



Impfen in der Apotheke: Bestandsaufnahme und Erfahrungen der Apotheken

Bericht

Basel, den 16. August 2018

Impfen in der Apotheke: Bestandsaufnahme und Erfahrungen der Apotheken

Bericht

zuhanden des Schweizerischen Apothekerverbands pharmaSuisse (unterstützt durch den Qualitäts- und Forschungsfonds LOA IV)

Verantwortlich seitens Auftraggeber: Andrea Brügger,
Verantwortliche Public Health

Projektteam: Dr. Boris Kaiser (Projektleitung, B,S,S.)
Luzia Zimmermann (B,S,S.)
Andrea Oswald (B,S,S.)
Dr. Christian Schmid (CSS Institut)
Dr. Lukas Kauer (CSS Institut)

Danksagung:

Die Autoren danken pharmaSuisse, der Sasis AG und der CSS Versicherung für die Zurverfügungstellung ihrer Daten. Weiterer Dank gebührt den Apothekerinnen und Apothekern, die an der Online-Befragung teilgenommen haben.

Kontakt:

B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung AG, Aeschengraben 9, CH-4051 Basel
Tel: 061 262 05 27, Fax: 061 262 05 57, E-Mail: boris.kaiser@bss-basel.ch

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	i
Zusammenfassung.....	1
1. Einleitung.....	4
2. Bestandsaufnahme: Statistische Analyse der Grippeimpfungen.....	6
2.1. Analyse der Gesamtentwicklung der über die OKP vergüteten Grippeimpfungen	7
2.1.1. Datengrundlage und Methoden.....	7
2.1.2. Ergebnisse.....	7
2.2. Analyse der Grippeimpfungen in Apotheken	11
2.2.1. Datengrundlage und Methoden.....	11
2.2.2. Ergebnisse.....	12
2.3. Informationskampagne der CSS und Auswirkungen auf die Gesundheitskosten	23
2.3.1. Informationskampagne der CSS	23
2.3.2. Datengrundlage.....	24
2.3.3. Ergebnisse.....	25
3. Erfahrungen der Apotheken (Befragung)	31
3.1. Methodisches Vorgehen	31
3.1.1. Sondierungsgespräche und Online-Befragung	31
3.1.2. Hinweise zu den statistischen Berechnungen	32
3.2. Grundgesamtheit und Rücklauf	32
3.3. Ergebnisse.....	33
3.3.1. Informationen zu Apotheker/innen und Angestellten in Apotheken	34
3.3.2. Informationen zum Impfangebot	35
3.3.3. Tätigkeiten der Apotheken	38
3.3.4. Beweggründe und Hindernisse	40
3.3.5. Weiterentwicklung des Impfangebots	43
3.3.6. (Geplante) Tätigkeiten der Nichtimpfapotheken	46
3.3.7. Zwischenfazit.....	48
4. Fazit.....	50
A Anhang.....	52

Zusammenfassung

Ausgangslage und Ziele

Ende Januar 2018 bestand in 18 Kantonen die Möglichkeit, sich in der Apotheke ohne ärztliches Rezept gegen Grippe, sowie teilweise auch gegen andere Krankheiten, impfen zu lassen. Das Impfen in der Apotheke stellt ein niederschwelliges Angebot dar, welches dazu beitragen soll, die Durchimpfungsrate der Bevölkerung zu steigern. Bislang wurden jedoch noch relativ wenige Analysen zu den Impftätigkeiten der Apotheken durchgeführt. Aus diesem Grund nimmt die vorliegende Studie eine umfassende Bestandsaufnahme zur Verbreitung, Ausgestaltung, Nutzung und Wirkung des Impfangebots in Apotheken vor. Zudem werden die Meinungen und bisherigen Erfahrungen der Apothekerinnen und Apotheker beleuchtet. Der Fokus der Studie liegt auf der Grippeimpfung.

Datengrundlage und Methoden

Die Datengrundlage besteht einerseits aus Impfdaten der Apotheken (phS-net-Datenbank) der Grippesaisons 2016/2017 und 2017/2018, dem Tarifpool der Krankenversicherer sowie Daten der CSS Versicherung. Ergänzende Informationen wurden bei den Apotheken in den Impfkantonen mittels Online-Befragung erhoben. Bei der Auswertung kamen verschiedene statistische Ansätze zur Anwendung, die insbesondere den Umstand berücksichtigen, dass nur eine Teilerhebung vorliegt.

Wichtigste Ergebnisse

Das Impfangebot der Apotheken und deren Nutzung nahm zwischen den Grippesaisons 2016/2017 und 2017/2018 deutlich zu: Die Zahl der Impfpapotheken stieg von 316 auf rund 470 (+48%) und die durchgeführten Grippeimpfungen von 8366 auf 19'648 (+135%)¹. Die Zunahme der Impfungen pro Apotheke um 56% deutet darauf hin, dass das Angebot seitens der Kunden an Bekanntheit gewann. Die Ergebnisse zeigen, dass die Einführung des Impfangebots die Durchimpfungsrate insgesamt steigern konnte. Für grössere Verlagerungen von Arztpraxen zu Apotheken gibt es keine stichhaltigen Hinweise: So lag die Anzahl der in Arztpraxen durchgeführten Grippeimpfungen im Jahr 2016 sogar leicht höher als im Jahr 2014. Ein weiteres relevantes Resultat ist, dass die Informationskampagne und Kostenübernahme der CSS Versicherung zu deutlich mehr Grippeimpfungen führ-

¹ Diese Zahlen beziehen sich auf den 31. Januar 2017 resp. 2018 als Stichtag.

te, die Wirkung der Impfung auf die Krankheitskosten sich aber zu wenig präzise messen lässt, sodass keine statistisch gesicherten Aussagen möglich sind.

Die Befragung bei den Apotheken zeigt, dass die Grippeimpfung im Schnitt rund 38 Franken kostet. Rund 80% aller durchgeführten Impfungen in Apotheken erfolgen gegen Grippe; viele Apotheken bieten jedoch auch Impfungen gegen Früh-sommer-Meningoenzephalitis (FSME), Hepatitis A und B und weitere Krankheiten an. Als wichtigste Beweggründe für die Einführung des Impfens nennen die Apotheken die Verbesserung des Dienstleistungsangebots, die Positionierung in der Prävention, bessere Kundenbindung und die Erhöhung der Durchimpfungsrate. Als häufigste Hindernisse und Schwierigkeiten werden die als eher aufwändig empfundene Ausbildung, hohe Infrastrukturkosten und Einschränkungen durch kantonale Bewilligungen genannt.² Als Stossrichtung für eine Weiterentwicklung des Angebots nennen die Apotheker die Erweiterung auf zusätzliche Zielgruppen (vor allem Personen mit gut therapierbaren Grunderkrankungen und chronisch Kranke) und andererseits die Aufnahme weiterer Impfstoffe (vor allem FSME und Diphterie-Tetanus).³ Die Befragung der Nichtimpfapotheken in Impfkantonen ergab, dass rund 30% bis zur Impfsaison 2019/2020 ein Impfangebot einführen möchten, sodass die Zahl der Impfungen in Apotheken in den nächsten Jahren weiterhin zunehmen dürfte. Darüber hinaus dürfte auch die Zahl der Impfapotheken weiter steigen.⁴

Schlussfolgerungen

Die Studie zeigt, dass das noch junge Angebot „Impfen in der Apotheke“ bereits einen hohen Verbreitungsgrad erreicht hat und ein Bedürfnis der Kunden abdeckt. Die Ergebnisse legen den Schluss nahe, dass die Einführung des Impfangebots insgesamt zu einer leichten Erhöhung der Durchimpfungsrate bei Grippe geführt haben dürfte und damit zur gesundheitspolitischen Impfstrategie beiträgt. Obwohl die Einführung des Impfangebots teilweise mit Schwierigkeiten verbunden war bzw. ist, stehen die Apotheken der neuen Dienstleistung sehr positiv gegenüber und zeigen Interesse und Bereitschaft, das bestehende Angebot auf weitere Ziel-

² Aufgrund der Änderung des Medizinalberufegesetzes (MedBG) von 2015 werden die Apotheker/innen künftig die Impfkompentenz bereits in der universitären Grundausbildung erwerben. Die im Moment als aufwändig empfundene Ausbildung wird dadurch vereinfacht werden.

³ Wichtig ist zu erwähnen, dass die Impfstoffe, welche die Apotheker zurzeit abgeben dürfen, kantonal unterschiedlich sind. In einigen Kantonen ist die FSME-Impfung bereits möglich, in anderen nicht.

⁴ Im Mai 2018 hat bereits ein weiterer Kanton (Basel Stadt) das Impfen in Apotheken ohne ärztliches Rezept bewilligt. Weitere Kantone werden voraussichtlich folgen.

gruppen und Impfstoffe zu erweitern, wenn die regulatorischen Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden.

1. Einleitung

Ausgangslage

Die saisonale Grippe führt in der Schweiz jährlich zu durchschnittlich 110'000 bis 275'000 Arztkonsultationen, 1'000 bis 5'000 Hospitalisierungen sowie zu 1'500 Todesfällen. Letztere betreffen zu 90% die Altersgruppe der über 65-Jährigen.⁵ Den besten Schutz vor einer Ansteckung bietet die jährliche Grippeimpfung. Die Durchimpfungsrate bei den über 64-Jährigen betrug in der Grippesaison 2014/2015 jedoch lediglich 29%.⁶ Seit 2015 besteht in 5 Kantonen die Möglichkeit, sich ohne ärztliches Rezept gegen Grippe, sowie teilweise auch gegen andere Krankheiten, in der Apotheke impfen zu lassen. Seit der Saison 2016/2017 ist das rezeptfreie Impfen gegen Grippe in 15 Kantonen möglich, seit der Saison 2017/2018 in 18 Kantonen. Das Impfangebot in der Apotheke stellt ein niederschwelliges Angebot dar, welches dazu beitragen soll, die Durchimpfungsrate der Bevölkerung zu steigern.

