



Nationale Strategie zu Impfungen NSI:

Vertiefungsstudie zur Gesundheitskompetenz betreffend Impfungen in der Schweizer Bevölkerung

Stellungnahme des BAG

1 Ausgangslage

Impfungen gehören zu den wirksamsten und kostengünstigsten medizinischen Massnahmen. Das Impfsystem in der Schweiz weist aber noch Schwachstellen auf. Der Bund hat deshalb in Zusammenarbeit mit den Kantonen und weiteren Akteuren die Nationale Strategie zu Impfungen (NSI) erarbeitet. Ziel der NSI ist es, den Impfschutz der Gesamtbevölkerung und besonders vulnerabler oder gefährdeter Gruppen sicherzustellen.

Im Auftrag des BAG wurde 2015 eine Bevölkerungsbefragung zur „Erhebung Gesundheitskompetenz 2015“ durchgeführt¹. Unter Gesundheitskompetenz wird dabei die Fähigkeit des Einzelnen verstanden, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Die grössten Probleme bezüglich Gesundheitskompetenz sahen die Forschenden beim Beurteilen und Verstehen von Informationen im Bereich Krankheitsprävention. Vor allem rund um das Thema Impfungen gaben die Befragten Schwierigkeiten an, wenn es darum ging zu verstehen, warum sie Impfungen brauchen (32%), zu beurteilen, welche Impfungen sie eventuell brauchen (50%) und zu entscheiden, ob sie sich gegen Grippe impfen lassen sollten (40%). Aufgrund dieser Ergebnisse stellte sich die Frage, ob, die *Impfkompetenz* der Schweizer Bevölkerung tatsächlich niedriger ist als die der Bürgerinnen und Bürger anderer europäischer Länder, insbesondere da die *Gesundheitskompetenz* der Schweizer Bevölkerung insgesamt ähnlich ausfiel.

Ausgehend von dieser Studie wurde das *Institute of Communication and Health* der *Università della Svizzera italiana* in Lugano Ende 2017 beauftragt, in einer Vertiefungsstudie zu analysieren, wie das Verständnis in der Bevölkerung zum Thema Impfen im Allgemeinen ist, wo und weshalb Schwierigkeiten oder allenfalls Verunsicherungen bestehen, wie es um die Informationsverarbeitung der Impfstoffe steht, wie und wo sich Bürgerinnen und Bürger zum Thema Impfen informieren (lassen) und welche Faktoren die Gesundheitskompetenz in Impffragen beeinflussen.

2 Methodisches Vorgehen

Die Studie widmet sich dem Verständnis und der Problemwahrnehmung von Impfstoffen in der Bevölkerung. Sie dokumentiert und untersucht eingehend den *objektiven* Wissensstand, ebenso wie *subjektive* Schwierigkeiten oder Verunsicherungen in Bezug auf das Verständnis von Impfstoffen, Faktoren der Impfstoffentscheidung sowie Verunsicherung bzw. Sicherheit beim Entscheid. Als Methodik wurde eine repräsentative Befragung der Schweizer Wohnbevölkerung ab 18 Jahren gewählt. Mit der Datenerhebung war Polyquest AG, Bern, beauftragt. Das Institut kontaktierte nach Zufallsauswahl knapp 5'000 Personen aus einem bestehenden repräsentativen Online-Panel, wovon 1'713 Personen im

¹ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz/erhebung-gesundheitskompetenz-schweiz.pdf.download.pdf/erhebung-gesundheitskompetenz-chweiz.pdf>

März 2018 an einem Online-Interview teilnahmen. Ergänzt wurde die quantitative Befragung durch 45 qualitative Interviews. Für diese Interviews ausgewählt wurden vor allem Personen, die impfkritische Einstellungen hatten sowie von Schwierigkeiten berichteten, Entscheidungen bezüglich des Impfens zu treffen.

