



Die
Bundesregierung

wirksam.
regieren

Materialband

Patienteninformationen zur Masernimpfung in Hausarztpraxen

Untersuchung zur Information von Patienten über die
Masernimpfung bei Erwachsenen in Hausarztpraxen

Referat *wirksam regieren* im Bundeskanzleramt im Auftrag
des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)



Materialband

Patienteninformationen zur Masernimpfung in Hausarztpraxen

Untersuchung zur Information von Patienten über die
Masernimpfung bei Erwachsenen in Hausarztpraxen

Referat *wirksam regieren* im Bundeskanzleramt im Auftrag
des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)

Kurzfassung	6
--------------------	---

Anhang A1: Vollständige Informationsbroschüre der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	8
---	---

Anhang A 2: Vollständige Anschreiben des BMG an die Ärztinnen und Ärzte in den verschiedenen Testgruppen	10
---	----

A 2.1 Testgruppe 1 – Information durch Ärztin oder Arzt	10
A 2.2 Testgruppe 2 – Information durch Ärztin oder Arzt und Auslage im Wartezimmer	11
A 2.3. Testgruppe 3 – Information durch Ärztin oder Arzt und Überreichung bei der Anmeldung	12

Anhang A 3: Charakteristika der Praxen in den teilnehmenden AOK-Regionen	13
---	----

Anhang A4: Regressionsanalysen zur Auswirkung der Interventionen auf die Impfhäufigkeit pro Praxis	14
---	----

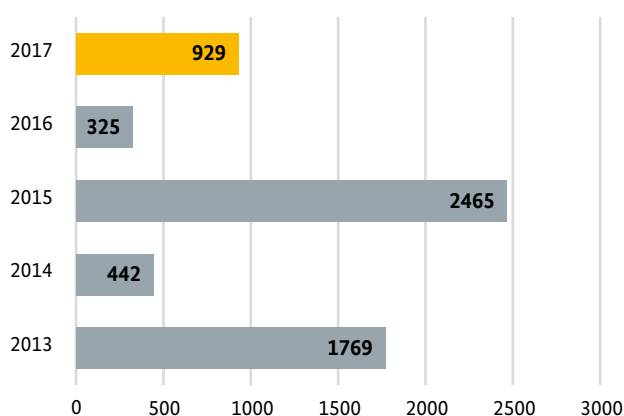
A 4.1 Zusammengefasste Interventionsgruppe: Auswirkung der Anschreiben an die Hausärztinnen und Hausärzte auf die Impfhäufigkeit pro Arztpraxis (gewichtete Regression)	14
A 4.2 Unterschiede zwischen den Testgruppen: Auswirkung der Anschreiben in den einzelnen Testgruppen auf die Impfhäufigkeit pro Arztpraxis (gewichtete Regression)	14

Kurzfassung

Masern sind eine hochansteckende Viruserkrankung. Insbesondere für Säuglinge, Kinder, Jugendliche, aber auch für Erwachsene können sie ernsthafte und sogar tödliche Folgen haben. Der einzige wirksame Schutz vor einer Maserninfektion ist die Impfung. Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zufolge konnte durch die Ausweitung weltweiter Impfprogramme zwischen 2000 und 2016 die Sterblichkeit an Masern um 84% gesenkt und der Tod von über 20,4 Millionen Menschen verhindert werden.

Durch die Impfung ist ein Schutz bis hin zur Eliminierung der Masern möglich. Die WHO hat sich daher das Ziel gesetzt, die Masern in Europa bis zum Jahr 2015 und weltweit bis zum Jahr 2020 zu eliminieren. In einigen Ländern Europas, wie zum Beispiel Finnland, konnte dieses Ziel durch die konsequente Umsetzung der Impfprogramme bereits erreicht werden. In Deutschland wurde eine hinreichende Impfquote bisher nicht erzielt. Das zeigen wiederholte Masernausbrüche in den letzten Jahren. 2017 erkrankten laut Robert Koch-Institut (RKI) in Deutschland 929 Menschen an den Masern. Damit wurde das von der WHO geforderte Niveau von weniger als 80 Masernfällen pro Jahr in Deutschland weit überschritten.