Ziele und Forschungsfragen

Das Impfangebot der Apotheken ist noch sehr jung, sodass erst wenige Analysen und Informationen vorliegen. Das erste Ziel der vorliegenden Studie ist deshalb, eine möglichst umfassende Bestandsaufnahme zur Verbreitung, Ausgestaltung, Nutzung und Wirkung dieses neuen Impfangebots vorzunehmen. Der Fokus liegt dabei auf der Grippeimpfung. Im Zentrum stehen folgende Forschungsfragen:

- *Gesamtentwicklung*: Wie hat sich die Zahl der durchgeführten Grippeimpfungen gesamthaft entwickelt? Wie hat das Impfangebot in Apotheken dazu beigetragen?
- *Impfungen in Apotheken*: Wie hat sich das Impfangebot und die Nutzung entwickelt?
- *Zielgruppe*: Welche Personengruppen nutzen das Angebot?
- *Wirksamkeit und Auswirkungen*: Inwieweit wirkt sich das Impfangebot auf die Durchimpfungsrate und die Gesundheitskosten aus?

Ein zweites Ziel der Studie ist es, die Tätigkeiten der Apotheken sowie ihre Meinungen und bisherigen Erfahrungen im Zusammenhang mit dem Impfangebot näher zu untersuchen. Die wichtigsten Forschungsfragen sind:

⁵ <http://www.impfengegengrippe.ch/de-ch/die-grippe/gefaehrlich-saisonale-grippe.html>

⁶ Bundesamt für Gesundheit, Bulletin 28/15, S. 529 – 537

- *Ausgestaltung und Tätigkeiten:* Wie gestalten die Apotheken das Angebot aus? Welche Tätigkeiten führen sie durch?
- *Bisherige Erfahrungen und Präferenzen:* Was sind die Beweggründe für die Einführung des Impfangebots? Welche Hindernisse sind/waren damit verbunden? Wie sollte das Impfangebot weiterentwickelt werden?
- *Bei Nichtimpfapotheken in Impfkantonen:* Ist ein Angebot geplant? Warum nicht?

Datengrundlage und Methoden

Die Bestandsaufnahme im ersten Teil der Studie basiert auf einer statistischen Analyse der verfügbaren Daten. Die wichtigste Datenquelle ist die zentrale Datenbank phS-net, in welcher die Mitgliedapotheken von pharmaSuisse die Grippeimpfungen über ein Online-Portal eintragen können. Die Nutzung dieses Online-Portals ist freiwillig, die erfassten Grippeimpfungen sind also unvollständig.⁷ Ergänzend werden Daten aus dem Tarifpool der Krankenversicherer sowie Daten der CSS Versicherung verwendet. Für den zweiten Teil der Studie wurde bei allen Apotheken in Impfkantonen eine Online-Befragung durchgeführt. Für die Auswertung der Daten werden deskriptive Statistiken verwendet. Dabei wird mittels Gewichtung dem Umstand Rechnung getragen, dass nicht alle Apotheken die Impfungen in phS-net erfassen bzw. an der Befragung teilgenommen haben. Die statistische Präzision der Resultate wird, wo sinnvoll, anhand von Konfidenzintervallen aufgezeigt.

Struktur des Berichts

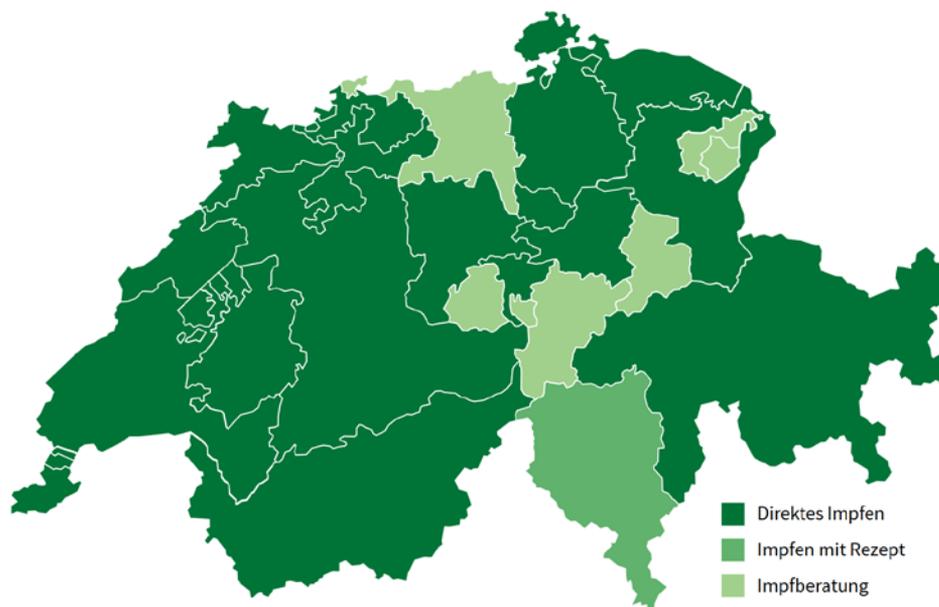
Dieser Bericht ist nachfolgend wie folgt strukturiert. Kapitel 2 enthält die Bestandsaufnahme der Grippeimpfungen anhand der statistischen Analyse der verschiedenen Datensätze (Teil 1). Kapitel 3 diskutiert die Erfahrungen und Tätigkeiten der Apotheken, die mittels Online-Befragung erhoben wurden (Teil 2). Kapitel 4 enthält ein Fazit und rundet den Bericht mit abschliessenden Bemerkungen ab.

⁷ In der Saison 2017/2018 haben 340 der 472 Impfapotheken die Grippeimpfungen im Online-Portal erfasst, in der Saison 2016/2017 waren es 268 der 316 Impfapotheken.

2. Bestandsaufnahme: Statistische Analyse der Grippeimpfungen

Grippeimpfungen in der Apotheke ohne Arztrezept werden seit 2016 in 15 Kantonen angeboten (BE, BL, FR, GE, GR, JU, NE, SG, SH, SO, SZ, TG, VD, VS, ZH). In einigen Kantonen sind auch weitere Impfungen in der Apotheke möglich. Seit 2017 sind rezeptfreie Grippeimpfungen in Apotheken zudem in den Kantonen LU, NW und ZG möglich (siehe [Abbildung 1](#)).

Abbildung 1: Impfangebot in den Kantonen, Stand 31. Januar 2018.



Quelle: Darstellung von pharmaSuisse, www.impfapotheke.ch

In diesem Kapitel werden die zur Verfügung stehenden Daten zu den durchgeführten Grippeimpfungen analysiert. Das Vorgehen besteht aus drei Schritten. Als Erstes werden aggregierte Daten aus dem Tarifpool der Schweizer Krankenversicherer hinzugezogen, um die *Gesamtentwicklung* der Grippeimpfungen, die im Zeitraum 2014-2016 über die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) abgerechnet wurden, aufzuzeigen (Abschnitt 2.1). In einem zweiten Schritt werden detaillierte Daten der Grippeimpfungen der Saisons 2016/2017 und 2017/2018 untersucht, welche die Apotheken in der Datenbank phS-net.ch erfassten. Dabei werden auch die nicht über die OKP abgerechneten Grippeimpfungen berücksichtigt (Abschnitt 2.2). Drittens werden die Daten zu Grippeimpfungen mit den Abrechnungsdaten der CSS Versicherung verknüpft, um den Effekt einer Informationskampagne auf das Impfverhalten sowie die Auswirkungen der Grippeimpfung auf die Gesundheitskosten zu untersuchen (Abschnitt 2.3).

2.1. Analyse der Gesamtentwicklung der über die OKP vergüteten Grippeimpfungen

2.1.1. Datengrundlage und Methoden

Der Tarifpool der Schweizer Krankenversicherer (Sasis AG) beinhaltet Daten aller Tarifpositionen von OKP-Leistungen, welche die Versicherten ihrer Krankenkasse melden. Der Tarifpool deckt rund 90 bis 95% aller OKP-Versicherten in der Schweiz ab. Die OKP vergütet die Kosten der Grippeimpfung bei bestimmten Personengruppen (über 65-Jährige sowie weitere Risikogruppen), sofern die Impfung gegen ärztliches Rezept erfolgt. Das rezeptfreie Impfen ist nicht OKP-pflichtig; es ist jedoch möglich, dass die Versicherer die von Patienten eingereichten Abrechnungen freiwillig übernehmen.⁸ Das rezeptfreie Impfen in der Apotheke ist demnach im Tarifpool nur *zu einem geringen Teil* erfasst.

Die nachfolgende Auswertung konzentriert sich auf die *über 65-Jährigen*; diese Gruppe ist relativ gross und lässt sich in den Daten gut abgrenzen. Die Daten beinhalten die Anzahl abgerechneter Grippeimpfungen in den Behandlungsjahren 2014-2016 differenziert nach Leistungserbringertyp (Apotheke, Arzt, Übrige), Kanton und Altersgruppe.

Zunächst wird die Gesamtentwicklung deskriptiv anhand der Entwicklung der Durchimpfungsrate in der Bevölkerung über 65 Jahre aufgezeigt. Darüber hinaus wird untersucht, ob die Einführung des Impfangebots in den Apotheken die *Durchimpfungsrate dieser Bevölkerungsgruppe erhöhen* konnte. Dazu nutzen wir den sogenannten Differenz-in-Differenzen-Ansatz: Damit wird analysiert, ob die Zahl der abgerechneten Grippeimpfungen in den „neuen“ Impfkantonen stärker zunahm als in den übrigen Kantonen. Ist dies der Fall, so deutet es auf einen positiven kausalen Effekt des Impfangebots auf die Durchimpfungsrate hin. Beim Vergleich der Impfraten wird differenziert nach Kanton und Einführungsjahr des Angebots.

2.1.2. Ergebnisse

Tabelle 1 zeigt die Impfraten bei den über 65-Jährigen nach Jahr und Kanton. Die Kantone sind in drei Gruppen unterteilt, abhängig davon ob und seit wann das Impfen ohne Rezept möglich ist. Die Impfraten variieren zwischen 16% und 30%. Auffällig ist, dass die Impfrate 2015 in allen Kantonen tiefer ist als noch 2014. Dieses Absinken kann möglicherweise durch die starke Grippeepidemie in der

⁸ Die genaue Praxis der Versicherer in diesem Kontext ist nicht bekannt.

Saison 2014/2015 begründet werden. Die tiefe Wirksamkeit des Grippeimpfstoffs könnte zu einem Vertrauensverlust bei der Bevölkerung und dadurch zu einer tieferen Durchimpfungsrate im Folgejahr geführt haben. Im Jahr 2016 steigt die Impfquote in fast allen Kantonen wieder an.