3 Ergebnisse der Studie

Die Haupteckdaten der Studie lassen sich in fünf Kategorien gliedern und wie folgt zusammenfassen:

1. Vergleich zur Erhebung Gesundheitskompetenz 2015
 - a. *Die Vertiefungsstudie 2018 bestätigt die Abweichung vom europäischen Durchschnitt nicht, die 2015 hinsichtlich der Schwierigkeiten in der Urteilsbildung zu Impffragen festgestellt wurde.* 19% der Befragten gaben Schwierigkeiten an, wenn es darum ging zu verstehen, warum sie Impfungen brauchen (Europa: 15%), 34% fanden es schwierig oder sehr schwierig zu beurteilen, welche Impfungen sie eventuell brauchen (Europa: 33%) und 22% bekundeten Schwierigkeiten zu entscheiden, ob sie sich gegen Grippe impfen lassen sollten (Europa: 26%).
 - b. Als mögliche Erklärungen kommen in erster Linie unterschiedliche Verfahren der Stichprobenbildung und differenzierte Befragungsmodi in Frage, oder aber eine tatsächliche Veränderung der Impfkompentenz in der Schweizer Bevölkerung.
2. Objektives Impfwissen
 - a. Anlässlich der quantitativen Online-Befragung wurden die Teilnehmenden gebeten, neun Aussagen zum Thema Impfungen als «korrekt» oder «falsch» einzustufen. Sie hatten aber auch die Möglichkeit, «kann ich nicht sagen» zu antworten. *Das objektive Impfwissen über den Nutzen des Impfens ist vergleichsweise gross, während sich grössere Wissenslücken bezüglich der unerwünschten Wirkungen und der Anwendung von Impfungen auftun.*
 - b. *Personen mit geringerem objektiven Impfwissen haben unabhängig von der Selbstwahrnehmung ihrer Impfkompentenz gemäss Selbstauskunft einen geringeren Impfschutz, betonen die Nachteile des Impfens stärker und haben eine impfkritischere Grundeinstellung.*
3. Subjektive Einschätzung der eigenen Impfkompentenz
 - a. *60% der Schweizer Bevölkerung schätzen ihre Impfkompentenz korrekt ein, d. h. sie haben einen überdurchschnittlichen Kenntnisstand und sind sich ihrer Einschätzung sicher (46%) oder sie haben geringe Kenntnisse und sind entsprechend unsicher (14%).*
 - b. *Unsicherheit, d. h. ein unterdurchschnittlicher Skalenwert in Bezug auf Impfkompentenz, geht nicht notwendigerweise mit Informationsbedürfnis einher.* Die qualitativen Interviews zeigen, dass unsichere Befragte teilweise zusätzliche Informationen ablehnen.
4. Grundhaltungen zum Thema Impfen
 - a. Meinungen zum Impfen wurden durch 18 Vorgaben gemessen, denen die Teilnehmenden auf einer 5-stufigen Skala zustimmen oder widersprechen konnten. *Die Studie ermittelt, dass 69% der Bevölkerung Impfbefürworter sind (d. h. deutlich dem Nutzen zustimmen und Risiken in Frage stellen) und 10% Impfkritiker (behaupten individuelle biomedizinische Risiken und stellen Nutzen in Frage), während 21% verunsichert und somit ohne klare Position sind.*
 - b. *Das objektive Impfwissen übt einen stärkeren Einfluss auf Meinungen und Verhaltensweisen aus als die subjektiv wahrgenommene Kompentenz in Impffragen.* Personen

mit überdurchschnittlichem objektivem Wissen sind zu 89% Impfbefürworter, während dies nur von 48% der unterdurchschnittlich Kenntnisreichen gesagt werden kann. Vertauscht man die Richtung der Prozentuierung, so zeigt sich, dass 92% der Impfkritiker, 76% der Verunsicherten, und 33% der Impfbefürworter bei der Messung des objektiven Wissens unterdurchschnittlich abschneiden.

- c. *Verunsicherung, d. h. eine widersprüchliche Einstellung zum Thema Impfen, ist abhängig von der formalen Bildung. Die Gruppen der Personen mit niedrigem Bildungsabschluss weisen den höchsten Anteil von Verunsicherten auf.*
- d. *Impfbefürworter haben das Bewusstsein oder Erlebnis von Impferfolgen oder Erkrankungen nach versäumten Impfungen als entscheidend für ihre Meinungsbildung empfunden, sind durch das Verhalten der Impfkritiker befremdet, haben Ratschläge von Ärzten und Experten eingeholt. Auch handelt es sich um Personen mit Krankheitserfahrungen oder Personen, die ihre eigene Elternschaft als prägend für ihre Haltung zum Impfen ansehen.*
- e. *Impfkritiker sind unsicher in der Sache und in der Zuschreibung von Vertrauen in Informationsquellen.*
- f. *Die Schweiz verzeichnet deutliche regionale Unterschiede. In der französischsprachigen wie auch in der italienischsprachigen Schweiz gibt es mit 7% bzw. 5% deutlich weniger Impfkritiker als in der Deutschschweiz (11%). Im französischen Sprachgebiet ist dafür der Anteil der Verunsicherten besonders hoch (27% gegenüber 20% der deutschsprachigen und 18% der italienischsprachigen Schweizerinnen und Schweizer). Den höchsten Anteil an Impfbefürwortern weist die italienische Schweiz auf (77%, deutschsprachige Schweiz 69%, französischsprachige Schweiz 67%).*