Abbildung 1: Masernfälle pro Jahr in Deutschland 2013 bis 2017



Die Bundesregierung hat daher im *Nationalen Aktionsplan 2015–2020 zur Elimination der Masern und Röteln in Deutschland* das Ziel formuliert, die Masern zu eliminieren. Um dieses Ziel zu erreichen, muss die Immunität der Bevölkerung in allen Altersgruppen bei mindestens 95% liegen. Man spricht dann von einer Herdenimmunität.

Die Immunität gegen Masern ist in Deutschland je nach Altersgruppe und Region sehr unterschiedlich. Eine bedeutende Immunitätslücke existiert bei den nach 1970 geborenen Erwachsenen. Dies liegt unter anderem daran, dass bis 1990 *eine* Impfung für ausreichend erachtet wurde. Untersuchungen zeigten jedoch, dass zur Sicherung der Immunität *zwei* Impfungen notwendig sind. Daher empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) eine Nachimpfung für Erwachsene, die nach 1970 geboren wurden, wenn diese nur einmal gegen Masern geimpft wurden oder der Impfstatus unbekannt ist.

Die geltenden Impfempfehlungen sind jedoch nur wenigen Erwachsenen dieser Altersgruppe bekannt: In einer Befragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) von 2014 gab nur rund ein Viertel der Betroffenen an, die seit Juli 2010 geltenden Empfehlungen zur Masernimpfung für nach 1970 geborene Erwachsene zu kennen. Erwachsene dieser Altersgruppe, die einen unvollständigen Impfschutz hatten, nannten dafür am häufigsten drei Gründe:

- 1 60% gaben fehlendes Wissen über die Notwendigkeit einer Masernimpfung an,
- 2 25% hatten Bedenken wegen möglicher Nebenwirkungen der Masernimpfung und
- 3 19% gingen davon aus, dass Masern keine besonders schwere Krankheit sind.

Angesichts dieser Befundlage empfiehlt der *Nationale Aktionsplan 2015 – 2020 zur Elimination der Masern und Röteln in Deutschland* gezielte Aufklärung zur Masernerkrankung und -impfung bei den nach 1970 geborenen Erwachsenen.

Um zu untersuchen, wie sich die bestehende Wissenslücke zur Masernerkrankung und -impfung in dieser Gruppe schließen lässt, hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) das Referat *wirksam regieren* mit zwei randomisiert kontrollierten Feldstudien beauftragt. Beide Studien wurden im vierten Quartal 2016 durchgeführt. Die vorliegende Studie ist die zweite dieser Studien.

Ansatzpunkt dieser Studie ist die persönliche Information der Patienten durch ihre Hausärztin oder ihren Hausarzt. Untersuchungen legen nahe, dass ein Gespräch im Rahmen einer vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung eine informierte Impfentscheidung fördert. Unklar ist, in welchem Maß Hausarztpraxen bereits gezielt auf bestehende Impflücken ihrer Patienten reagieren und persönliche Beratungsgespräche anbieten.

Für die vorliegende Studie wurden daher Hausärztinnen und Hausärzte in einem Anschreiben des Bundesministeriums für Gesundheit gebeten, ihre Patienten persönlich über die seit 2010 geltenden Impfempfehlungen zu informieren sowie über die Risiken der Masernerkrankung und -impfung aufzuklären. Ein Teil der Hausärztinnen und Hausärzte wurde darüber hinaus gebeten, Patientenflyer im Wartezimmer auszulegen bzw. bei der Anmeldung persönlich zu übergeben. Untersucht wurde, ob diese Maßnahmen geeignet sind, die bestehende Wissenslücke bei den nach 1970 geborenen Erwachsenen zu schließen und infolge der Aufklärung durch den Arzt die Zahl der Impfungen zu erhöhen.

