer Abgabe kaum durch Versorgungsschwierigkeiten beeinträchtigt.

Im Falle eines eingetretenen Versorgungsengpässes sind die impfenden Gesundheitsfachpersonen über die voraussichtliche Dauer des Versorgungsengpässes und alternative Massnahmen informiert

Die Bevölkerung kann jederzeit einen getroffenen Impfentscheid umsetzen und sich gemäss den Impfpfehlungen impfen lassen.

Interventionsachse

Stärkung des Verantwortungsbewusstseins und Unterstützung der Akteure

Handlungsbereich

1d

Impfstoffversorgung verbessern

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

Swissmedic, BAG, Impfstoffproduzenten und Zulassungsinhaberinnen und Zulassungsinhaber, Gesundheitsfachpersonen, die Impfstoffe aus dem Ausland beziehen (Definieren des neuen Prozesses)

RESSOURCEN

BAG, Swissmedic: personelle und finanzielle Ressourcen zur Überprüfung möglicher Ansätze

ZIELGRUPPEN

Gesundheitsfachpersonen mit Impftätigkeit, Bevölkerung

ETAPPEN

Ab **2018:** Analyse der Lösungsansätze

2020: Prozess für den vereinfachten Import für kleine Mengen von Ersatz-Impfstoffen aus Ländern mit vergleichbaren Zulassungsstandards implementiert

Ab **2022:** Der Output der Analyse fliesst in die Gesamtkonzeption Arzneimittelversorgung ein, weiterführende Schritte werden entsprechend in die Wege geleitet

INDIKATOREN

- » Anzahl tatsächliche Versorgungsstörungen über zwei Wochen
- » Vorliegen von in der Schweiz umsetzbaren Lösungsansätzen
- » Anteil der gemäss Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen, für die mehr als ein Impfstoff in der Schweiz zugelassen ist.

ABHÄNGIGKEITEN

In Koordination mit der Massnahme:

VI.4 Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

V.2 Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit

V.3 Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe

V.4 Niederschwelliger Zugang für Erwachsene

VII.1

Erhebung der Durchimpfungsdaten weiterführen, ergänzen und optimieren

VORGEHEN

Es ist die Aufgabe des BAG, unter Einbezug der Kantone die Zweckmässigkeit und Wirksamkeit der Impfmassnahmen und **die Erreichung der festgelegten nationalen Ziele** zu überprüfen. Die Kantone sind für die Erhebung der **Durchimpfungsraten zuständig**. Daraus ableitend identifizieren das BAG und die Kantone ungenügende Durchimpfungsraten und legen den allfälligen Handlungsbedarf fest.

Zu diesem Zweck führen die Kantone mit Unterstützung des BAG das Monitoring der Durchimpfung bei den 2-, 8- und 16-jährigen Kindern weiter und berechnen die Durchimpfungsraten je Kanton und für die Gesamtschweiz. Die Daten ermöglichen zudem, die Einhaltung von Impfschemata zu überprüfen (Vollständigkeit und Rechtzeitigkeit der Impfungen). **Bei Bedarf ergänzen sie diese Daten durch weitere bestehende Statistiken** sowie mittels Studien zu den Determinanten, die die Durchimpfung beeinflussen. **Alle Resultate** werden auf der Website des BAG veröffentlicht.

Mit dem Ziel, die im Rahmen des kantonalen Durchimpfungsmonitorings erhobenen Daten zu harmonisieren und die Qualität langfristig zu sichern, bildet das BAG in Zusammenarbeit mit den Kantonen und der VKS eine **Begleitgruppe Kantonales Durchimpfungsmonitoring**. Diese schlägt **Minimalstandards** (inklusive Stichprobengrösse und Methodik der Datenerhebung) betreffend die von den Kantonen zu erhebenden Daten vor. Zudem erarbeitet die Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) in Zusammenarbeit mit den Forschungsinstituten ein **Methodenhandbuch** zur Dokumentation und Vereinheitlichung des kantonalen Durchimpfungsmonitorings.