5. Quellen von Impfwissen und Einschätzung der Vertrauenswürdigkeit

- a. *Hauptquelle für Informationen in Sachen Impfen sind die Ärzteschaft und das Internet.*
- b. *Fachärztinnen und -ärzte, Kinderärztinnen und -ärzte, Apothekerinnen und Apotheker sowie die kantonalen Gesundheitsbehörden und das Bundesamt für Gesundheit gelten als glaubwürdige Quellen. Dennoch zeigt die Studie auf, dass diese Quellen trotz hoher Glaubwürdigkeit bei den befragten Personen nicht entsprechend oft genutzt werden.*
- c. *Angehörige, Freunde und Bekannte werden häufig als Quellen genutzt, ebenso wie mediale Informationen. Dennoch werden sie von den Befragten nicht notwendigerweise als glaubwürdig eingestuft.*
- d. *Impfkritische Positionen gehen mit einem Misstrauen gegenüber dem Staat und seinen Institutionen einher. Impfskepsis beruht oftmals auf Quellenskepsis.*
- e. *Gesundheitsinstitutionen, Ärztinnen, Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker bestärken in der Wahrnehmung der Befragten ihre Impffreundlichkeit, während das, was sie aus den Medien über das Thema Impfen zur Kenntnis nehmen, eher ihre Verunsicherung vergrössert und das Impfen problematisiert.*

4 Empfehlungen

Die Autorinnen und Autoren der Studie kommen zum Schluss, dass Veränderungen nicht leicht zu bewirken sind, da Verhaltensweisen, Wahrnehmungen, Haltungen und Impfwissen eng zusammenhängen. Aus der Untersuchung gehen folgende Empfehlungen hervor, welche die Fähigkeit der Bevölkerung, sachgerechte Impfentscheide zu treffen, verbessern sollen. Diese sind in vier Bereiche gegliedert:

1. Rolle der Akteure

- a. *Ärztinnen und Ärzte könnten das Thema Impfen öfter proaktiv ansprechen.*
- b. *Apothekerinnen und Apotheker könnten eine stärkere Rolle in der Vermittlung von Impfinformationen wahrnehmen. Die Befragungen haben ergeben, dass zahlreiche*

Menschen sich in einer Apotheke Rat in Impfanglegenheiten holen würden, und dass Apotheken darin eine hohe Glaubwürdigkeit geniessen.

- c. Das BAG und kantonale Gesundheitsbehörden können Impfbefürworter bestärken, während eine direkte Ansprache der Impfkritiker eher nicht empfohlen wird.

2. *Inhalte und Ziele*

- a. Bezüglich der Inhalte in der Bevölkerungskommunikation zum Thema Impfen wird empfohlen, einerseits stärker auf die Grundlagen einzugehen (Impfen als erfolgreiche Präventionsmassnahme von Krankheiten mit gravierenden Folgen bis hin zum Tod, Thematisierung unerwünschter Nebenwirkungen von Impfungen und deren Abgrenzung von langfristigen Impffolgeschäden, etc.).
- b. Differenzierte Darstellung von Nutzen und Risiken der Impfungen sowie von deren jeweiligen Eintretenswahrscheinlichkeiten könnten die Wirksamkeit von Kommunikationsinterventionen stärken.

3. *Kommunikative Methoden*

- a. Es wird empfohlen, in Impfeempfehlungen stärker zweiseitige Argumentation, d. h. eine Erörterung der Nutzen und Risiken von Impfungen, zu verwenden. Dabei ist jede «bevormundende» Art zu vermeiden, nicht zuletzt, um die teilweise bestehende Staatsverdrossenheit nicht zu verstärken.
- b. Der Eindruck, dass die Impfbefürworter eine in mancherlei Hinsicht «schweigsame Mehrheit» darstellen, lässt die Gruppe der Impfkritiker grösser erscheinen als sie ist. Kommunikation sollte diesem Eindruck proaktiv entgegenwirken.

