



Influenzaimpfung in Deutschland

Versorgung stärken, Impfquoten erhöhen

Redaktioneller Fachbeitrag · Ergebnisse eines interdisziplinären Runden Tisches

Influenzaimpfung in Deutschland: Versorgung stärken, Impfquoten erhöhen

Ergebnisse eines interdisziplinären Runden Tisches

Einleitung

Die Influenzaimpfung ist seit Jahrzehnten ein zentraler Bestandteil der präventiven Gesundheitsversorgung. Dennoch zeigen sich in Deutschland seit Jahren stagnierende Durchimpfungsraten – sowohl bei der Standardimpfung ab 60 Jahren als auch bei chronisch kranken pädiatrischen und erwachsenen Patientinnen und Patienten. Gleichzeitig bestehen im Versorgungsalltag zahlreiche organisatorische, strukturelle und kommunikative Herausforderungen, die eine konsequente Umsetzung der Impfeempfehlungen erschweren.

Vor diesem Hintergrund wurden im Rahmen eines interdisziplinären Runden Tisches der RG Ärztefortbildung Vertreterinnen und Vertreter verschiedener Arztgruppen zusammengebracht. Ziel war es, die aktuelle Versorgungssituation gemeinsam zu analysieren, zentrale Impfhindernisse zu identifizieren und konkrete Lösungsansätze zu formulieren.

Versorgung & Organisation

Die Impfstoffvorbestellung stellt für Arztpraxen weiterhin einen Balanceakt zwischen notwendiger Planungssicherheit und erheblichem wirtschaftlichem Risiko dar. Unsicherheiten bezüglich tatsächlicher Nachfrage und möglicher Überbestellungen führen zu Zurückhaltung bei der Bestellung (Regressangst) und können sich negativ auf die Impfquoten auswirken. Einigkeit bestand darin, dass eine mögliche Steuerung des Marktes nicht zulasten der Ärzteschaft oder der Impfquoten erfolgen darf, was aktuell der Fall ist.

Die Koadministration von Impfstoffen wurde als zentraler Hebel zur Steigerung der Durchimpfungsraten bewertet. Sie ermöglicht eine effizientere Versorgung, reduziert Arztkontakte und senkt den organisatorischen Aufwand für alle Beteiligten. Für eine breite Umsetzung sind jedoch klare regulatorische Rahmenbedingungen erforderlich. Insbesondere besteht Bedarf an eindeutigen und vor allem rechtssicheren Empfehlungen zur Koadministration von Totimpfstoffen generell sowie an entsprechenden Anpassungen der Fachinformationen durch die Hersteller.

Bezüglich des Impfzeitpunkts bestand weitgehender Konsens, dass eine frühzeitige Impfung bereits zu Beginn der saisonalen Verfügbarkeit sinnvoll ist. Ziel ist es, frühzeitig hohe Durchimpfungsraten zu erreichen und gleichzeitig die Möglichkeit zur Koadministration mit anderen Impfungen, etwa gegen COVID-19, Pneumokokken oder RSV, optimal zu nutzen. Für bestimmte Risikogruppen, insbesondere immunsupprimierte Patientinnen und Patienten, wurde zudem die Option einer zweimaligen Impfung diskutiert, wobei eine klare Regelung zur Kostenübernahme erforderlich ist.

Epidemiologie & Zielgruppen

Die Durchimpfungsraten bei der Influenzaimpfung sind sowohl bei der Standardimpfung ab 60 Jahren als auch bei Indikationsgruppen weiterhin deutlich zu niedrig (2024/2025 34 % bzw. 28 %) und damit auch weit vom WHO-Ziel von 75 % entfernt. Die bisherigen Maßnahmen haben nur begrenzt zu einer nachhaltigen Steigerung beigetragen. Neben einer unzureichenden Risikowahrnehmung wurden insbesondere strukturelle Defizite als zentrale Ursache identifiziert.

Ein wesentlicher Hebel liegt in der konsequenten Digitalisierung des Impfmanagements. Ein digitaler Impfpass sowie die zeitnahe Integration von Impfdaten in die elektronische Patientenakte (ePA) können die Transparenz verbessern und die Umsetzung von Impfempfehlungen deutlich erleichtern. Erfahrungen aus Studien und der Praxis zeigen, dass durch den Einsatz digitaler Systeme deutlich höhere Impfquoten erreicht werden können.

Zudem wurde die Komplexität der STIKO-Empfehlungen, insbesondere für chronisch kranke Patientinnen und Patienten, als relevantes Impfhindernis benannt. Eine stärkere Vereinfachung und Vereinheitlichung der Empfehlungen könnte die Umsetzung im Praxisalltag deutlich erleichtern.

Ein weiterer zentraler Punkt ist die sektorenübergreifende Kommunikation. Gerade bei chronisch Kranken besteht Bedarf an klaren Empfehlungen durch Fachärztinnen und Fachärzte sowie Krankenhäuser, beispielsweise in Form standardisierter Hinweise in Arztbriefen oder durch Integration entsprechender Empfehlungen in Praxisverwaltungssysteme.

Besondere Aufmerksamkeit sollte dem medizinischen Personal gelten. Aufgrund des erhöhten Expositionsrisikos und der potenziellen Gefährdung vulnerabler Patientinnen und Patienten kommt dieser Gruppe eine Schlüsselrolle zu. Niedrigschwellige, betriebsnahe Impfangebote sowie gezielte Impfkationen können hier wirksame Ansätze darstellen.