Das BAG entwickelt in Zusammenarbeit mit den Kantonen und unter Einbezug von Expertinnen und Experten **neue Möglichkeiten zur Erhebung von Durchimpfungsdaten** bei Erwachsenen, Risikogruppen sowie bei Personen, die im Gesundheitswesen tätig sind. Aufgrund der abnehmenden Rücklaufquote im bestehenden Durchimpfungsmonitoring von Kindern und Jugendlichen, prüft das BAG unter Einbezug von Expertinnen und Experten auch Optimierungsmöglichkeiten und Erhebungsalternativen für das kantonale Durchimpfungsmonitoring und dessen Erweiterung um die genannten weiteren Altersklassen und Personengruppen. Zudem klärt es die rechtlichen Rahmenbedingungen diesbezüglich.

Dabei werden auch Machbarkeit und Nutzen einer Analyse der im Impfmodul des EPD erfassten anonymisierten Daten beurteilt sowie die Nutzung weiterer bestehender Datenquellen und des im Rahmen von Covid-19 geschaffenen elektronischen Austauschsystems für Impfdaten geprüft. Parallel dazu prüft das BAG gemeinsam mit den Kantonen die mittelfristige Umsetzbarkeit einer gemeinsamen Nullmessung/Piloterhebung von Impfdaten von Erwachsenen und führt diese nach Möglichkeit durch.

ZIEL

Die Erreichung der festgelegten nationalen Ziele wird anhand repräsentativer Daten überprüft.

Die Durchimpfungslücken sind bekannt und anhand repräsentativer Daten validiert, damit Massnahmen zur Behebung der Durchimpfungslücken erarbeitet werden können.

Interventionsachse

Überwachung, Forschung und Evaluation

Handlungsbereich

4a

Durchimpfung überwachen

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

Kantone, VKS, Gemeinden, schulärztliche Dienste, SclarMed, BFS und ggf. weitere Umsetzungspartner gemäss Output der Prüfung von Erhebungsalternativen (Definition von Erhebungskriterien, Durchführung der Erhebung und Zurverfügungstellung der Durchimpfungsdaten)

Forschungsinstitute (z. B. Institute für Epidemiologie Biostatistik und Prävention (EBPI), Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW), Ecoplan) (Methodenhandbuch, Rekrutierung und Durchführung der Erhebung, Evaluation)

Ärztinnen und Ärzte und ggf. weitere Akteure (Abhängig vom Output der Prüfung von Erhebungsmöglichkeiten: Mitarbeit bei neuen Erhebungen von Durchimpfungsdaten)

RESSOURCEN

BAG: personelle und finanzielle Ressourcen zur Unterstützung der Kantone durch Übernahme der Koordination des kantonalen Durchimpfungsmonitorings (SNVCS) sowie zur Abklärung des Bedarfs und der Lancierung neuer Erhebungsmöglichkeiten bei Erwachsenen

Kantone, Gemeinden, schulärztliche Dienste: personelle und finanzielle Ressourcen

Forschungsinstitute, Ärztinnen und Ärzte und ggf. weitere Akteure: personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

BAG, Kantone

ETAPPEN

Laufend: Weiterführung des kantonalen Durchimpfungsmonitorings (nächste Erhebungsperioden: 2023/24/25, 2026/27/28 usw.) und jährliches Monitoring der Grippe-Durchimpfungsrate bei den Hauptzielgruppen

2018 – 2020: *Etablierung und Arbeiten in der Begleitgruppe Kantonales Durchimpfungsmonitoring und Erstellung Methodenhandbuch*

2023: *Aufbau Piloterhebung/Nullmessung Impfdaten Erwachsene*

2023: *Bedarfsabklärung und Prüfung neuer Erhebungsmöglichkeiten bei Erwachsenen und von Optimierungsmöglichkeiten für das bestehende kantonale Durchimpfungsmonitoring oder neuer Erhebungsmethoden für das Monitoring bei Kindern und Jugendlichen inklusive Erweiterung um weitere Personengruppen*

2024: *Umsetzungsarbeiten für die Etablierung neuer Erhebungsmethoden werden gestartet.*

2025: *Bei Bedarf erfolgen weitere Anpassungen*

INDIKATOREN

- » Vorliegen der Durchimpfungsraten gemäss den im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen: a) der 2-, 8- und 16-jährigen Kinder, b) Erwachsener, c) spezieller Risikogruppen
- » Vorliegen der Daten bezüglich der Einhaltung von Impfschemata (Vollständigkeit und Rechtzeitigkeit der Impfungen) gemäss den im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen: a) der 2-, 8- und 16-jährigen Kinder, b) Erwachsener, c) spezieller Risikogruppen, d) Vorliegen weiterer Erhebungsmöglichkeiten für die Durchimpfungsraten bei Erwachsenen
- » Anzahl der nationalen und der kantonalen Ziele, die dank den Daten aus den Durchimpfungsstudien überprüft werden können