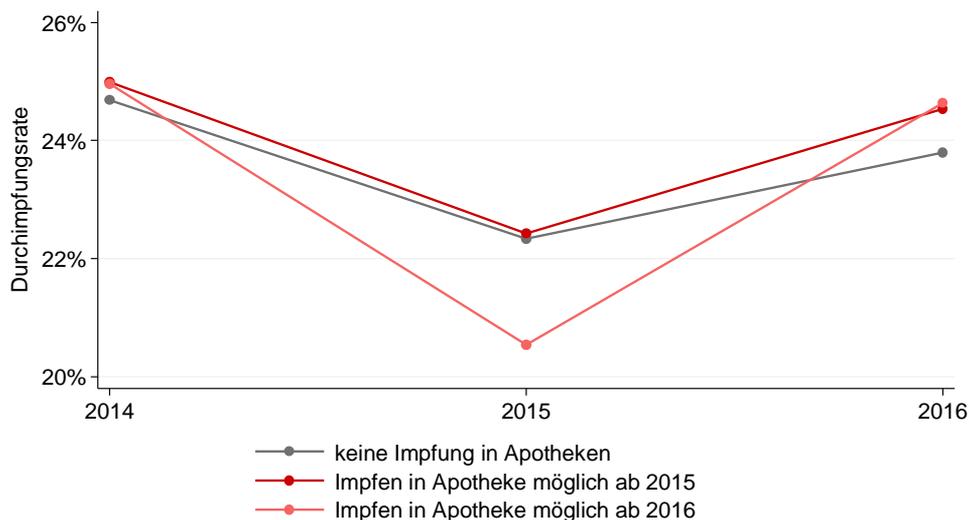
Tabelle 1: Impfquote der über 65-Jährigen und ihre Veränderung nach Kanton

Impfen ohne Rezept	Kanton	Impfquote (%)			Veränderung (%-Punkte)	
		2014	2015	2016	2014/2015	2015/2016
ab 2015	BE	26.8	24.3	25.9	-2.5	1.6
	FR	21.3	17.7	20.7	-3.6	3.0
	NE	24.6	23.9	28.9	-0.7	5.0
	SO	25.3	22.8	23.7	-2.5	0.9
	ZH	24.2	21.5	23.7	-2.7	2.2
	Total		25.0	22.4	24.5	-2.6
ab 2016	BL	25.6	22.1	24.9	-3.5	2.8
	GE	24.6	19.6	26.1	-5.0	6.6
	GR	29.4	26.2	27.5	-3.2	1.3
	JU	23.2	17.4	21.3	-5.8	3.9
	SG	25.0	23.6	23.3	-1.4	-0.2
	SH	27.8	21.3	24.5	-6.5	3.2
	SZ	23.2	19.7	21.2	-3.5	1.5
	TG	22.2	19.4	20.6	-2.8	1.2
	VD	25.0	17.7	25.6	-7.3	8.0
	VS	24.5	19.9	25.7	-4.6	5.8
	Total		25.0	20.5	24.6	-4.4
nicht möglich bis 2016	AG	22.4	19.8	20.7	-2.6	0.9
	AI	22.2	18.7	19.8	-3.5	1.1
	AR	19.2	18.3	16.5	-0.9	-1.8
	BS	30.8	28.2	29.6	-2.5	1.3
	GL	30.9	29.2	29.3	-1.7	0.1
	LU	25.9	24.3	25.1	-1.6	0.8
	NW	27.1	24.8	26.0	-2.2	1.1
	OW	28.6	23.7	26.9	-4.9	3.2
	TI	24.0	21.3	25.0	-2.7	3.7
	UR	27.9	21.5	24.0	-6.4	2.5
	ZG	21.3	21.1	21.4	-0.2	0.3
Total		24.7	22.3	23.8	-2.3	1.5

Anmerkungen: Die Ergebnisse unter „Total“ sind gewichtet mit der Bevölkerungsgrösse der jeweiligen Kantone. Quelle: Sasis AG, Daten zu den abgerechneten Grippeimpfungen aus dem Tarifpool, eigene Berechnungen

Zur Visualisierung der Ergebnisse stellt [Abbildung 2](#) die Veränderung der Impfrate der über 65-Jährigen grafisch dar. Dabei wird ebenfalls differenziert nach Gruppen von Kantonen abhängig davon, ob das Impfen in Apotheken möglich ist und wann die Einführung erfolgte.

Abbildung 2: Entwicklung der Impfrate bei den über 65-Jährigen



Quelle: Sasis AG, Daten zu den abgerechneten Grippeimpfungen aus dem Tarifpool, eigene Berechnungen

Um zu beurteilen, ob das Angebot der Apotheken zu einer Zunahme der Durchimpfungsrate bei den über 65-Jährigen führte, wird eine sogenannte Differenz-in-Differenzen-Analyse durchgeführt. Unterschiede zwischen den Kantonen und Altersgruppen werden dabei statistisch kontrolliert. Die Ergebnisse sind in [Tabelle 2](#) dargestellt. Diese zeigen, dass die Einführung des Impfangebots in den Apotheken die Durchimpfungsrate der über 65-Jährigen in den betreffenden Kantonen um 1.7 bis 2.5 Prozentpunkte (je nach Einführungsjahr) erhöht haben dürfte.

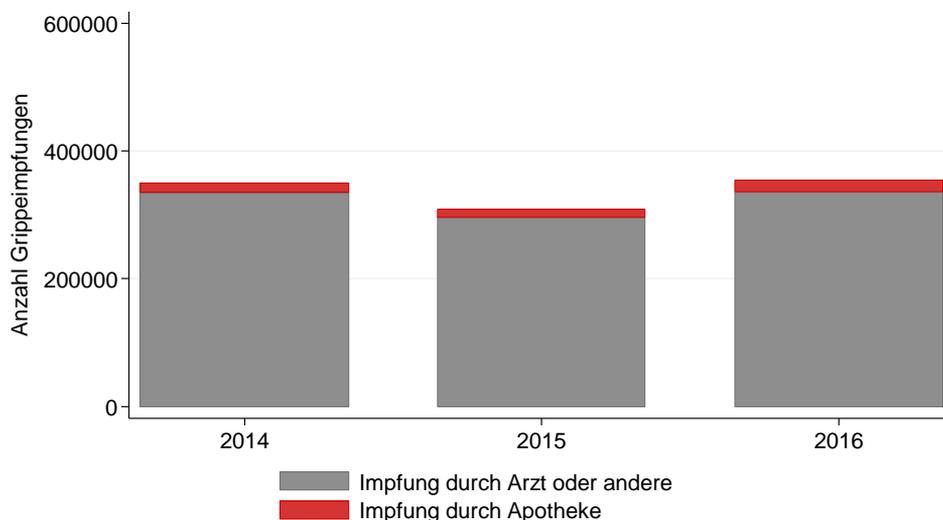
Tabelle 2: Effekt der Einführung des Impfangebots auf die Impfrate

Einführungsjahr	Effekt (%-Punkte)	St. Err.	95%-Konfidenzintervall	Anzahl Gruppen (N)
2015	1.73	0.34	[1.05 ; 2.40]	128
2016	2.47	0.31	[1.87 ; 3.08]	168

Anmerkungen: Schätzung gemäss Differenz-in-Differenzen-Methode. Unterschiede zwischen Kantonen und Altersgruppen werden statistisch kontrolliert. Die Anzahl Gruppen entspricht der Anzahl Beobachtungen auf Ebene Altersgruppe-Kanton. Quelle: Sasis AG, Daten zu den abgerechneten Grippeimpfungen aus dem Tarifpool, eigene Berechnungen.

Weiter ist von Interesse, wie sich die *absolute Zahl* der abgerechneten Grippeimpfungen entwickelt hat und wie die Impfungen in den Apotheken quantitativ einzuordnen sind. Gemäss [Abbildung 3](#) ist der Anteil der in der Apotheke durchgeführten Impfungen insgesamt relativ gering und verändert sich über die drei betrachteten Jahre nur geringfügig; die meisten Impfungen werden nach wie vor in Arztpraxen durchgeführt. Das Total der abgerechneten Grippeimpfungen sinkt von 350'000 (2014) auf knapp 310'000 (2015) bevor es 2016 auf 355'000 steigt. Die Zahl der Impfungen ist somit 2016 höher als noch 2014. Es ist somit nicht davon auszugehen, dass es zu grösseren Verlagerungen von Arztpraxen zu Apotheken gekommen ist.

Abbildung 3: Anzahl abgerechnete Grippeimpfungen von über 65-Jährigen nach Jahr



Quelle: Sasis AG, Daten zu den abgerechneten Grippeimpfungen aus dem Tarifpool, eigene Berechnungen

Im Anhang sind dieselben Auswertungen zusätzlich für die unter 65-Jährigen dargestellt. Da die Datenlage hier sehr dünn ist, sind die Ergebnisse kaum aussagekräftig.

Zusammenfassend zeigt die Analyse, dass die Einführung des Impfangebots die Durchimpfungsrate der über 65-Jährigen leicht gesteigert haben dürfte. Der Anteil der in Apotheken durchgeführten und über die OKP abgerechneten Impfungen ist nach wie vor klein. Eine klare Einschränkung der Analyse ist, dass nur Grippeimpfungen in den Daten erfasst sind, die über die OKP abgerechnet wurden.

2.2. Analyse der Grippeimpfungen in Apotheken

Nachfolgend werden Daten zu den durchgeführten Grippeimpfungen, die in den Apotheken während der Saisons 2016/2017 und 2017/2018 durchgeführt wurden, näher untersucht.

2.2.1. Datengrundlage und Methoden

Als Datengrundlage dient die elektronische Datenbank phS-net.ch sowie die Adressdatenbank von pharmaSuisse. Über eine Schnittstelle erfassen die Impfpapotheken die Impfkontakte mittels eines elektronischen Fragebogens. Dieser enthält Informationen zum Impfkontakt, demographische Merkmale des Patienten (z.B. Alter, Geschlecht), mögliche Risikofaktoren und chronische Krankheiten sowie weitere relevante Merkmale (z.B. Arztbesuche). Für die vorliegende Analyse stehen die Daten der beiden Impfsaisons 2016/2017 sowie 2017/2018 zur Verfügung.

