**Wissenschaftliche Dienste**

Deutscher Bundestag



# Aktueller BegriffDokumententyp: Aktueller Begriff ImpfstrategienTitel: Impfstrategien

Als eine der wirksamsten Präventionsmaßnahmen gegen Infektionskrankheiten gilt die **Impfung**. Impfungen bieten einerseits einen **Individualschutz** und andererseits – bei einer entsprechend hohen Impfquote – einen **Herdenschutz**, durch den auch Personen geschützt sind, die aus gesundheitlichen Gründen nicht geimpft werden können oder wollen. Wird eine hohe Impfquote erreicht, besteht die Chance, einzelne Erreger regional zu beseitigen und letztlich weltweit auszurotten. So wurde die Kinderlähmung in den meisten Ländern erfolgreich bekämpft, seit 2017 sind auch die Röteln in Deutschland ausgerottet. Die erste gegen Krebs entwickelte Schutzimpfung wurde hierzulande im Jahr 2007 eingeführt: die Impfung gegen sexuell übertragbare humane Papillomviren (HPV), die der **Krebsprävention** (vor allem Gebärmutterhals- und Analkrebs) dient. Die von den Bundesländern empfohlenen Impfungen richten sich in Deutschland nach den jährlich aktualisierten Beschlüssen der **Ständigen Impfkommission** (STIKO) und werden von den Gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Die seit dem Jahr 2005 bestehende **Europäische Impfwoche**, die dieses Jahr vom 27. April bis 3. Mai stattfindet, wird vom WHO-Regionalbüro für Europa koordiniert und zielt darauf ab, die Öffentlichkeit mit verschiedenen Maßnahmen für den gesundheitlichen Nutzen von Impfungen zu sensibilisieren. So sollen **höhere Impfquoten**, wie in der **Europäischen Impfagenda 2030** vorgesehen, erreicht werden.

In Deutschland müssen seit Inkrafttreten des Präventionsgesetzes im Jahr 2015 Eltern bei der Erstaufnahme ihres Kindes in eine Kindertageseinrichtung dieser gegenüber nachweisen, dass sie eine **ärztliche Impfberatung** in Anspruch genommen haben (§ 34 Abs. 10a Infektionsschutzgesetz - IfSG). Wird der Nachweis nicht erbracht, kann das Gesundheitsamt, dem seit Inkrafttreten des Epidemiologie-Gesetzes im Jahr 2017 entsprechende Daten zu übermitteln sind, zu einer Impfberatung einladen. Auf diese Weise sollen Impflücken geschlossen werden. Vor fünf Jahren wurde mit dem Masernschutzgesetz eine **Masern-Impfpflicht** vor allem für Kita- und Schulkinder sowie für nach 1970 geborene Beschäftigte in bestimmten Gemeinschaftseinrichtungen eingeführt, wobei der Nachweis einer Immunität gegen Masern ausreicht (§ 20 Abs. 8 ff. IfSG) – eine Krankheit, die Komplikationen wie eine Enzephalitis auslösen und tödlich verlaufen kann. Die zwischenzeitlich eingeführte einrichtungsbezogene Impfpflicht gegen SARS-CoV-2 lief dagegen Ende 2022 aus. Der 2011 beschlossene **Nationale Impfplan** (NIP) wird von der 2016 gegründeten **Nationalen Lenkungsgruppe Impfen** fortgeschrieben und koordiniert – einem Bund-Länder-Gremium bestehend aus allen Gesundheitsministerien, der STIKO, dem Paul-Ehrlich-Institut, dem Robert KochInstitut (RKI) sowie weiteren Gremien wie der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Der Nationale Impfplan formuliert von Bund und Ländern angestrebte Ziele für Impfquoten wie die Erhöhung der Masern-Mumps-Röteln-Impfrate bei Minderjährigen auf 95 Prozent oder der Influenza-Impfrate bei Älteren und Risikogruppen auf über 75 Prozent und

**Nr. 10/25 (09. April 2025 ) © 2025 Deutscher Bundestag**

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wissenschaftliche Dienste | Aktueller Begriff  Impfstrategien | Seite 2 |

soll einen Überblick über das Impfwesen geben. Teils wird eine **unzureichende Aktualisierung des NIP** beanstandet. Die Nationale Lenkungsgruppe Impfen beabsichtigt indes, das **Nationale Konzept zur Förderung der Impfaufklärung und der HPV-Impfquoten** in Kürze zu veröffentlichen.