ABHÄNGIGKEITEN

In Koordination mit der Massnahme:

I.3 Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten

III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele

VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI



Dient zur Umsetzung der Massnahme:

VIII.1 Spezifische Strategien

VII.2

Wirkungen der Impfung in der Schweiz überwachen, analysieren und kommunizieren

VORGEHEN

Der Schweizerische Impfplan und aktuell gültigen Impfpfehlungen sollen laufend auf der Basis neuester nationaler und internationaler wissenschaftlicher Erkenntnisse **auf ihre Wirksamkeit und ihren Nutzen hin analysiert und beurteilt** werden. Hierfür **identifiziert das BAG in Zusammenarbeit mit den Kantonen und Impfpexperten den Bedarf und die Möglichkeiten** der Schweiz hinsichtlich punktuellen Studien, die den Einfluss (Impfbereitschaft) und die Wirkung (Krankheitslast) der Impfpfehlungen sowie des Schweizerischen Impfplans analysieren und darstellen (bspw. hinsichtlich der Häufigkeit von impfverhütbaren Krankheiten, Bevölkerungsbefragungen bezüglich der Kenntnisse und Wahrnehmung von Impfungen, Beitrag von weiteren präventiven Massnahmen zur Verminderung impfverhütbarer Krankheiten usw.).

Andererseits **prüfen das BAG, die EKIF und Swissmedic den Bedarf an Koordination** hinsichtlich der Beurteilung neuester Erkenntnisse und Überwachungsergebnisse wie beispielsweise im Bereich Überwachung und Analyse unerwünschter Wirkungen, des Nutzens sowie der Qualitätsprobleme von Impfungen, sowie der daraus resultierenden Kommunikation. Dabei berücksichtigen sie die in der Covid-19-Bekämpfung etablierten Mechanismen und Erfahrungen. Die Institutionen entwickeln ein entsprechendes **Kommunikationskonzept** und optimieren wo nötig ihre Zusammenarbeit. Falls Handlungsbedarf erkannt wird, leiten das BAG, die EKIF und Swissmedic in Zusammenarbeit mit der VKS entsprechende Massnahmen ein und stimmen die proaktive Kommunikation aufeinander ab. Das BAG koordiniert dabei den Einbezug der EKIF und stimmt sich mit ihr ab.

ZIEL

Informationen über die Wirkungen von Impfungen in der Schweiz werden regelmässig erhoben und die Akteure im Gesundheitswesen sind über die neuesten Erkenntnisse informiert. Der Schweizerische Impfplan und die Fachinformationen werden aufgrund neuester Erkenntnisse aktualisiert.

Die Gesundheitsfachpersonen erkennen die Wichtigkeit von Impfungen für die persönliche und die öffentliche Gesundheit und beraten ihre Patientinnen und Klientinnen und Klienten hinsichtlich Impffragen in voller Kenntnis der Sachlage.

Interventionsachse

Überwachung, Forschung und Evaluation

Handlungsbereich

4b

Wirkungsanalysen von Impfpfehlungen durchführen und Massnahmen zur Impfförderung evaluieren

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER**

Swissmedic, VKS, EKIF, Forschungsinstitute (koordinieren gemeinsam mit dem BAG die Analyse und die Ableitung des notwendigen Handlungsbedarfs)

Kantone (Durchführung kantonaler Erhebungen)

RESSOURCEN

BAG: finanzielle Ressourcen für quantitative und qualitative Studien

Kantone: personelle und finanzielle Ressourcen

VKS, EKIF, Forschungsinstitute: personelle Ressourcen

Swissmedic: personelle Ressourcen zur Mitarbeit im Kommunikationskonzept

ZIELGRUPPEN

Alle Akteure des Gesundheitswesens

ETAPPEN

Laufend: Durchführung von Studien bezüglich der Wirkungen der Impfpfehlungen und Überwachung unerwünschter Impferscheinungen (UIE)