Der Datensatz bildet die durchgeführten Impfungen aus zwei Gründen nur unvollständig ab. Erstens verfügen nicht alle Impfpapotheken über eine Schnittstelle zur Datenbank. Zweitens dürfen Patientenmerkmale nur dann ausgewertet werden, wenn der Patient dafür sein Einverständnis gibt. Somit basieren die Ergebnisse auf einer *Teilerhebung*, was statistische Unsicherheit erzeugt. Um die statistische Unsicherheit zu berücksichtigen, werden die Ergebnisse auf zwei Ebenen so gewichtet, dass die Ergebnisse strukturell möglichst gut der Grundgesamtheit entsprechen:

- *Ebene Apotheke*: Die einzelnen Impfungen werden hinsichtlich der *Zustimmungsrate* der Patienten gewichtet. Je niedriger die Zustimmungsraten bzw. je mehr Antwortausfälle, desto höher das Gewicht der auswertbaren Daten. In anderen Worten: Bei geringer Zustimmungsraten stehen die auswertbaren Ergebnisse für mehr Personen in der Grundgesamtheit.
- *Ebene Kanton*: Die Daten der Apotheken werden hinsichtlich der kantonalen Partizipationsrate der Apotheken (d.h. Anteil der Impfpapotheken, die Daten liefern) gewichtet. Je tiefer die Partizipationsrate bzw. je höher die Antwortausfälle, desto höher das Gewicht. In anderen Worten: Wenn in einem Kanton weniger Apotheken die Daten eintragen, dann steht jede Apotheke, die die Angaben einträgt für mehr Apotheken in der Grundgesamtheit.

Die Gewichtung erlaubt es, gewisse Ergebnisse (z.B. das Total der Anzahl Impfungen pro Kanton) entsprechend hochzurechnen. Zur Veranschaulichung der statistischen Unschärfe werden 95%-Konfidenzintervalle ausgewiesen; diese illustrieren die Bandbreite der Unsicherheit. Bei den Hochrechnungen muss jeweils die

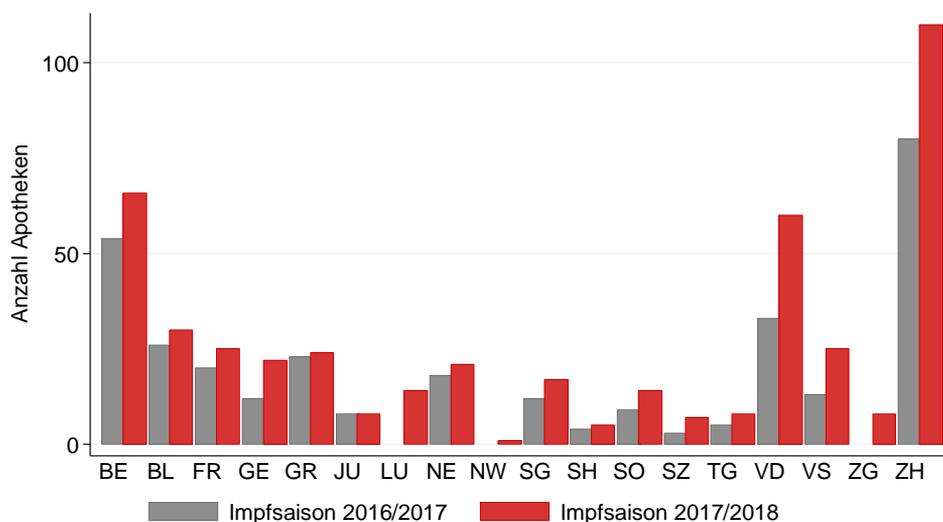
Annahme getroffen werden, dass jene Apotheken, die Daten liefern, ihre Grippeimpfungen auch vollständig erfassen.

Wenn in den nachfolgenden Auswertungen Zahlen zur Schweiz („CH“) ausgewiesen werden, beziehen sich diese jeweils auf die 18 Impfkantone (zum Zeitpunkt der Grippeimpfsaison 2017/18) resp. auf die 15 Impfkantone (zum Zeitpunkt der Grippeimpfsaison 2016/17).

2.2.2. Ergebnisse

Rund 470 Apotheken in der Schweiz bieten die Dienstleistung „Impfen in der Apotheke“ an.⁹ In **Abbildung 4** ist ersichtlich, wie sich diese auf die Kantone verteilen. Je nach Kanton sind es 15-65% aller Apotheken, welche diese Dienstleistung anbieten; über alle Impfkantone gesehen kann man sich in 43% der Apotheken impfen lassen. **Abbildung 5** zeigt, dass diese Anteile zwischen 2016 und 2017 deutlich gestiegen sind: So erhöhte sich der Anteil der Impfapotheken in den Impfkantonen von 34 auf 43%.

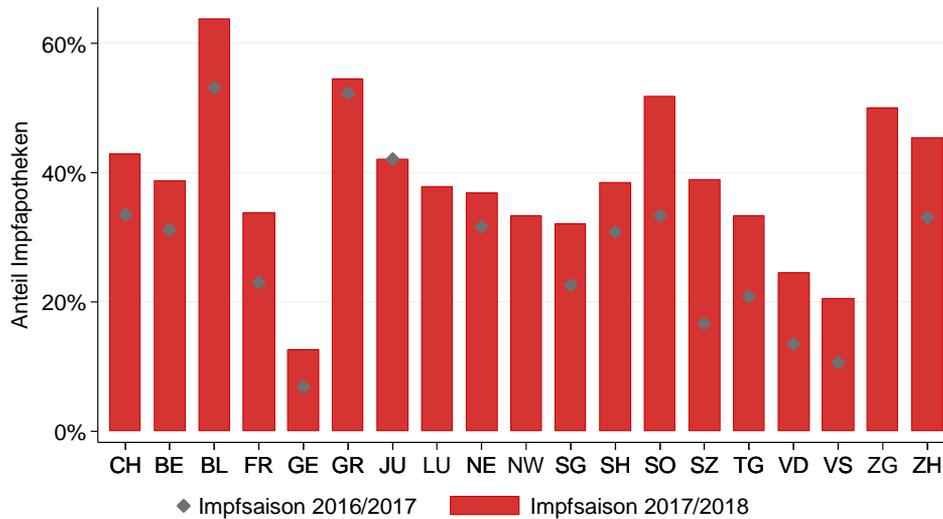
Abbildung 4: Anzahl Apotheken, die impfen nach Saison und Kanton



Quelle: Daten aus der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Darstellung.

⁹ Angaben gem. Datenbank pharmaSuisse, Stand am 31.1.2018

Abbildung 5: Anteil der Impfpapotheken nach Kanton und Impfsaison

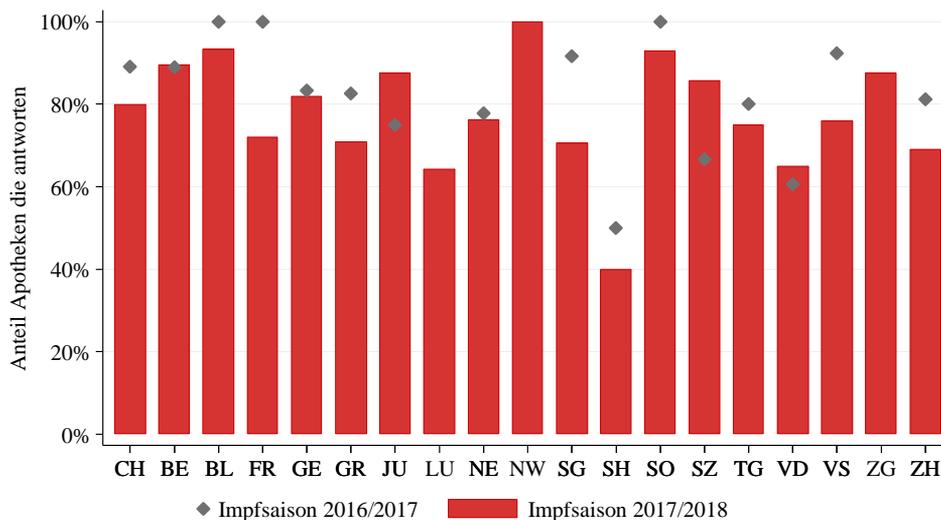


Quelle: Daten aus der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Entwicklung der Anzahl Impfungen

Die bei der Impfung erhobenen Angaben können von der Apotheke in die Datenbank phS-net eingetragen werden. Diese Erfassung ist jedoch freiwillig und damit nicht vollständig. [Abbildung 6](#) zeigt, wie gross der Anteil der Impfpapotheken ist, welche die Impfungen ins phS-net eintragen. Es zeigt sich, dass der Anteil der Apotheken, welche die Fragebogen erfassen, zwischen den beiden Impfsaisons um ca. 10 Prozentpunkte abgenommen hat. Im ersten Jahr wurde die Datenbank gratis zur Verfügung gestellt; seit der Saison 2016/2017 muss hingegen ein Abo gelöst werden, um es weiterhin nutzen zu können. Dies ist eine mögliche Erklärung für die Abnahme.

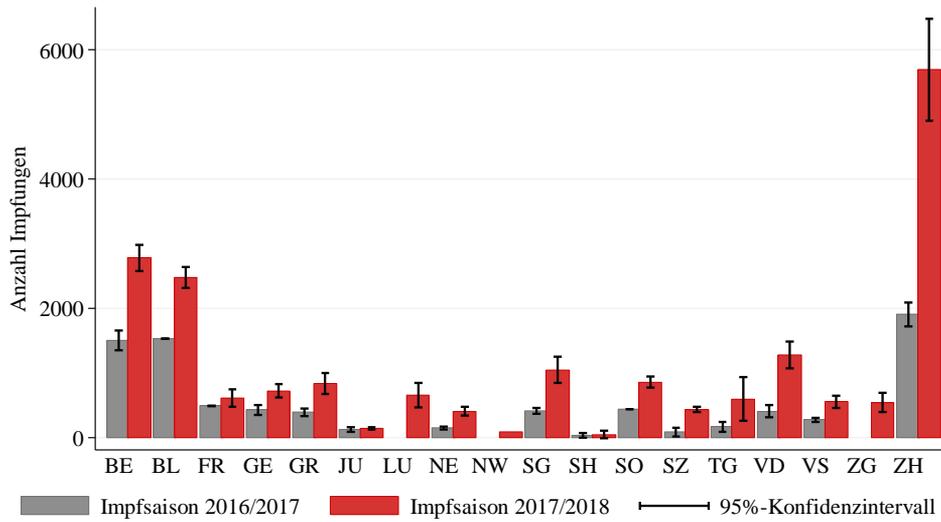
Abbildung 6: Anteil der Impfapotheken nach Kanton, welche die Fragebogen erfassen



Anmerkungen: In BL und FR geben mehr Apotheken die Daten ins phS-net ein als Impfapotheken erfasst sind. Dies ist auf unterschiedlich aktuelle Daten zum Impfstatus der Apotheken zurückzuführen. Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Auf Grundlage der Antwortquoten wird hochgerechnet, wie gross die Zahl der durchgeführten Impfungen in den einzelnen Kantonen war. [Abbildung 7](#) zeigt, dass die absolute Zahl der Impfungen zwischen den beiden Impfsaisons in allen Kantonen gestiegen ist. In den Kantonen Luzern, Nidwalden und Zug ist das Impfen in Apotheken erst seit 2017 möglich, aus diesem Grund kann für diese Kantone keine Entwicklung aufgezeigt werden. Die schwarzen Linien zeigen das 95%-Konfidenzintervall auf. Die Interpretation ist wie folgt: Die tatsächliche Zahl der Impfungen im jeweiligen Kanton liegt mit einer statistischen Sicherheit von 95% innerhalb dieses Intervalls. In der Saison 2017/2018 wurden über alle Apotheken hinweg rund 19'650 Grippeimpfungen durchgeführt, im Jahr davor erst 8'300. Die Zunahme reicht von 30% (Kanton Jura) bis über 80% (Kanton Schwyz).