Die Studie wurde in Kooperation mit der BZgA, dem RKI, sowie mehreren Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOKs) und dem AOK-Bundesverband in rund 4.000 Hausarztpraxen durchgeführt.

Im Vergleich zu einer Kontrollgruppe, die keine Schreiben erhalten hatte, ließen sich bei den angeschriebenen Praxen leicht höhere Impffzahlen beobachten. Aufgrund starker regionaler Schwankungen kann dieses Ergebnis jedoch nicht nachweisbar auf die Anschreiben zurückgeführt werden.

Dies bedeutet nicht, dass die persönliche Information von Patienten durch die Hausärztin oder den Hausarzt keinen Beitrag zur Schließung der Impflücke bei Masern leisten kann. Die Ergebnisse zeigen jedoch, dass eine schriftliche Bitte des Bundesministeriums für Gesundheit an die Ärzte, solche Gespräche verstärkt anzubieten, keine nachweisbare Auswirkung auf die Impffzahlen hatte. Mögliche Erklärungen dafür sind unter anderem, dass die Hausarztpraxen trotz des Anschreibens keine zusätzlichen Gespräche geführt haben, weil sie davon ausgingen, bereits alle Patienten hinreichend informiert zu haben, weil sie im Praxisalltag keine Zeit dafür fanden oder weil die Anschreiben aufgrund der Vielzahl an Briefen, die Arztpraxen erhalten, zu wenig Aufmerksamkeit erhielten.

Im Vergleich dazu hatte die direkte Information der Patienten durch einen Brief der Krankenkassen, die in einer parallel laufenden Studie des Referats *wirksam regieren* untersucht wurde, einen nachweisbaren Effekt auf die Schließung der Masernimpflücke bei Erwachsenen. Hier konnte durch die direkte Information der Patienten die Zahl der Impfungen von 3 auf 8 pro 1.000 Erwachsene erhöht werden. Das heißt, die Zahl der Impfungen wurde durch die direkte Information der Patienten nachweislich mehr als verdoppelt.

Die Ergebnisse beider Studien zeigen, dass sich die verschiedenen Maßnahmen in ihrer Wirksamkeit deutlich unterscheiden. Ein Vergleich beider Studien ist auf der Webseite www.bundesregierung.de/wirksam-regieren.de veröffentlicht. Sie veranschaulichen den Beitrag, den Wirkungsanalysen in der Vorhabenplanung leisten können. Frühzeitige Wirkungsanalysen von Handlungsalternativen ermöglichen die Identifikation wirksamer Maßnahmen und evidenzbasiertes Handeln.

Anhang A 1: Vollständige Informationsbroschüre der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

WEITERE INFORMATIONEN

finden Sie...

- bei der BZgA unter: www.impfen-info.de
- beim Robert Koch-Institut unter: www.rki.de/impfen
- im BZgA-Faltblatt „Impfen“
Best.-Nr.: 11128000
- in der BZgA-Broschüre „unsere kinder“
Best.-Nr.: 11070000
- im BZgA-Elternordner „Gesund groß werden“
Best.-Nr.: 11130000

Bestellung von BZgA-Medien:

- BZgA, 50819 Köln
- order@bzga.de
- www.impfen-info.de/infomaterial

IMPRESSUM


Herausgeber:
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.
Alle Rechte vorbehalten.

Gestaltung: IDEART-Agentur.de, Münster

Fotos:
a | w | Sobott, Fotolia

Stand: 09.2015
Auflage: 3.100.10.15
Bestel-Nr.: 63000001

Dieses Faltblatt wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Es ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfänger/innen Empfänger oder Dritte bestimmt.



**Masern·Mumps·Röteln
Impfung**
Schutz für Kinder, Jugendliche
und junge Erwachsene

BZgA
Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Jugendliche sollten ihren Impfschutz überprüfen

Jugendliche, die die Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln versäumt haben, sollten sich möglichst bald impfen lassen. Ein Blick in den Impfpass gibt Auskunft über erhaltene Impfungen. Der nächste Arztbesuch bzw. die J1-Untersuchung können genutzt werden, um Impflücken zu schließen.