2024 und in Koordination mit der Erarbeitung des Vorgehensprozesses [IV.3]: Konzeptentwicklung (inkl. Klärung der Verantwortlichkeiten und Verteilkanäle) zur optimierten Zusammenarbeit hinsichtlich der Überwachung und Analyse unerwünschter Wirkungen, des Nutzens sowie der Qualitätsprobleme

INDIKATOREN

- » Studien/Methoden zur Analyse der Wirkungen von Impfungen sind verfügbar
- » Beurteilungskonzept mit abgestimmten Kommunikationsmassnahmen ist erarbeitet
- » Abgestimmte Kommunikationsmassnahmen werden von den Akteuren angewendet

ABHÄNGIGKEITEN

In Koordination mit der Massnahme:
IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe



Dient zur Umsetzung der Massnahme:
VIII.1 Spezifische Strategien

VII.3

Die Umsetzung und die Wirkung der Nationalen Strategie zu Impfungen evaluieren

VORGEHEN

Das BAG legt in Zusammenarbeit mit der VKS und der EKIF Evaluationsfragestellungen fest, priorisiert diese anhand der inhaltlichen Dringlichkeit und der verfügbaren Ressourcen und legt die **zeitliche Planung** fest. Mit **quantitativen und qualitativen Studien** wird überprüft, ob die getroffenen Massnahmen zur Impfförderung für die Erreichung der nationalen und der kantonalen Ziele wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sind.

ZIEL

Die Wirkung der im Rahmen der NSI umgesetzten Massnahmen ist bekannt und die Massnahmen können bei Bedarf, basierend auf den Forschungsergebnissen, angepasst werden.

Interventionsachse

Überwachung, Forschung und Evaluation

Handlungsbereich

4b

Wirkungsanalysen von Impfpfehlungen durchführen und Massnahmen zur Impfförderung evaluieren

FEDERFÜHRUNG

BAG

UMSETZUNGSPARTNER

Kantone, GDK/VKS und EKIF (Mitarbeit bei der Festlegung und Priorisierung der Evaluationsfragestellungen)

RESSOURCEN

BAG, Kantone, GDK/VKS und EKIF: personelle Ressourcen

ZIELGRUPPEN

BAG, Kantone und EKIF

ETAPPEN

2024: Festlegung von Evaluationsfragestellungen und Priorisierungen sowie der zeitlichen Planung

2026: formative Zwischenevaluation der Strategie NSI mit Empfehlungen für Verbesserungen bei der Umsetzung der getroffenen Massnahmen

2031: Durchführung einer summativen Evaluation

INDIKATOREN

- » Evaluationsfragestellungen sind priorisiert
- » Evaluationskonzept ist erstellt

ABHÄNGIGKEITEN



In Koordination mit der Massnahme:
IV.1 Umfassende Kommunikationsstrategie
VII.2 Wirkungen der Impfungen



Dient zur Umsetzung der Massnahme:
III.2 Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele
IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe
VIII.1 Spezifische Strategien

VIII.1

Einen Prozess zur Priorisierung krankheitsspezifischer Strategien für impfverhütbare Krankheiten entwickeln

VORGEHEN

Das BAG und die Kantone entwickeln einen Vorgehensprozess zur Beurteilung des Handlungsbedarfs und der Priorisierung (Wichtigkeit, Dringlichkeit und Realisierbarkeit) von Strategien gegen einzelne impfverhütbare Krankheiten. Der Prozess berücksichtigt die Auswirkung auf die Erreichung der Ziele der NSI, respektiert deren Grundsätze und stellt die Kohärenz der Strategien untereinander sowie den Einbezug der betroffenen Akteure sicher.

Das BAG stellt sicher, dass die Umsetzung der Covid-19 Impfstrategie und die die Impfung betreffenden Schnittstellen der Endemiestrategie Covid-19 + und ggf. weiterer nationaler Strategien unter dem Dach der NSI sichergestellt werden.

ZIEL

Die krankheitsspezifischen Strategien tragen zur Zielerreichung der NSI und zum gezielteren Schutz der Bevölkerung vor impfverhütbaren Krankheiten bei.