Die Influenzaimpfung von Kindern wurde als potenziell wirksame Maßnahme zur Reduktion der Krankheitslast bewertet. Kinder spielen eine zentrale Rolle in der Transmission von Influenza und fungieren als wesentliche „Transmissionsmotoren“. Auch unter gesundheitsökonomischen Gesichtspunkten, insbesondere im Hinblick auf krankheitsbedingte Ausfälle von Eltern, erscheint eine stärkere Berücksichtigung dieser Zielgruppe sinnvoll. Die nasale Applikation des Lebendimpfstoffs kann einen praktischen Vorteil durch eine höhere Akzeptanz bieten.

Strategie & Zukunft

Die Influenzaimpfung kann als saisonaler „Anker“ für die Impfprävention dienen und bietet einen strukturierten Anlass, Patientinnen und Patienten gezielt anzusprechen sowie weitere Impfungen im Sinne der Koadministration umzusetzen. Damit kommt ihr eine strategisch wichtige Rolle in der ambulanten Versorgung zu.

Bei entsprechender Organisation, insbesondere durch digitales Impfmanagement, können Impfleistungen auch zur Wirtschaftlichkeit von Praxen beitragen. Gleichzeitig wurde die derzeitige Vergütung als unzureichend bewertet und als eines der zentralen Impfhindernisse identifiziert.

Neben der hausärztlichen bzw. pädiatrischen Versorgung leisten auch Facharztpraxen, insbesondere gynäkologische Praxen, einen langsam wachsenden Beitrag. Ebenso die Arbeitsmedizin, durch die ein niederschwelliges Angebot im Betrieb vermittelt wird, was die Durchimpfungsraten deutlich verbessern kann. Apotheken stellen eine Ergänzung dar, ihr Beitrag bleibt jedoch voraussichtlich auf unkomplizierte Zielgruppen begrenzt. Weitere Potenziale bestehen in der stärkeren Einbindung von Krankenhäusern, wofür entsprechende strukturelle und abrechnungstechnische Voraussetzungen geschaffen werden müssen.

Ein wiederkehrendes Problem ist die unzureichende Dokumentation von Impfungen, etwa durch fehlende oder verlorene Impfpässe. Hier bietet ein konsequent umgesetztes digitales Impfmanagement mit digitalem Impfpass eine zentrale Lösungsperspektive.

Fazit und Handlungsempfehlungen

Die Influenzaimpfung bleibt ein zentraler Baustein der Prävention, dessen Potenzial derzeit nicht ausgeschöpft wird. Die Herausforderungen liegen weniger im medizinischen Bereich als vielmehr in strukturellen, organisatorischen und kommunikativen Defiziten. Zur Verbesserung der Durchimpfungsraten wurden folgende zentrale Handlungsfelder identifiziert:

- **Konsequente Digitalisierung des Impfmanagements**, einschließlich digitalem Impfpass und Integration in die ePA
- **Stärkung der Koadministration** durch klare regulatorische Rahmenbedingungen und Anpassung der Fachinformationen
- **Vereinfachung der Impfempfehlungen**, insbesondere für chronisch kranke pädiatrische und erwachsene Patientinnen und Patienten
- **Verbesserung der sektorenübergreifenden Kommunikation**, insbesondere zwischen Fachärzten, Krankenhäusern und Hausärzten
- **Anpassung der Vergütungsstrukturen**, um den tatsächlichen Aufwand in den Praxen angemessen abzubilden
- **Abschaffung oder Reduzierung des Regressrisikos**, durch Abschaffung der Vorbestellungsmethodik oder Schaffung ausreichender regressfreier Überschreitungsmengen

Ziel muss es sein, die Influenzaimpfung stärker als integralen Bestandteil einer strukturierten, digitalen und sektorenübergreifenden Präventionsstrategie zu etablieren und damit hohe Durchimpfungsraten zu erreichen.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Runden Tisches

Dr. med. Markus Frühwein (Allgemeinmedizin, München; Verfasser dieses Schreibens) · Prof. Dr. med. Jörg Schelling (Allgemeinmedizin, München) · Dr. med. Thomas Schramm (Kardiologie, Köln) · Prof. Dr. med. Christina Rieger (Onkologie, Germering) · Dr. med. Björn Johnson (Geriatric, Markt Indersdorf) · Dr. med. Ariane Kunstein (Gynäkologie, München) · Prof. Dr. med. Johannes Hübner (Infektiologie, München) · Prof. Dr. med. Markus Knuf (Pädiatrie, Worms)

Impressum & Zitierhinweis

Herausgeber: Forum Impfen e. V., Brienner Straße 11 (Luitpoldblock), 80333 München · Vereinsregister VR 17195, Amtsgericht München · Vorstand: Dr. Nikolaus Frühwein (Vors.), Prof. Dr. Gerhard Dobler, Dr. Markus Frühwein · info@forum-impfen.de · www.forum-impfen.de

Redaktionelle Aufbereitung eines Positionspapiers aus einem interdisziplinären Runden Tisch der RG Ärztefortbildung. Für die redaktionelle Übernahme wurden dem Forum Impfen e. V. keine finanziellen Zuwendungen gewährt.

Zitiervorschlag: Frühwein M, Schelling J, Schramm T, Rieger C, Johnson B, Kunstein A, Hübner J, Knuf M. Influenzaimpfung in Deutschland: Versorgung stärken, Impfquoten erhöhen. Forum Impfen e. V., 2025.