Schüler-/Studentenaustausch geplant?

Um Masernausbrüche in Schulen und Universitäten zu vermeiden, verlangen manche Länder von Schülern und Studenten einen Masern-Impfschutz.

Wann ist eine Impfung für Erwachsene empfohlen?

Da vermehrt auch junge Erwachsene erkranken, empfiehlt die STIKO seit 2010 eine einmalige Impfung gegen Masern für alle nach 1970 Geborenen, die in der Kindheit nicht oder nur einmal geimpft wurden. Die Impfung erfolgt mit MMR-Impfstoff.

Gerade Eltern und junge Erwachsene, die in Gemeinschaftseinrichtungen oder im Gesundheitsdienst beschäftigt sind, sollten ihren Impfschutz überprüfen lassen. Denn wer gegen Masern geschützt ist, kann z. B. Säuglinge, die noch nicht geimpft werden können, nicht anstecken.

Kostenübernahme

Die Kosten empfohlener Impfungen werden von den Krankenkassen übernommen. Berufsbedingte Impfungen trägt in der Regel der Arbeitgeber.



Weniger Risiken bei Impfung als bei Erkrankung

Nach der Impfung kann es durch die Anregung der körpereigenen Abwehr zu einer Rötung oder Schwellung an der Einstichstelle kommen, die schmerzen kann. Vorübergehend sind auch leichtes Fieber, Kopfschmerzen oder Magen-Darm-Beschwerden möglich.

Bei Säuglingen wurden in seltenen Fällen Fieberkrämpfe beobachtet. Junge Erwachsene berichten zum Beispiel von Gelenksbeschwerden. Da es sich um einen Lebendimpfstoff handelt, kann wenige Wochen nach der Impfung gelegentlich ein leichter masernähnlicher Ausschlag auftreten, der jedoch nicht ansteckend ist.

Schwere Nebenwirkungen, wie allergische Reaktionen, sind sehr selten. Weltweit wurde in sehr wenigen Einzelfällen von einer möglichen Gehirnentzündung berichtet.

Trotz möglicher Nebenwirkungen sind die Risiken der Impfung wesentlich geringer als die der Erkrankungen. Während beispielsweise nach der MMR-Impfung bei weniger als einem von 1 Million eine Gehirnentzündung beobachtet wurde, erkrankt bei Masern etwa jeder Tausendste daran.

Hinweis

Eine Hühnereiweißallergie spricht im Regelfall nicht gegen die Impfung. Schwangere sollten keine Lebendimpfung erhalten. Auch bei krankheitsbedingter oder angeborener Abwehrschwäche kann ggf. nicht geimpft werden. Bitte sprechen Sie mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt.

Masern, Mumps und Röteln: Unterschätzte Krankheiten

Masern und Co werden oft als harmlose Kinderkrankheiten angesehen. Nach einer Befragung der BZgA schätzen mehr als ein Drittel der Eltern Masern als ungefährlich ein. Ein verbreiteter Irrtum: denn Masern, Mumps und Röteln verlaufen keinesfalls immer ohne Komplikationen.

Da Masern, Mumps und Röteln sehr ansteckend sind, erkranken vor Einführung der Impfung fast alle bereits im Kindesalter. Daher die Annahme es handle sich um Kinderkrankheiten. Richtig ist jedoch: jeder, der nicht geimpft ist oder die Krankheiten nicht durchgemacht hat, kann sich anstecken – auch Jugendliche und Erwachsene.



Masern und Co könnten Geschichte sein

Dank steigender Impfraten gibt es Masern, Mumps und Röteln in Deutschland heute viel seltener als noch vor 30 bis 40 Jahren. Trotzdem werden pro Jahr immer noch mehrere Hundert Masernerkrankungen gemeldet. Auch einzelne Todesfälle treten auf.

In anderen Regionen der Welt sind Masern bereits so selten, dass sie als masernfrei gelten, so z.B. in Nord- und Südamerika. Bei weiterer Zunahme der Impfrate bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, kann dies auch in Deutschland gelingen.