Interventionsachse

Spezifische Strategien

Handlungsbereich

5

Strategien zur Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, die durch eine Impfung vermieden werden können, entwickeln und umsetzen

FEDERFÜHRUNG**BAG****UMSETZUNGSPARTNER****Kantone** (Mitarbeit bei der Prozessentwicklung)**RESSOURCEN****BAG:** personelle und finanzielle Ressourcen für das Entwickeln eines Prozesses zur Priorisierung krankheitsspezifischer Strategien**Kantone:** personelle Ressourcen**ZIELGRUPPEN**

BAG, alle Zielgruppen der NSI

ETAPPEN*Laufend:* Schnittstellen mit anderen nationalen Strategien sicherstellen.*Bis Ende 2024:* Entwickeln eines Vorgehensprozesses**INDIKATOR**

» Vorliegen des Priorisierungsprozesses

ABHÄNGIGKEITEN

Abhängig vom Output:

IV.3 Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe

VII.1 Erhebung Durchimpfungsdaten

VII.2 Wirkungen der Impfungen

VII.3 Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI

ABHÄNGIGKEITEN

		I.1	I.2	I.3	I.4	II.1	II.2	III.1	III.2	IV.1	IV.2	IV.3	IV.4	IV.5	V.1	V.2	V.3	V.4	V.5	V.6	VI.1	VI.2	VI.3	VI.4	VI.5	VII.1	VII.2	VII.3	VIII.1	
Impfplan und Hilfsmittel	I.1	Prozess der Impfplanerarbeitung bekannt machen								↗	↑																			
	I.2	Darstellung und Inhalt des Impfplans					↑				↗					↑				↑										
	I.3	Elektronische Erfassung und Ablage von Impfdaten								🕒	↑		🕒		↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗						↑			
	I.4	Technische Möglichkeiten Expertensysteme und deren Nutzung			↑		↑			↗	↑																			
Aus- bildung	II.1	Empfehlungen zu Aus-, Weiter- und Fortbildung					↑			↗																				
	II.2	Anpassung von Aus-, Weiter- und Fortbildung	↗	↗		↗	🕒		↗	↗	↗	↗			↗					↑		↑								
Aus- tausch	III.1	Inter-/intradisziplinärer Austausch							↗	↗	↗				↑	↑	↑	↑	↑	↑									↗	
	III.2	Bekanntmachen guter Umsetzungsbeispiele					↑		↗						↑	↑	↑	↑	↑	↑		↑					↑		↗	
Kommunikation	IV.1	Umfassende Kommunikationsstrategie	↑	↑	↑		↗		↑		↑	↑	↑	↑	↑	↑			↑	↑									↗	
	IV.2	Beratungsmaterial für Gesundheitsfachpersonen	↗	↗			↗		↗	🕒		↗	↗	↗		↑			↗	↑		↑	↗							
	IV.3	Neueste Erkenntnisse betreffend Impfstoffe								↗	↗																	↗	↗	↑
	IV.4	Zielgruppenspezifisches Informationsmaterial				↑				🕒	↗				↑	↑	↑	↑	↑	↑			↗	↗						
	IV.5	Gesuche um Entschädigung und Genugtuung						↗		↗	↗	🕒												↗	↗					
Settings	V.1	Impfstatusdokumentation familienergänzende Bildung/Betreuung							↗	↗	🕒			🕒																
	V.2	Impfstatuskontrollen/Impfungen obligatorische Schulzeit		↗	↗			↗	↗		🕒		↗				↗				↗			↗	↗					
	V.3	Zugang an Schulen auf Sek-II- und Tertiär-Stufe							↗	↗				🕒			↗			↗				↗	↗	↗				
	V.4	Niederschwelliger Zugang für Erwachsene							↗	↗	🕒	🕒		🕒						↗	↗		🕒		↗	↗				
	V.5	Arbeitgebende von Gesundheitsfachpersonen fördern Impfungen			🕒	↗		↗	↗	🕒	↑		🕒						↗				↗							
	V.6	Engagement Arbeitgebende von Nicht-Gesundheitsfachpersonen							↗	↗	↗			↗		↗	↗			↗				↗						
Versorgung	VI.1	Angemessene Entschädigung Ärzteschaft				↑										↑						↑								
	VI.2	Rahmenbedingungen für nichtärztliche Gesundheitsberufe						🕒		↗		🕒								↑										
	VI.3	Franchisebefreiung									↗		↗			↑	↑	↑	↑	↑										
	VI.4	Meldesysteme und Pflichtlagerhaltung Impfstoffe										↑	↑			↑	↑	↑							↗					
	VI.5	Versorgungsengpässe vermeiden/überbrücken														↑	↑	↑							↗					
Evaluation	VII.1	Erhebung Durchimpfungsdaten				↗			↗																			↗	↑	
	VII.2	Wirkungen der Impfungen										↗																	↑	
	VII.3	Evaluation Umsetzung und Wirkung NSI								↑	↗		↑														↗		↑	
VIII.1	Spezifische Strategien											🕒															🕒	🕒	🕒	