4. *Impfverhalten und Gesundheitskompetenz*

Nicht hinter jedem Impfversäumnis verbirgt sich fehlende Gesundheitskompetenz oder Impfskepsis. Nachlässigkeit kann auch ein Grund für fehlenden Impfschutz sein; diesem sollte mit gezielten Massnahmen begegnet werden.

5 **Standpunkt des BAG**

Das BAG als Auftraggeberin nimmt die Ergebnisse der Studie und die daraus abgeleiteten Empfehlungen zur Kenntnis und ist der Ansicht, dass die im Pflichtenheft formulierten Ziele grösstenteils erreicht wurden. Die Methodik ist nachvollziehbar beschrieben. Als Limitation wird empfunden, dass die Herleitung der Empfehlungen manchmal schwierig nachvollziehbar ist.

Das BAG sieht differenzierten Handlungsbedarf und hat zu den einzelnen Empfehlungen folgende Haltung:

1. Das BAG nimmt zur Kenntnis, dass in Teilen der Schweizer Bevölkerung Wissenslücken zum Thema Impfen bestehen und diese mit Verunsicherung einhergehen können.
2. Das BAG nimmt zur Kenntnis, dass Kommunikation zu Impfungen zwei Ziele verfolgen muss, um die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung betreffend Impfungen zu erhöhen: Einerseits gilt es, den Kenntnisstand zu erhöhen, andererseits sollen Unsicherheiten reduziert und in der Folge die Entscheidungsfindung der Bürgerinnen und Bürger in Impffragen erleichtert werden. Bezüglich der kommunikativen Methoden nimmt das BAG eine gewisse Autoritätsmüdigkeit gewisser Bevölkerungsgruppen zur Kenntnis.
3. Das BAG findet seine Annahme bestätigt, dass Gesundheitsfachpersonen je nach Berufsgruppe als unterschiedlich glaubwürdig für die Impfberatung wahrgenommen werden. Es nimmt zur Kenntnis, dass Ärztinnen, Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker in Impffragen einen deutlichen Glaubwürdigkeitsvorsprung gegenüber Hebammen/Geburtshelfern sowie Mütter-, Väterberaterinnen und -berater haben.
4. Das BAG begrüsst die Empfehlung, Grundlagen des Impfens stärker zu thematisieren und neben den eigentlichen Impfeempfehlungen auch ausführlicher über die möglichen Gesundheitsfolgen impfverhütbarer Krankheiten und deren Eintretenswahrscheinlichkeiten sowie mögliche

unerwünschte Nebenwirkungen von Impfungen, deren Schweregrad und Eintretenswahrscheinlichkeiten zu informieren.

5. Das BAG nimmt den Hinweis auf, dass neben Impfkompentenz und Grundeinstellungen zum Thema Impfen auch andere Faktoren, wie z. B. Nachlässigkeit, eine Rolle spielen, die gezielte Aufmerksamkeit und Massnahmen erfordern.

6 Weiteres Vorgehen

Die Erkenntnisse aus der Vertiefungsstudie dienen im Rahmen der NSI als wichtige Grundlage für neue Massnahmen im Bereich Sensibilisierung und Information der Bevölkerung zum Thema Impfen. Ziel ist, der Bevölkerung den Zugang zu den nötigen Informationen zu gewährleisten, damit sie in voller Kenntnis der Sachlage entscheiden kann.

Die Erkenntnisse und Empfehlungen erlauben namentlich, die im Aktionsplan NSI vorgesehenen Massnahmen der Massnahmenpakete II (Ausbildung), IV (Kommunikation), V (Settings) und I.4 (Elektronischer Impfausweis) zu schärfen und bedürfnisgerecht umzusetzen.

Das BAG dankt der *Università della Svizzera italiana* als Mandatsnehmerin, Polyquest AG für die Datenerhebung und den Teilnehmenden der Onlinebefragung und der Einzelgespräche für die wertvollen Erkenntnisse, welche eine hervorragende Grundlage für Umsetzungsempfehlungen und konkreten Handlungsanweisungen bieten.

Bern, 24. Juni 2019

Abteilung Übertragbare Krankheiten
Der Leiter



Dr. med. Daniel Koch, MPH