Woran erkennt man Mumps?

Mumps (Ziegenpeter) beginnt ebenfalls mit erkältungsähnlichen Symptomen: Fieber, Kopf- und Ohrenschmerzen. Bei etwa einem Drittel kommt eine sichtbare, ein- oder beidseitige Schwellung der Ohrspeicheldrüse hinzu.



Bei bis zu 10 Prozent tritt eine Hirnhautentzündung auf. Durch eine Entzündung des Hörnervs können Hörschäden zurückbleiben. Zudem kann Mumps zu einer schmerzhaften Hoden- oder Nebenhodenentzündung führen – betroffen sind vor allem ältere Jungen. Eine spätere Unfruchtbarkeit kann in seltenen Fällen die Folge sein.

Wieso sind Röteln gefährlich?

Bei Kindern verlaufen Röteln in der Regel eher mild. Auch der typische Ausschlag fehlt häufig. Daher werden Röteln oft nicht erkannt, können aber dennoch übertragen werden.

Gefährlich sind Röteln vor allem während der Schwangerschaft. Steckt sich eine Schwangere an, so kann das ungeborene Kind eine so genannte Rötelnembryopathie mit schweren Fehlbildungen erleiden. Um diese schwere Komplikation zu verhindern, sollten junge Frauen und Männer gegen Röteln geimpft sein – am besten bereits im Kindesalter. Bei Kinderwunsch lohnt es sich, frühzeitig vor einer Schwangerschaft den Impfschutz noch einmal zu überprüfen.

Eine Impfung – dreifacher Schutz

Ein Impfstoff bietet Schutz vor drei Krankheiten: Masern, Mumps und Röteln (MMR-Impfung).



Was sind Masern?

Masern beginnen mit grippeähnlichen Symptomen: hohes Fieber, Husten und Schnupfen. Erst einige Tage später entwickelt sich der typische Masern-Ausschlag. Er beginnt im Gesicht und hinter den Ohren, breitet sich über den Körper aus und verschwindet nach wenigen Tagen wieder.

Als häufige Komplikationen von Masern sind Bronchitis, Mittelohr- und Lungenentzündung bekannt. Bei etwa einem von 1.000 Erkrankten kommt es zu einer lebensbedrohlichen Gehirnentzündung. Sehr selten kann Jahre später ein Gehirnerfall auftreten, der immer tödlich verläuft. Man nennt diese Spätfolge subakute sklerosierende Panenzephalitis oder kurz: SSPE.

Keine gezielte Behandlung möglich

Bei Masern, Mumps und Röteln können nur die Symptome gelindert werden. Eine ursächliche Therapie gibt es nicht. Antibiotika sind bei Viruserkrankungen wirkungslos.

Wichtig zu wissen: Masern sind bereits vor Auftreten des Ausschlages hoch ansteckend, so dass sie sich schnell verbreiten können. Nahezu jede ungeschützte Kontaktperson erkrankt.

Ohne Impfschutz extrem ansteckend

Die Erreger (Viren) von Masern, Mumps und Röteln werden durch Tröpfchen übertragen – zum Beispiel beim Sprechen, Husten oder Niesen.

Wann sollten Kinder geimpft werden?

Für Kinder empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) zwei MMR-Impfungen: die erste im Alter von 11 bis 14 Monaten und die zweite bis zum vollendeten 23. Lebensmonat. Als Impftermine können die Früherkennungsuntersuchungen U6 und U7 genutzt werden.

Kinder, die vor dem 11. Monat eine Kindertagesstätte besuchen, können auch schon im Alter von 9 Monaten geimpft werden. Die 2. Impfung sollte dann zu Beginn des 2. Lebensjahres erfolgen.