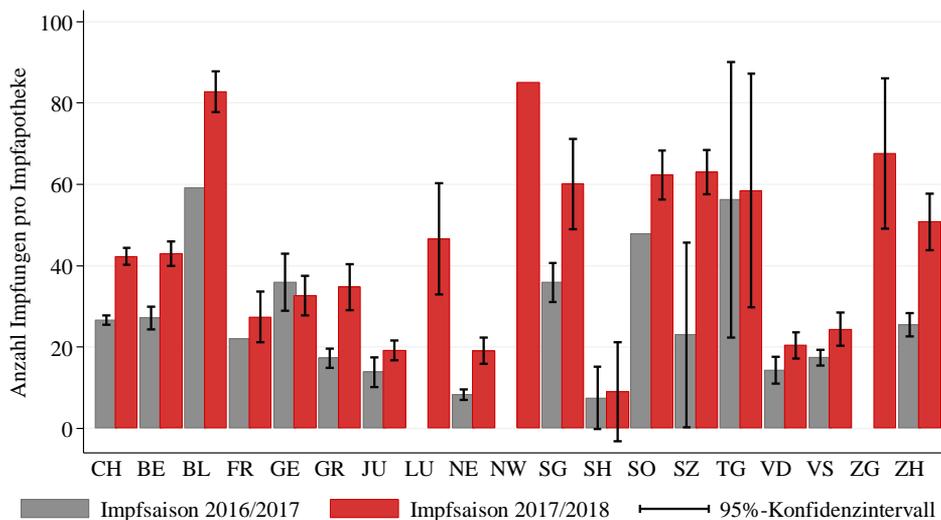
Abbildung 7: Anzahl Impfungen nach Saison und Kanton



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Die Frage stellt sich, ob die Zunahme der Impfungen zwischen den beiden Jahren primär aus der zunehmenden Verbreitung (mehr Apotheken, die impfen) resultierte, oder ob auch mehr Impfungen pro Apotheke durchgeführt wurden. [Abbildung 8](#) zeigt, wie sich die Zahl der Impfungen *pro Impfabotheke* entwickelt hat. Aus den Angaben aus phS-net und den Adressdaten von pharmaSuisse lässt sich ein Durchschnitt für jeden Kanton berechnen. In Kantonen mit wenigen Impfabotheken, die ihre Angaben in phS-net eintragen (z.B. Thurgau und Zug), sind die Unsicherheit und damit das Konfidenzintervall entsprechend gross.

Abbildung 8: Anzahl Impfungen pro Impff Apotheke nach Kanton und Saison



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Aus dieser [Abbildung 8](#) lässt sich schliessen, dass die Inanspruchnahme seitens der Kunden pro Apotheken zunahm. Die durchschnittliche Anzahl Impfungen pro Impff Apotheke stieg von 27 auf 42. Der Zuwachs an Impfungen wird also nicht ausschliesslich durch die neu impfenden Apotheken erklärt.

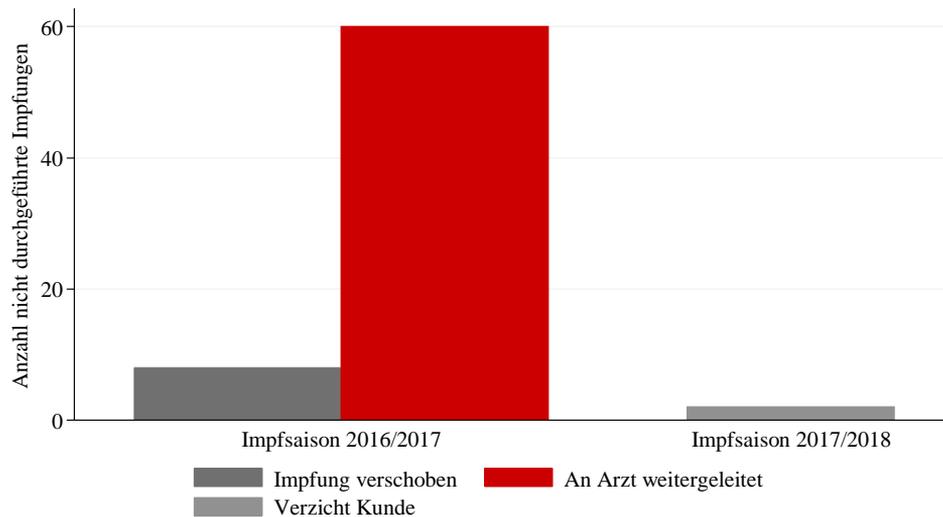
Charakterisierung der in Apotheken geimpften Personen

Die folgenden Auswertungen beziehen Personenmerkmale mit ein. Dabei ist zu beachten, dass nur Daten von Personen verwendet werden dürfen, die dieser Nutzung ausdrücklich zugestimmt haben. [Abbildung 35](#) im Anhang zeigt pro Kanton, welcher Anteil der in phS-net eingetragenen Fragebogen ausgewertet werden dürfen.

Ein geringer Teil der Einträge in der Datenbank bezieht sich auf Personen, bei welchen die Impfungen nicht durchgeführt werden konnten. Bei Erkrankungen oder Risikofaktoren werden die Personen an den Arzt verwiesen oder die Impfung wird verschoben. In einzelnen Fällen verzichtet auch der Kunde selbst auf eine Impfung. Über die beiden Saisons hinweg waren es 70 Impfungen, die nicht durchgeführt wurden. Die Gründe, welche im Formular angegeben werden konnten, änderten sich über die Jahre; in der Saison 2016/2017 konnte zwischen zwei Gründen (Impfung verschoben oder Kunde an Arzt überwiesen) gewählt werden, 2017/2018 waren es sieben mögliche Gründe. [Abbildung 9](#) zeigt die Gründe, die von den Apotheken eingetragen wurden; alle anderen wurden nie angegeben. Die Angaben der Apotheken geben keine Informationen zu den Gründen, weshalb die Unterschiede zwischen den beiden Jahren so gross sind. Eine mögliche Erklärung

ist, dass Apotheken in der zweiten Saison bereits zu Beginn der Beratung nach Ausschlussgründen gefragt und die Angaben im Anschluss nicht mehr erfasst haben, falls ein zwingendes Ausschlusskriterium vorlag.

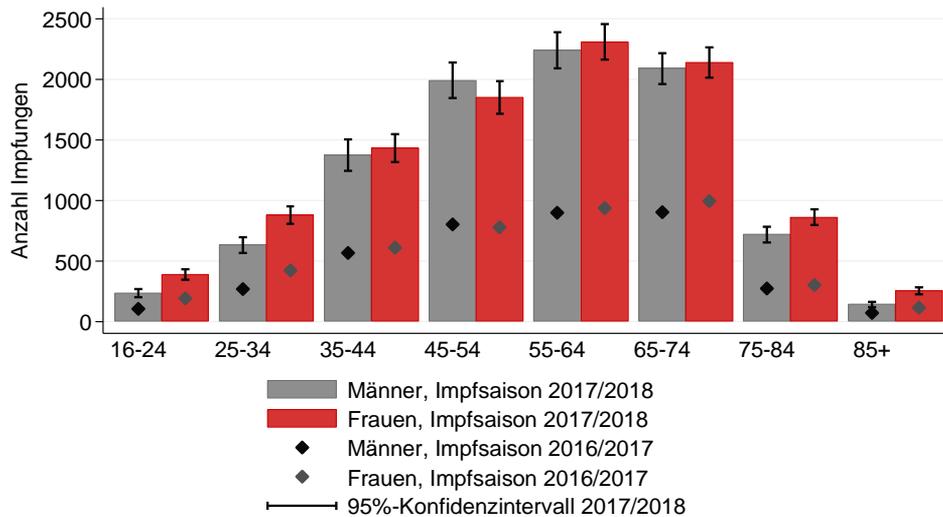
Abbildung 9: Anzahl Impfungen, die nicht durchgeführt wurden



Anmerkungen: Unterschiedliche Antwortmöglichkeiten in den beiden Impfsaisons. Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Abbildung 10 zeigt, wie sich die geimpften Personen nach Geschlecht und Alter verteilen. Der grösste Teil der Impfungen entfällt auf die 55- bis 64-Jährigen. Insgesamt sind es etwa gleich viele Männer wie Frauen, die sich in Apotheken impfen lassen und die Verteilung blieb über beide Jahre konstant. Bei den beiden jüngsten und der ältesten Gruppe (16- bis 24-, 25- bis 34- und über 85-Jährige) sind es signifikant mehr Frauen, welche sich in Apotheken gegen die Grippe impfen lassen. In der Saison 2016/2017 haben sich total 1'800 über 65-Jährige impfen lassen, dies entspricht 30% aller geimpften Personen.