Der **Expertinnen- und Expertenrat „Gesundheit und Resilienz“** der Bundesregierung spricht sich in seiner aktuellen Stellungnahme von Februar 2025 für Maßnahmen im Sinne einer erleichterten Impfpraxis aus – darunter die Nutzung eines **elektronischen Impfpasses** als Teil der elektronischen Patientenakte (ePA), die freiwillig ist und in Ansätzen bereits umgesetzt wird. Durch eine Erinnerungs-, Nachweis- und Informationsfunktion kann der elektronische Impfpass künftig helfen, die Impfquoten zu erhöhen. Eine flächendeckende Erfassung von Impfungen ist damit aber nicht verbunden, so dass weiterhin über ein **systematisches Impfsystem** in Form eines flächendeckenden Erinnerungs- und Einladungssystems – bei Kinderimpfungen an das System der Früherkennungsuntersuchungen angelehnt – diskutiert wird. So wünschen sich Eltern laut einer Befragung mehrheitlich eine schriftliche Erinnerung zur HPV-Impfung. Darüber hinaus empfiehlt der Rat **einfachere Kostenübernahmeregelungen** zur Erleichterung des betrieblichen Impfens und des Impfens im stationären Bereich sowie zeitgemäße **Impfkampagnen**, die auch vom Berufsverband für Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte im Rahmen eines **Paktes für Kindergesundheit** gefordert werden. Der Rat mahnt zudem eine **transparente und** **präzise Kommunikation** an. Diese dürfte auch zur Stärkung des Vertrauens und zur Vermeidung von Fehlinformationen über Impfschäden beitragen. Impfschäden sind bleibende Gesundheitsschäden im kausalen Zusammenhang mit einer Impfung, die von Impfreaktionen und Impfkomplikationen abzugrenzen sind und einen staatlichen Entschädigungsanspruch begründen können.

Nach einer aktuellen Analyse des Leibniz-Instituts für Präventionsforschung und Epidemiologie (BIPS) sollte in Deutschland die **Prävention von Krankheiten** finanziell und strategisch stärker gefördert werden. Entsprechend plant das Bundesministerium für Gesundheit, der gesundheitlichen Prävention in der neuen Legislaturperiode einen **höheren Stellenwert** einzuräumen. Dazu soll das aus der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hervorgegangene **Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit** (BIÖG) die Akteure der öffentlichen Gesundheit auf Bundesebene stärker vernetzen. Wissenschaftliche Daten und daraus gewonnene Erkenntnisse sollen in evidenzbasierte und nachhaltige Konzepte zur Verbesserung der Bevölkerungsgesundheit umgesetzt und eine **effektive Gesundheitskommunikation** sichergestellt werden. Neben der Zusammenarbeit im Bereich nichtübertragbarer Krankheiten wird ein thematischer Schwerpunkt des BIÖG bei den Impfungen gesehen. Die Konzeption des BIÖG, die derzeit auf einer **Kooperationsvereinbarung** zwischen der damaligen BZgA und dem RKI beruht, war zunächst in einem Gesetz vorgesehen, das aber wegen der vorgezogenen Neuwahl des Bundestages nicht mehr verabschiedet werden konnte.

**Quellen:**

* Takla, Anja u. a., [Impferinnerungen in Deutschland: Bestandsaufnahme und Ideen für morgen am Beispiel der HPVImpfung,](https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-025-04030-8) 2025.
* Nationale Lenkungsgruppe Impfen, [Impfen in Deutschland.](https://www.nali-impfen.de/impfen-in-deutschland/nationale-impfstrategien-impfziele/)
* 11. Stellungnahme des ExpertInnenrats „Gesundheit und Resilienz“, [Stärkung der Resilienz durch Impfen und Hygiene.](https://www.bundesregierung.de/resource/blob/975196/2334074/a73b9832bdec933487a3e5a7ce49feae/2025-02-10-11-stellungnahme-expertinnenrat-data.pdf)
* BIPS, [Gesundheit in Deutschland: Hohe Ausgaben, schwache Ergebnisse – eine aktuelle Analyse zeigt auf, woran es hakt,](https://www.bips-institut.de/medien/presse/einzelansicht/gesundheit-in-deutschland-hohe-ausgaben-schwache-ergebnisse-eine-aktuelle-analyse-zeigt-auf-woran-es-hakt.html) 2025.

Verfasser/in: RDn Tanja Meinert – Fachbereich WD 8 (Gesundheit, Familie, Bildung und Forschung, Lebenswissenschaften)