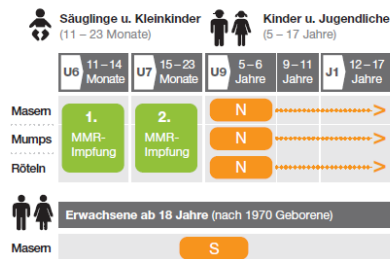


Abb. 1: Empfehlungen für die MMR-Impfung (nach: STIKO-Impfkalender)
N = Nachholimpfung (bei unvollständigem Impfschutz)
S = Standardimpfung (bei unvollständigem Impfschutz)

An die 2. Impfung denken

Fast alle Kinder im Schulalter sind heute einmal gegen Masern und Co geimpft. Die 2. Impfung fehlt jedoch häufiger und sollte dann zeitnah nachgeholt werden.

Die MMR-Impfung kann zeitgleich mit anderen für das Alter empfohlenen Impfungen, z. B. gegen Windpocken und Pneumokokken, gegeben werden.

Der Impfstoff

Die Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln erfolgt mit einem so genannten Lebendimpfstoff. Dieser enthält abgeschwächte Viren, die sich zwar vermehren, die Krankheiten aber nicht auslösen können.

Anhang A 2: Vollständige Anschreiben des BMG an die Ärztinnen und Ärzte in den verschiedenen Testgruppen

A.2.1 Testgruppe 1 – Information durch Ärztin oder Arzt



Bundesministerium
für Gesundheit

Bundesministerium für Gesundheit · 11055 Berlin

Herrn Dr. Max Mustermann
Berliner Straße 99
10439 Berlin

HAUSANSCHRIFT

POSTANSCHRIFT

TEL
FAX
E-MAIL

Sehr geehrter Herr Dr. Mustermann,

die Masernimpfung ist eine einfache und wirkungsvolle Maßnahme, die einen effektiven Schutz vor der hochinfektiösen Masernerkrankung bietet. Dennoch haben viele Menschen in Deutschland keinen ausreichenden Impfschutz gegen Masern. Das betrifft insbesondere **Männer, die zwischen 1970 und 1998 geboren wurden** und im Kindesalter in der Regel nur eine Impfung erhalten haben. Die Ständige Impfkommission empfiehlt eine Impfung für alle Erwachsenen, die nach 1970 geboren wurden und noch gar nicht oder nur einmal in der Kindheit gegen Masern geimpft wurden oder deren Impfstatus unklar ist.

Ich möchte Sie um **Ihre Unterstützung** bitten bei der **Schließung** der gegenwärtig bestehenden **Impflücke**: Bitte sprechen Sie mit Ihren männlichen Patienten, die zwischen 1970 und 1998 geboren wurden, über deren **Masern-Impfstatus** und bieten Sie gegebenenfalls eine Masernimpfung an.

Bekanntlich ist ein guter Impfschutz bei Erwachsenen aus zwei Gründen wichtig. Zum einen sind Masern entgegen der Vorstellung vieler Menschen keine „Kinderkrankheit“: 2015 entfielen fast 40% der Infektionen auf Erwachsene, die meist besonders schwer erkranken. Zum anderen ist eine hohe Impfquote wichtig für die Herdenimmunität - durch sie werden auch Personen geschützt, die selbst nicht geimpft werden können, etwa Säuglinge und Immunschwache.

Um Sie bei der Beratung Ihrer Patienten hinsichtlich der Masernimpfung zu unterstützen, haben wir auf der nächsten Seite die wichtigen Fakten kompakt zusammengefasst.

Weitere Informationen finden Sie auch online unter www.impfen-info.de¹.