Abbildung 10: Geimpfte Personen nach Alter, Geschlecht und Impfsaison



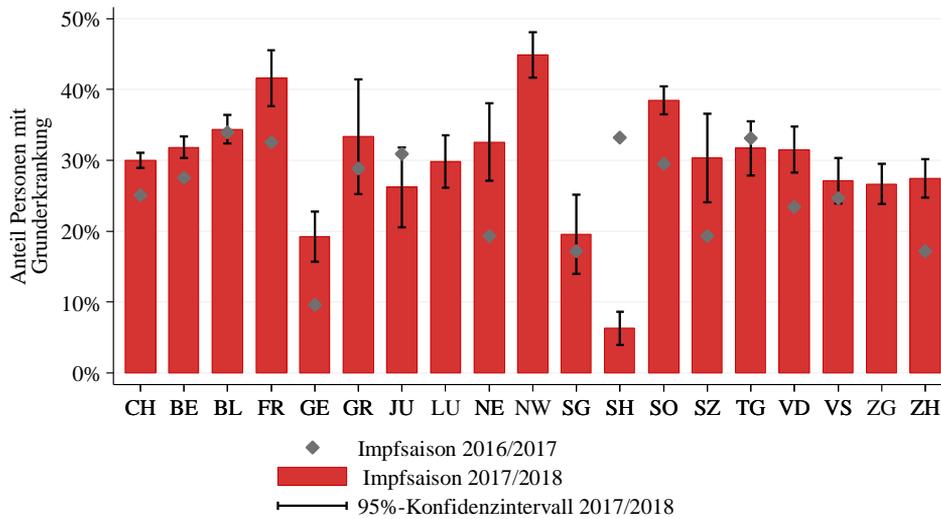
Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Vor jeder Impfung wird erhoben, ob die Person an einer Grunderkrankung leidet und falls ja, an welcher. [Abbildung 11](#) stellt den Anteil der geimpften Personen mit einer Grunderkrankung dar. Über alle Impfkantone gesehen sind es 30%, je nach Kanton reichen die Anteile von 7% (Schaffhausen) bis 45% (Nidwalden). In der zweiten Saison ist der Anteil der Kunden mit einer Grunderkrankung in der Regel höher.

Grippeimpfungen werden insbesondere für einzelne Risikogruppen und deren Umfeld empfohlen. Darunter fallen auch Personen mit einer Grunderkrankung. Die geimpften Personen wurden in der Saison 2017/2018 gefragt, was ihre Motivation für die Grippeimpfung ist. Der am häufigsten genannte Grund für eine Impfung (30%) ist, das Risiko einer Grippeerkrankung generell zu reduzieren (vgl. [Abbildung 36](#) und [Abbildung 37](#) im Anhang).¹⁰

¹⁰ Nur sehr wenige geben an, sich aufgrund einer chronischen Krankheit impfen zu lassen, obwohl sie in einer weiteren Frage angeben, eine Grunderkrankung zu haben. Dieser Unterschied ist damit zu begründen, dass in der Frage nach dem Grund für die Impfung eine persönliche Einschätzung erhoben wird.

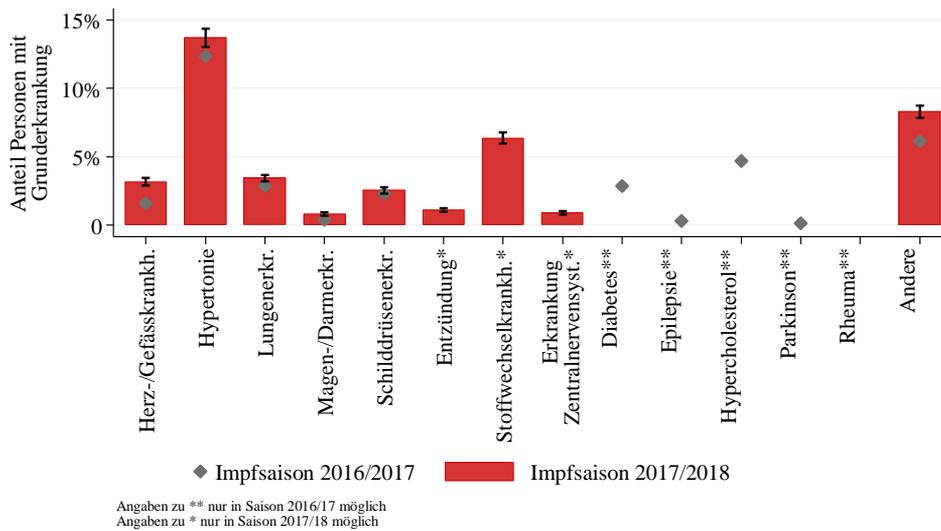
Abbildung 11: Anteil geimpfte Personen mit Grunderkrankung



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Abbildung 12 macht nähere Angaben zur Art der Grunderkrankung. Dabei zeigt sich, dass Bluthochdruck (Hypertonie) mit Abstand am häufigsten genannt wird.

Abbildung 12: Anteil geimpfte Personen mit Grunderkrankung



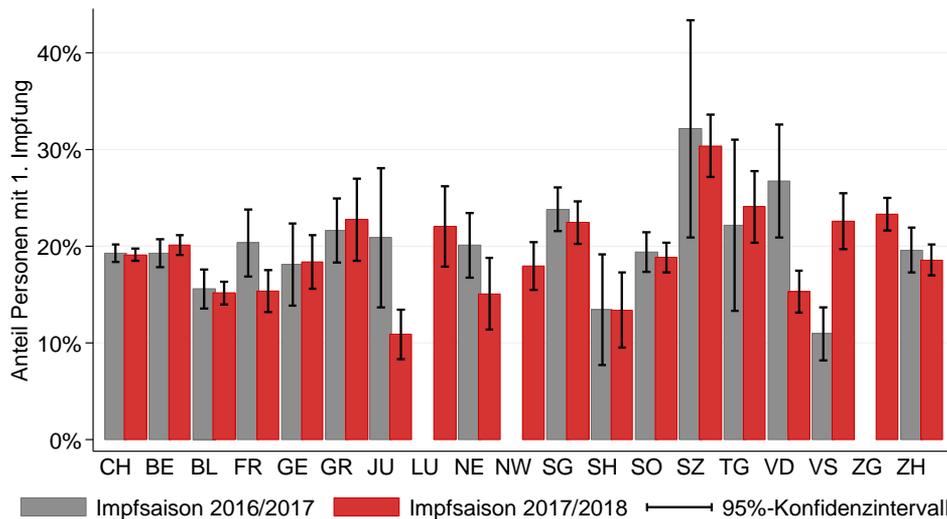
Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Beitrag des Angebots „Impfen in der Apotheke“ zu einer höheren Durchimpfungsrate

Einige der erhobenen Angaben erlauben eine Einschätzung zur Frage, ob die Dienstleistung „Impfen in der Apotheke“ die Durchimpfungsrate positiv beein-

flusst. Dazu gehören die Fragen, ob es sich um die erste Grippeimpfung handelt und ob die Person sich auch ohne das Angebot der Apotheken gegen die Grippe hätte impfen lassen. Knapp 20% der geimpften Personen geben im Schnitt an, dass dies ihre erste Grippeimpfung sei. Der Anteil variiert nach Kanton und Jahr zwischen 10% und 30%, wobei die Konfidenzintervalle teilweise sehr breit sind.

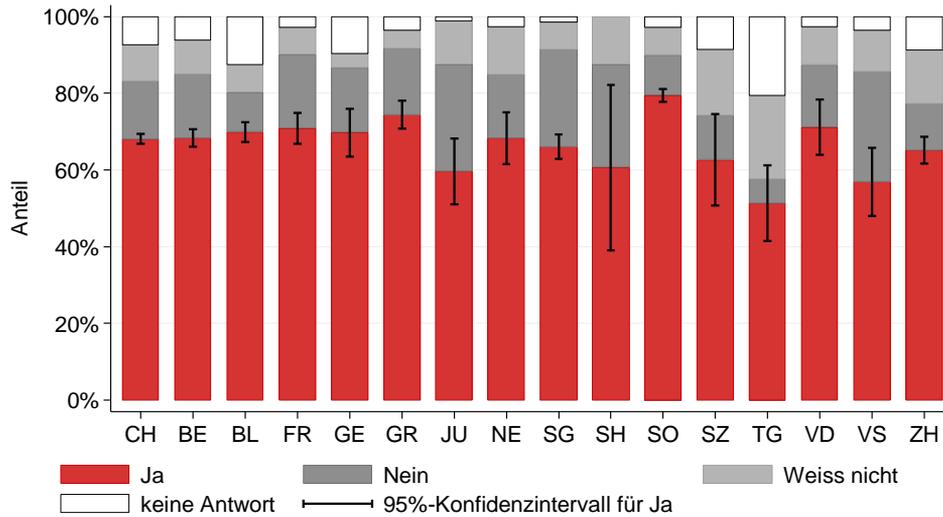
Abbildung 13: Anteil Personen, die sich zum ersten Mal gegen Grippe impfen lassen



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

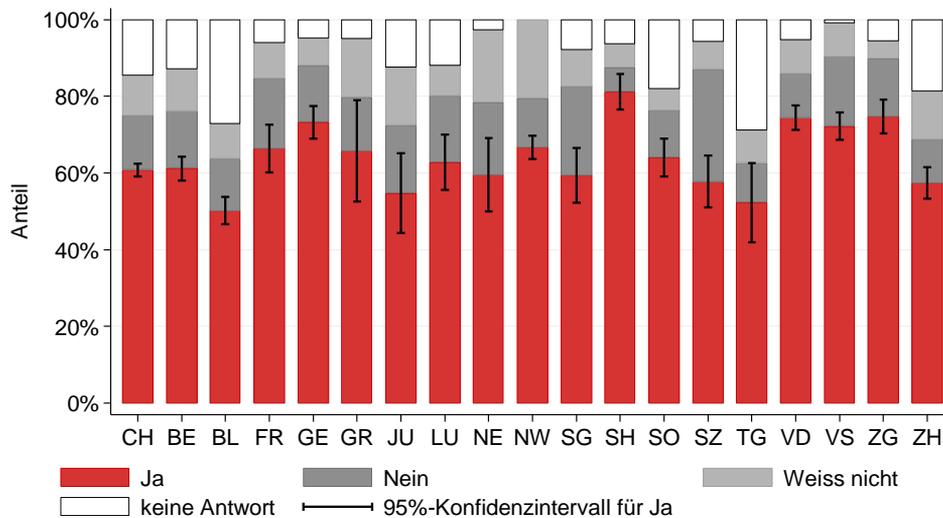
Weiter ist es interessant zu sehen, ob sich die geimpften Personen auch ohne das Angebot in der Apotheke für eine Impfung entschieden hätten. In beiden Saisons beantworteten je 15% diese Frage mit Nein (vgl. [Abbildung 14](#) und [Abbildung 15](#)). Dieser Anteil kann dahingehend interpretiert werden, dass diese Personen dank dem Angebot der Apotheken zusätzlich geimpft wurden und die Dienstleistung „Impfen in der Apotheke“ damit zu einer höheren Durchimpfungsrate beitrug.

