

ÖVIH-Stellungnahme zum öffentlichen Influenza-Impfprogramm 2023



Seit kurzem sind die Eckdaten des öffentlichen Influenza-Impfprogramms für 2023 bekannt. Sie basieren auf einer Vereinbarung des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) und den Ländern beziehungsweise den Sozialversicherungsträgern.

Da die Durchimpfungsrate bei Influenza in Österreich traditionell sehr niedrig ist, ist jede Maßnahme, die diese erhöht, entscheidend. Der Österreichische Verband der Impfstoffhersteller (ÖVIH) begrüßt die Einführung eines öffentlichen Influenza-Impfprogrammes daher sehr.

Dennoch sieht der ÖVIH noch Möglichkeiten zur Optimierung, insbesondere bei folgenden fünf Punkten:

1 Ziele definieren und überprüfen

Um den Erfolg eines neuen Impfprogrammes überprüfen zu können, müssen zuerst die angestrebten Durchimpfungsraten nach Alters- und Risikogruppen definiert und publiziert werden, ähnlich wie das bei der COVID-19-Impfung gemacht wurde. Die anvisierten Durchimpfungsraten sollten dabei klar über den bisherigen liegen. Dies setzt natürlich auch entsprechende Finanzierungsmodelle sowie Rahmenbedingungen für die duale Versorgung (öffentlich und Privatmarkt) voraus.

Der elektronische Impfpass (e-Impfpass) kann und sollte genutzt werden, um die Durchimpfungsrate zu erheben. Damit dies auch machbar ist, muss die Dokumentation der Impfungen durch die Ärzt:innen verpflichtend werden. Alle impfenden Ärzt:innen (inklusive jener in Betrieben, Schulen, Alters- und Pflegeheimen, etc.) müssen daher an das e-Impfpass-System angebunden werden. Die ausgewerteten, anonymisierten Daten können in weiterer Folge für zielgerichtete Aufklärungskampagnen genutzt werden.

3 Mehrkosten für Impfwillige vermeiden

Laut Plan soll zukünftig pro Influenza-Impfung ein Selbsthalt in Höhe der Rezeptgebühr bezahlt werden (außer für Kinder und für von der Rezeptgebühr befreite Personen). Dies würde eine Schlechterstellung für all jene bedeuten, die bisher die verschiedenen Gratisimpfprogramme (z.B. in bestimmten Bundesländern) nutzen konnten. Es könnte außerdem dazu führen, dass Risikopatient:innen und ältere Menschen aufgrund der Kosten auf die Impfung verzichten. Dieses Szenario sollte unbedingt vermieden werden.

2 Risikogruppen weiterhin mit ausreichend Impfstoff versorgen

Mit den geplanten Impfstoffdosen für das neue öffentliche Impfprogramm, das alle bestehenden Programme ersetzen soll, könnten nach aktueller Planung etwa 10 Prozent der Gesamtbevölkerung gegen Influenza geimpft werden.

Bisher wurde im Rahmen des kostenfreien Kinderimpfprogramms aber bereits eine Durchimpfungsrate von etwa 20 Prozent erzielt. Stehen für die Kinder zukünftig weniger Impfstoffe zur Verfügung, wird dort die Durchimpfungsrate wieder sinken. Da Kinder als Motor der Influenza gelten, hätte dies auch große Auswirkungen auf die Gesamtbevölkerung. Es ist also wichtig, dass weiterhin ausreichend Impfstoff für die wichtige Personengruppe der Kinder zur Verfügung gestellt wird.

Auch für die besonders gefährdete Gruppe der Bewohner:innen von Alten- und Pflegeheimen dürfte gemäß der aktuellen Planung zukünftig weniger Impfstoff als bisher zur Verfügung stehen. Dies steht im Widerspruch zum WHO-Ziel einer 75%igen Durchimpfungsrate bei älteren Personen. Die Impfstoffmenge für diese Gruppe sollte daher eher erhöht statt reduziert werden.



Impfen heißt
Verantwortung tragen.
Für den Einzelnen und
die Gesellschaft.



4 Aufwand für Impfwillige reduzieren

Studien haben gezeigt, dass ein einfacher und niederschwelliger Zugang zu Impfungen ein wesentlicher Faktor für höhere Durchimpfungsraten ist. Der bisherige Weg von der Arztpraxis (Rezept) zur Apotheke (Impfstoffabholung) und zurück (Impfung) sollte daher unbedingt verkürzt werden.

Ähnlich wie bei der Impfung gegen COVID-19 sollte man auch bei der Influenza Möglichkeiten schaffen, die Impfung direkt zu den Menschen zu bringen. Dazu könnten unter anderem Impfungen im Supermarkt, in Freizeiteinrichtungen oder bei Veranstaltungen gehören, aber auch die Durchführung von Impfungen in der Schule und am Arbeitsplatz.

5 Versorgung mit mehreren Impfstoffen gewährleisten

Das oberste Ziel ist immer eine optimale Versorgung der Bevölkerung über alle Alters- und Risikogruppen. Dafür sind erfahrungsgemäß zwei Punkte entscheidend.

- Der impfende Arzt/die impfende Ärztin muss ausreichend viel Impfstoff zur Verfügung haben und
- Er/Sie muss den jeweils passenden Influenza-Impfstoff für seine Patient:innen wählen können, um auf individuelle Voraussetzungen eingehen zu können

Wird bei der öffentlichen Beschaffung nur auf einen Impfstoff pro Altersgruppe gesetzt, schränkt das die Möglichkeiten der Ärzt:innen ein.

Dazu kommt, dass die Produktion von Impfstoffen komplex ist und es trotz größter Bemühungen immer wieder zu Lieferschwierigkeiten kommen kann. Eine Abhängigkeit von nur einem Impfstoff pro Kategorie könnte massive Probleme in der Versorgungssicherheit mit sich bringen. Wird nicht rechtzeitig Bedarf angemeldet, kann dies dazu führen, dass bestimmte Impfstoffe kurzfristig nicht mehr lieferbar sind. Bei der Planung müssen somit nicht nur finanzielle, sondern auch medizinische und logistische Notwendigkeiten berücksichtigt werden.



Um die optimale Versorgung der Bevölkerung mit Influenza- und anderen Impfstoffen zu gewährleisten, steht der ÖVIH jederzeit für Gespräche mit Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern zur Verfügung.



Österreichischer Verband
der Impfstoffhersteller

Impfen heißt
Verantwortung tragen.
Für den Einzelnen und
die Gesellschaft.



Kontakt für Rückfragen:

Mag.^a Renée Gallo-Daniel | Präsidentin des ÖVIH

r.gallo-daniel@oevih.at