Ich danke Ihnen – auch im Namen der AOK – Die Gesundheitskasse, die freundlicherweise den Versand dieser Schreiben ermöglicht hat – für Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen

¹ Ein Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

A.2.2 Testgruppe 2 – Information durch Ärztin oder Arzt und Auslage im Wartezimmer



Bundesministerium
für Gesundheit

Bundesministerium für Gesundheit · 11055 Berlin

HAUSANSCHRIFT

POSTANSCHRIFT

TEL

FAX

E-MAIL

Sehr geehrte/r Frau/Herr Dr. [NAME],

die Masernimpfung ist eine einfache und wirkungsvolle Maßnahme, die einen effektiven Schutz vor der hochinfektiösen Masernerkrankung bietet. Dennoch haben viele Menschen in Deutschland keinen ausreichenden Impfschutz gegen Masern. Das betrifft insbesondere **Männer, die zwischen 1970 und 1998 geboren wurden** und im Kindesalter in der Regel nur eine Impfung erhalten haben. Die Ständige Impfkommission empfiehlt eine Impfung für alle Erwachsenen, die nach 1970 geboren wurden und noch gar nicht oder nur einmal in der Kindheit gegen Masern geimpft wurden oder deren Impfstatus unklar ist.

Ich möchte Sie um **Ihre Unterstützung** bitten **bei der Schließung der** gegenwärtig bestehenden **Impflücke**: Bitte sprechen Sie mit Ihren männlichen Patienten, die zwischen 1970 und 1998 geboren wurden, über deren **Masern-Impfstatus** und bieten Sie gegebenenfalls eine Masernimpfung an.

Bekanntlich ist ein guter Impfschutz bei Erwachsenen aus zwei Gründen wichtig. Zum einen sind Masern entgegen der Vorstellung vieler Menschen keine „Kinderkrankheit“: 2015 entfielen fast 40% der Infektionen auf Erwachsene, die meist besonders schwer erkranken. Zum anderen ist eine hohe Impfquote wichtig für die Herdenimmunität - durch sie werden auch Personen geschützt, die selbst nicht geimpft werden können, etwa Säuglinge und Immunschwache.

Um Sie bei der Beratung Ihrer Patienten hinsichtlich der Masernimpfung zu unterstützen, haben wir auf der nächsten Seite die wichtigen Fakten kompakt zusammengefasst. Darüber hinaus liegen diesem Schreiben Broschüren mit weiteren Informationen zur MMR-Impfung bei. Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie diese bei sich im Wartezimmer auslegen.

Weitere Informationen finden Sie auch online unter www.impfen-info.de¹.

Ich danke Ihnen – auch im Namen der AOK – Die Gesundheitskasse, die freundlicherweise den Versand dieser Schreiben ermöglicht hat – für Ihre Unterstützung.

.....

.....

¹ Ein Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

A 2.3. Testgruppe 3 – Information durch Ärztin oder Arzt und Überreichung bei der Anmeldung



Bundesministerium
für Gesundheit

Bundesministerium für Gesundheit · 11055 Berlin

HAUSANSCHRIFT

POSTANSCHRIFT

TEL

FAX

E-MAIL

Sehr geehrte/r Frau/Herr Dr. [NAME],

die Masernimpfung ist eine einfache und wirkungsvolle Maßnahme, die einen effektiven Schutz vor der hochinfektiösen Masernerkrankung bietet. Dennoch haben viele Menschen in Deutschland keinen ausreichenden Impfschutz gegen Masern. Das betrifft insbesondere **Männer, die zwischen 1970 und 1998 geboren wurden** und im Kindesalter in der Regel nur eine Impfung erhalten haben. Die Ständige Impfkommission empfiehlt eine Impfung für alle Erwachsenen, die nach 1970 geboren wurden und noch gar nicht oder nur einmal in der Kindheit gegen Masern geimpft wurden oder deren Impfstatus unklar ist.

Ich möchte Sie um **Ihre Unterstützung** bitten **bei der Schließung der** gegenwärtig bestehenden **Impflücke**: Bitte sprechen Sie mit Ihren männlichen Patienten, die zwischen 1970 und 1998 geboren wurden, über deren **Masern-Impfstatus** und bieten Sie gegebenenfalls eine Masernimpfung an.

Bekanntlich ist ein guter Impfschutz bei Erwachsenen aus zwei Gründen wichtig. Zum einen sind Masern entgegen der Vorstellung vieler Menschen keine „Kinderkrankheit“: 2015 entfielen fast 40% der Infektionen auf Erwachsene, die meist besonders schwer erkrankten. Zum anderen ist eine hohe Impfquote wichtig für die Herdenimmunität - durch sie werden auch Personen geschützt, die selbst nicht geimpft werden können, etwa Säuglinge und Immunschwache.