Abbildung 14: Impfung ohne das Angebot der Apotheken (Saison 2016 / 2017)?



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Abbildung 15: Impfung ohne das Angebot der Apotheken (Saison 2017 / 2018)?



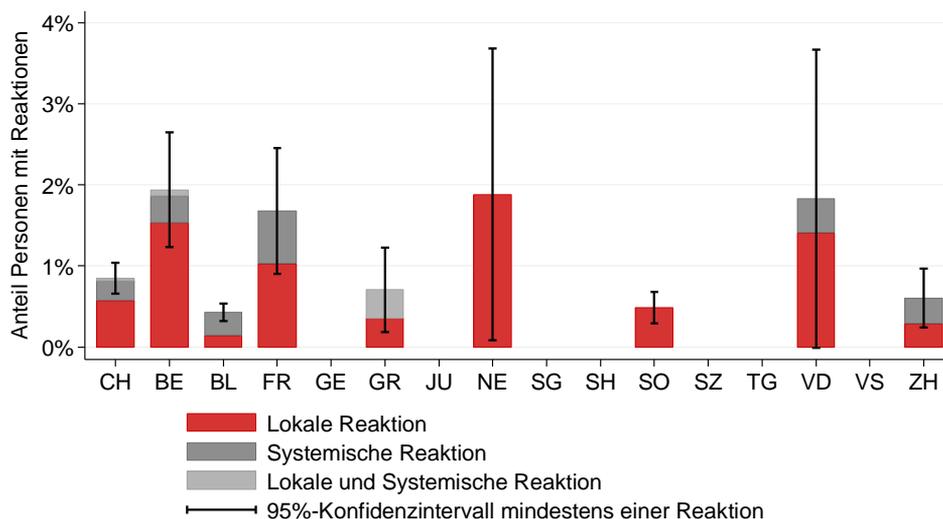
Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

In einer weiteren Auswertung wurden nur die Personen berücksichtigt, welche sich zum ersten Mal gegen Grippe hatten impfen lassen. In beiden Saisons geben je 28% dieser Personen an, sie hätten sich nicht impfen lassen, wenn eine Impfung in der Apotheke nicht möglich gewesen wäre. Dieser Anteil ist höher als in der gesamten geimpften Personengruppe (vgl. [Abbildung 14](#) und [Abbildung 15](#)).

Unerwünschte Reaktionen auf die Impfung

Nur selten treten nach einer Grippeimpfung unerwünschte Reaktionen auf. So gaben in der Saison 2017/2018 weniger als 1% der geimpften Personen an, im Anschluss an die Impfung eine lokale und/oder systemische Reaktion bemerkt zu haben (vgl. [Abbildung 16](#))¹¹. Die Zahlen zur Saison 2016/2017 sind im Anhang in [Abbildung 41](#) dargestellt.

Abbildung 16: Anteil Personen, die 2017/2018 eine Reaktion auf die Impfung zeigten



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Zwischenfazit

Zusammenfassend halten wir fest, dass das niederschwellige Angebot der Grippeimpfung in der Apotheke im Zeitverlauf häufiger in Anspruch genommen wird. Sowohl die Zahl der durchgeführten Impfungen pro Apotheke als auch die Zahl der Impfpapotheken haben zugenommen. Dies kann auch zur Folge haben, dass die Bevölkerung generell vermehrt auf die Grippeimpfung aufmerksam wird.

Die meisten der geimpften Personen geben an, dass sie sich zur generellen Risikoreduktion impfen lassen, ohne zu einer spezifischen Risikogruppe zu gehören. Die am häufigsten geimpfte Altersgruppe sind die 55- bis 64-Jährigen; die Verteilung zwischen den Geschlechtern ist in allen Altersgruppen ausgeglichen. Bei den bei-

¹¹ Im Fragebogen werden sowohl Reaktionen die direkt nach der Impfung auftreten, als auch später auftretende und von den Kunden gemeldete Reaktionen erfasst.

den jüngsten und der ältesten Gruppe (16- bis 24-, 25- bis 34- und über 85-Jährige) sind es signifikant mehr Frauen, welche sich in Apotheken gegen die Grippe impfen lassen.

Ein wichtiges Ergebnis der Analyse ist, dass sich ein wesentlicher Teil der geimpften Personen (15%) ohne die Dienstleistung „Impfen in der Apotheke“ nicht gegen die Grippe impfen hätte. Dies legt den Schluss nahe, dass das Impfangebot zur Steigerung der Durchimpfungsrate beiträgt.

2.3. Informationskampagne der CSS und Auswirkungen auf die Gesundheitskosten

Um auf das neue Impfangebot in der Apotheke aufmerksam zu machen und die Durchimpfungsrate bei ihren Kunden zu steigern, hat die CSS Versicherung im Herbst 2016 eine Informationskampagne durchgeführt. In diesem Abschnitt wird analysiert, wie sich die Informationskampagne auf das Impfverhalten und die Gesundheitskosten auswirkte.

2.3.1. Informationskampagne der CSS

Die Zielgruppe der Informationskampagne bestand aus CSS Kundinnen und Kunden, die mindestens eine Zusatzversicherung (VVG Heilungskosten) hatten, zwischen 50 und 75 Jahre alt waren und in einem Impfkanton wohnten. Den Personen in dieser Zielgruppe wurde auf Basis einer Zufallsauswahl ein Brief mit Informationen zum neuen Impfangebot zugesandt, d.h., die Hälfte der Zielgruppe erhielt einen Brief, während die andere Hälfte keinen Brief bekam. Der Brief beinhaltete allgemeine Informationen zum Impfen in der Apotheke, gab die für die angeschriebene Person nächstgelegene Impfpapotheke an¹² und informierte darüber, dass die CSS Versicherung die Kosten der Grippeimpfung in der Apotheke zwischen dem 03. Oktober 2016 und dem 31. Januar 2017 übernimmt. Die Kostenübernahme erfolgte jedoch unabhängig davon, ob eine Person den Brief erhalten hatte, d.h., die Impfung wurde allen CSS Zusatzversicherten bezahlt. Der Briefversand erfolgte am 10. Oktober 2016 an Personen, die im Vorjahr keine Grippeimpfung erhalten hatten, und am 21. Oktober 2016 an Personen, die im Vorjahr von einem

¹² Dazu wurde die Fahrzeit mit dem öffentlichen Verkehr zwischen Wohnort und Apotheke berechnet. Auf dem Brief wurde jedoch nicht angegeben, dass es sich um die nächstgelegene Apotheke handelt. Weil laufend neue Apotheken die Impfbewilligung erhielten, wurde auch der Link auf impfpapotheke.ch angegeben, wo die Briefempfänger nachschlagen konnten, ob in einer für sie attraktiveren Apotheke die Impfung möglich ist.

Arzt (inkl. Spital) geimpft worden waren. Insgesamt umfasste die Zielgruppe 45'022 CSS Kundinnen und Kunden, wovon an 22'102 ein Brief versandt wurde.¹³

2.3.2. Datengrundlage

Die Daten für die folgenden Analysen stammen aus zwei Quellen. Einerseits dient die elektronische Datenbank phS-net.ch als Datengrundlage für die bei CSS Kundinnen und Kunden durchgeführten Impfungen. Andererseits sind für die gesamte Zielgruppe Daten der CSS Versicherung verfügbar, welche sich mit den Angaben aus phS-net verknüpfen lassen. Somit lässt sich bspw. feststellen, ob eine Kundin der CSS, die den Brief bekommen hatte, eine Grippeimpfung in einer Apotheke erhalten hat. Während die Daten aus phS-net primär Angaben zu den Impfungen enthalten, sind in den Daten der CSS Versicherung auch Informationen zu Impfungen beim Arzt (inkl. Spitäler), Versicherungsschutz, Gesundheitszustand und Krankheitskosten verfügbar. Für die Grundversicherung ist bekannt, ob eine Person bei der CSS Versicherung oder einer Tochtergesellschaft (INTRAS, Arcosana, usw.) versichert ist, ob unfallbedingte Kosten auch gedeckt sind, wie hoch die Franchise ist und ob die Person in einem Managed-Care-Modell (Hausarztversicherung, telemedizinisches Modell, usw.) versichert ist. Bezüglich Gesundheitszustand sind chronische Erkrankungen anhand der abgerechneten Medikamente beobachtbar (sog. pharmazeutische Kostengruppen) und der allfällige Todeszeitpunkt ist bekannt. Die Daten enthalten Angaben zu den Gesundheitskosten in den Kategorien „ambulant“ und „stationär“ vor Abzug der Kostenbeteiligung sowie die Anzahl Arztbesuche. Die unmittelbar durch eine Grippe ausgelösten Gesundheitskosten sind nicht identifizierbar, da Diagnoseinformationen nicht oder nur unvollständig vorliegen. Zudem sind Medikamente, die bei Grippe eingenommen werden oft nicht kassenpflichtig und somit nicht beobachtbar oder diese werden nicht nur bei einer Grippe eingesetzt. Schliesslich sind für jede Person das Geschlecht, das Alter, die Nationalität und die Korrespondenzsprache bekannt.

¹³ Die ursprüngliche Zielgruppe umfasste 60'962 Personen. Davon wurden die 4'030 Personen, die am weitesten von den möglichen Impfpapotheken entfernt wohnten, aus Budgetgründen ausgeschlossen; ebenfalls ausgeschlossen wurden 11'906 Personen, weil der Informationsbrief mit einem anderen Brief in Konflikt geraten wäre. Bei weiteren vier Personen war die Adresse fehlerhaft.