Legende Zeitlich nach Abhängig von In Koordination Dient zur Umsetzung

DANK

TEILNEHMENDE WORKSHOPS UND KONSULTATION AKTIONSPLAN

Der Aktionsplan NSI wurde in enger Zusammenarbeit mit den Kantonen und den Akteuren/Partnern erarbeitet. Wir danken den Vertreterinnen und Vertretern folgender Organisationen und Institutionen, die im Rahmen der Workshops und der Konsultation des Aktionsplans mitgewirkt haben.

ARAM – Association romande des assistantes médicales
ARTISET / Curaviva
BWL – Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung
Curafutura – Die innovativen Krankenversicherer
EBPI – Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention der Universität Zürich
EDK – Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren
EKIF – Eidgenössische Kommission für Impffragen
eHealth Suisse Kompetenz- und Koordinationsstelle von Bund und Kantonen
FKG-CSS – Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschulen der Schweiz
FMH – Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte
GDK – Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
GRSP – Groupement romand des services de santé publique
H+ Die Spitäler der Schweiz
HPV Alliance Schweiz
Interpharma – Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz
Kantone und Fürstentum Liechtenstein
KAV – Kantonsapothekervereinigung
KHM – Kollegium für Hausarztmedizin
kibesuisse – Verband Kinderbetreuung Schweiz
KIS – Kinderärzte Schweiz
mfe – Haus- und Kinderärzte Schweiz
pädiatrie schweiz – Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
pharmaSuisse – Schweizerischer Apothekerverband
Public Health Schweiz – Fachverband der Public-Health-Fachleute
QualiCCare
santésuisse – Die Schweizer Krankenversicherer
SBK – Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
Schulärztlicher Dienst Stadt Winterthur
ScolarMed Schweiz – Schweizerische Vereinigung der Fachpersonen im Schulärztlichen Dienst
SECO – Staatssekretariat für Wirtschaft
SGARM – Schweizerische Gesellschaft für Arbeitsmedizin
SHV – Schweizerischer Hebammenverband
SKS – Stiftung für Konsumentenschutz
SODK – Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
sf-mvb – Schweizerischer Fachverband Mütter- und Väterberatung
SGAIM – Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin
SGGG – Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
SGP – Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
SHV – Schweizerischer Hebammenverband
SMVS – Société médicale du Valais
SOHF – Schweizerischer Verband der Betriebsärzte im Gesundheitsdienst
SPHD – Swiss Public Health Doctors
Spitex Verband Schweiz
SSPH+ – Swiss School of Public Health
Suva – Schweizerische Unfallversicherung
SVA – Schweizerischer Verband medizinischer Praxis-Fachpersonen
Swiss Nurse Leaders
Swissmedic – Schweizerisches Heilmittelinstitut
UNION – Union Schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen
vips – Vereinigung Pharmafirmen in der Schweiz
VKS – Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz
VSAS – Vereinigung der Schulärztinnen und Schulärzte der Schweiz

Ebenso möchten wir denjenigen Personen aus den verschiedenen Direktionsbereichen des BAG danken, die bei der Erarbeitung des Aktionsplans mitgewirkt haben.



IMPRESSUM

© Bundesamt für Gesundheit BAG
Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Publikationszeitpunkt: April 2024
Programmleitung NSI: Elise de Aquino, Sylvie Olifson
Grafik: Natalie Schmid, www.marlow.design
Illustration: Christina Baeriswyl, www.christinabaeriswyl.ch
Bezugsquelle: BBL, Vertrieb Bundespublikationen,
3003 Bern, www.bundespublikationen.admin.ch
Artikelnummer: 316.532.d

Diese Broschüre erscheint ebenfalls
in französischer und italienischer Sprache.

Weitere Informationen über die Nationale Strategie
zu Impfungen (NSI) und diese Publikation finden
Sie online auf www.bag.admin.ch/nsi