Um Sie bei der Beratung Ihrer Patienten hinsichtlich der Masernimpfung zu unterstützen, haben wir auf der nächsten Seite die wichtigen Fakten kompakt zusammengefasst. Darüber hinaus liegen diesem Schreiben Broschüren mit weiteren Informationen zur MMR-Impfung bei. Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie diese **gezielt an männliche, zwischen 1970 und 1998 geborene Patienten ausgeben** würden. Dies könnte beispielsweise **bei der Anmeldung** geschehen. So kommen die Informationen genau bei den Patienten an, die sie benötigen. Weitere Informationen finden Sie auch online unter www.impfen-info.de¹. Ich danke Ihnen – auch im Namen der AOK – Die Gesundheitskasse, die freundlicherweise den Versand dieser Schreiben ermöglicht hat – für Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen

¹ Ein Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Anhang A 3: Charakteristika der Praxen in den teilnehmenden AOK-Regionen

Region	Anzahl Praxen	Durchschnitt AOK Versicherte pro Praxis	Durchschnitt Ärzte pro Praxis
A	5861	667	1,6
B	2242	335	1,2
C	3271	176	1,1
D	1353	368	1,1
E	3888	655	1,4
F	1527	582	1,5
G	403	503	1,3
GESAMT	18545	505	1,4

Anhang A 4: Regressionsanalysen zur Auswirkung der Interventionen auf die Impfhäufigkeit pro Praxis

A 4.1 Zusammengefasste Interventionsgruppe: Auswirkung der Anschreiben an die Hausärztinnen und Hausärzte auf die Impfhäufigkeit pro Arztpraxis (gewichtete Regression)

	Koeffizient	Standardfehler	T	P (einseitig)
Konstante	0,22	0,02	11,6	< 0,0001
mit Intervention	0,03	0,02	1,2	0,11
Standardschätzfehler = 2,52; FG = 17840 R ² = 0,0000084; korrigiertes R ² =0,0000028 F = 1,51; FG = 1,17840; p = 0,22				

A 4.2 Unterschiede zwischen den Testgruppen: Auswirkung der Anschreiben in den einzelnen Testgruppen auf die Impfhäufigkeit pro Arztpraxis (gewichtete Regression)

	Koeffizient	Standardfehler	T	p (einseitig)
Konstante	0,22	0,02	11,6	< 0,0001
Information durch Arzt/Ärztin	0,05	0,03	1,9	0,03
Information durch Arzt/Ärztin + Wartezimmer	0,04	0,03	1,6	0,06
Information durch Arzt/Ärztin + Anmeldung	-0,01	0,03	-0,4	0,35
Standardschätzfehler = 2,52; FG = 17838 R ² = 0,00041; korrigiertes R ² =0,00025 F = 2,47; FG = 3, 17838; p = 0,06				

Impressum

Herausgeber

Presse- und Informationsamt der Bundesregierung
11044 Berlin

Autoren

Dr. Sabrina Artinger, Susanne Baltes, Dr. Christian Jarchow,
Dr. Malte Petersen, Dr. Andrea M. Schneider

Koordination

Bundeskanzleramt
Referat 612 – Wirksam Regieren
Abteilung 6 Politische Planung, Innovation und Digitalpolitik,
Strategische IT-Steuerung
wirksam.regieren@bk.bund.de
Willy-Brandt-Straße 1
10557 Berlin

Stand

November 2018

Gestaltung

adlerschmidt GmbH, 10783 Berlin

Bildnachweis

Getty Images/iStockphoto/monkeybusinessimages: Titel

Web

Direktlink zu Themenseite wirksam regieren:
www.bundesregierung.de/wirksam-regieren

Bericht & Materialband „Patienteninformationen zur Masernimpfung in Hausarztpraxen“:

<http://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/wirksam-regieren/berichte>