2.3.3. Ergebnisse

Deskriptive Analyse

Die Daten der Zielgruppe sind in Tabelle 3 dargestellt, unterteilt nach Personen mit und ohne Grippeimpfung im Vorjahr sowie, jeweils in diesen Gruppen, mit und ohne Informationsbrief. Die Gesundheitskosten werden für zwei Zeiträume angegeben. Einerseits für die Zeit vor dem Briefversand, d.h., vom 01. Januar 2016 bis und mit 30. September 2016, und andererseits für die Grippesaison 2016/17, d.h., für die Zeit zwischen dem 14. November 2016 und dem 07. Mai 2017. Massgebend für die zeitliche Zuteilung der Kosten ist jeweils das Datum des Behandlungsbeginns. Wie aus Tabelle 3 ersichtlich ist, weisen die Mittelwerte aufgrund der Randomisierung innerhalb der beiden Gruppen „keine Grippeimpfung im Vorjahr“ und „im Vorjahr geimpft“ kaum Unterschiede auf. Bemerkenswert ist jedoch, dass sich die beiden Gruppen teilweise deutlich voneinander unterscheiden. So sind Personen, die bereits im Vorjahr geimpft wurden, gemessen an den Gesundheitskosten und der Häufigkeit von chronischen Erkrankungen deutlich kränker. Sie sind auch älter, haben weniger oft ein Managed-Care-Modell gewählt, verfügen häufiger über eine Unfalldeckung und wählen im Durchschnitt eine tiefere Franchise. Schliesslich weist die Gruppe der im Vorjahr geimpften Personen auch im analysierten Zeitraum eine deutlich höhere Durchimpfrate auf.

Betrachtet man die Impfungen in Zusammenhang mit dem Briefversand, fällt auf, dass Personen, die den Brief erhalten haben, sich deutlich häufiger in der Apotheke impfen liessen, als Personen, die keinen Brief erhalten haben. Insgesamt haben sich von den angeschriebenen CSS Kundinnen und Kunden 682 in der Apotheke impfen lassen, während es bei den nicht-angeschriebenen Personen lediglich 139 waren. Mit anderen Worten, der Briefversand hat insgesamt zu 543 zusätzlichen Impfungen in der Apotheke geführt. Dieses Resultat unterstreicht die Bedeutsamkeit eines persönlichen Anschreibens. In der Gruppe ohne Impfung im Vorjahr liessen sich 449 (2.4%) bzw. 81 (0.4%) Personen impfen, während es bei im Vorjahr geimpften Personen 233 (6.7%) bzw. 58 (1.7%) waren. Das heisst, in der Gruppe ohne Impfung im Vorjahr war der relative Effekt des Informationsschreibens auf die Durchimpfrate deutlich grösser.

Tabelle 3: Deskriptive Statistiken zur Zielgruppe der CSS Kampagne, nach Impfung im Vorjahr

	keine Grippeimpfung im Vorjahr				im Vorjahr geimpft			
	mit Informationsbrief		ohne Informationsbrief		mit Informationsbrief		ohne Informationsbrief	
	Mittelwert	Std.Abw.	Mittelwert	Std.Abw.	Mittelwert	Std.Abw.	Mittelwert	Std.Abw.
Grippeimpfung ...								
... in einer Apotheke (in %)	2.4		0.4		6.7		1.7	
... bei einem Arzt (in %)	6.7		6.6		63.2		66.2	
Gesundheit								
<u>vor dem 1. Oktober</u>								
Kosten ambulant (CHF)	3385.5	5683.1	3341.0	4807.3	4402.1	5157.6	4360.3	5043.1
Kosten stationär (CHF)	974.3	5193.4	1030.2	4433.9	1273.0	5131.7	1571.5	9329.6
Arztbesuche (Anzahl)	6.5	6.5	6.5	6.2	8.0	6.7	8.1	7.0
Chronische Erkrankung	55.4		56.2		75.8		75.9	
<u>während Grippesaison</u>								
Kosten ambulant (CHF)	2244.4	3914.3	2229.5	3726.5	3105.1	4435.5	3039.1	4137.4
Kosten stationär (CHF)	617.7	3255.3	684.2	4004.0	1065.6	4830.1	947.0	3719.8
Arztbesuche (Anzahl)	4.0	4.7	4.1	4.5	5.4	5.2	5.4	5.0
Tod (in %)	0.5		0.5		1.2		0.8	
Grundversicherung								
bei der CSS (in %)	68.7		68.0		67.1		66.8	
Managed Care (in %)	46.1		45.7		39.4		40.1	
Franchise (CHF)	670.0	667.4	663.9	660.4	507.1	490.7	502.5	491.8
Unfalleinschluss (in %)	60.3		60.6		83.1		83.8	

Soziodemografie								
Weiblich (in %)	59.4		58.9		53.7		53.8	
Alter (in Jahren)	61.6	7.4	61.7	7.4	66.8	6.6	66.9	6.6
Nationalität: Schweiz (in %)	83.9		83.7		82.9		83.7	
Sprache: Deutsch (in %)	74.2		75.0		78.0		78.0	
Anzahl Beobachtungen	18630		19447		3472		3473	
ohne Vertrag (Grippesaison)	338		383		49		40	

Beschreibung: Die Tabelle zeigt Mittelwerte und Standardabweichungen (exkl. Indikatoren) für die Zielgruppe aufgeteilt in die Gruppen 'keine Impfung im Vorjahr' und 'im Vorjahr geimpft' und jeweils für Personen mit und ohne Informationsbrief. Die Daten zu den Impfungen in der Apotheke stammen von phS-net, die restlichen Daten wurden durch die CSS Versicherung zur Verfügung gestellt.

Schliesslich sind zwei weitere Resultate bemerkenswert: 1. Bei Personen ohne Impfung im Vorjahr hatte der Brief keinen Effekt auf die Anzahl Impfungen beim Arzt. Briefempfänger haben also die Impfeinladung nicht so verstanden, dass sie aufgrund des Briefes bei ihrem nächsten Arztbesuch die Impfung nachgefragt haben. 2. Bei Personen, die im Vorjahr geimpft worden waren, hat der Brief hingegen eine Reduktion der Anzahl Impfungen beim Arzt verursacht, d.h., 105 im Vorjahr geimpfte Personen haben Arztleistungen mit der Dienstleistung in der Apotheke substituiert, was 19% der zusätzlich erbrachten Impfungen entspricht.¹⁴ Bei den restlichen 438 zusätzlichen Impfungen (81%) handelt es sich um Impfungen, die ohne Brief nicht durchgeführt worden wären. Somit hat der Brief die Durchimpfrate der CSS Kundinnen und Kunden um 15% erhöht.

Auswirkungen auf die Krankheitskosten

Bei der Analyse der Kosteneffektivität von präventiven Massnahmen besteht in der Regel das Problem, dass gesundheitsbewusste Personen verstärkt Prävention nachfragen. Beobachtet man nun einen Kostenunterschied zwischen Personen mit und ohne Prävention, sind die tieferen Kosten nicht zwingend auf die präventive Massnahme zurückzuführen, sondern könnten auch durch das grössere Gesundheitsbewusstsein erklärbar sein. Dieser sogenannte Selbstselektionseffekt führt dazu, dass sich der tatsächliche Effekt der präventiven Massnahme auf die Kosten nur sehr schwer isoliert messen lässt. Im vorliegenden Fall wurden jedoch eine Zufallsauswahl von Kundinnen und Kunden der CSS angeschrieben, womit die Durchimpfrate nachweislich erhöht werden konnte. Dies erlaubt es, die Kosteneffektivität der Grippeimpfung für diejenigen, die sich aufgrund des Briefes haben impfen lassen, zu schätzen. Hierfür wird ein zweistufiges statistisches Verfahren angewandt. Zuerst wird der Effekt des Briefes auf die Impfwahrscheinlichkeit geschätzt; diese Schätzung wird dann verwendet, um den Effekt der Impfung auf die Krankheitskosten oder andere Gesundheitsindikatoren zu schätzen. Die entsprechenden Resultate sind in Tabelle 4 dargestellt.¹⁵

¹⁴ Die 19% entsprechen dem Anteil von 105 an den 543 zusätzlich durch den Brief ausgelösten Impfungen. Die 105 Impfungen entsprechen jedoch nur gerade einmal 4.6% der 2'299 bei Ärzten (inkl. Spitälern) durchgeführten Impfungen (Basis sind hier die im Vorjahr geimpften Personen ohne Informationsbrief).

¹⁵ Als zusätzliche Kontrollvariablen wurden das Geschlecht, das Alter, die Nationalität, die Sprache, die Franchise sowie die Indikatoren „chronische Erkrankung“, „in der CSS“, „Managed Care“ und „Unfalleinschluss“ in den Schätzungen berücksichtigt.

Tabelle 4 zeigt in der ersten Spalte den geschätzten Effekt der Impfung auf die Gesamtkosten, die Kosten ambulant und stationär, die Anzahl Arztbesuche und die Sterbewahrscheinlichkeit während der Grippezeit. Die Schätzungen wurden mit sämtlichen Individuen der Zielgruppe wie auch nur mit der Gruppe der im Vorjahr nicht-geimpften Personen gemacht. In der zweiten Spalte steht in Klammern der Standardfehler der Effektschätzung und in der dritten Spalte ist der p-Wert ersichtlich. Für beide Schätzungen sind zudem die Anzahl Beobachtungen und die F-Statistik angegeben.¹⁶

Betrachtet man die geschätzten Effekte, fällt auf, dass sie mehrheitlich ein negatives Vorzeichen haben und relativ gross sind, aber sehr unpräzise geschätzt wurden. Das führt dazu, dass kein p-Wert unter 0.1 liegt und entsprechend keine statistisch gesicherten Aussagen über die Effekte gemacht werden können. Selbst für die Gruppe der im Vorjahr nicht geimpften Personen, bei der die Schätzungen teilweise deutlich präziser sind als diejenigen basierend auf der gesamten Zielgruppe, lassen sich keine Aussage über Grösse und Richtung des Effekts machen. Das bedeutet nicht, dass die Impfung keinen kostenreduzierenden Effekt hatte, sondern lediglich, dass die Effekte aufgrund der hohen Varianz in den Krankheitskosten und der relativ kleinen Anzahl an zusätzlichen Impfungen nicht genügend präzise geschätzt werden können. Für eine genauere Abschätzung der Wirksamkeit und Auswirkungen auf die Gesundheitskosten wäre eine breitere Datenbasis notwendig.

¹⁶ Die F-Statistik ist ein Mass für die Güte der Instrumentalvariable. Diese sollte grösser als 10 sein, ist im vorliegenden Fall aber deutlich grösser. Das bedeutet, dass der Brief ein statistisch starkes Instrument für die Impfung darstellt.

Tabelle 4: Effekt der Impfung auf Krankheitskosten und weitere Gesundheitsindikatoren

	Effekt	Std. Fehler	p-Wert
bisher nicht geimpft			
Kosten total (CHF)	-1258.28	(2938.25)	0.6685
Arztbesuche (Anzahl)	-3.02	(2.31)	0.1918
Kosten ambulant (CHF)	1647.52	(1926.84)	0.3925
Kosten stationär (CHF)	-2905.80	(1875.93)	0.1214
Todesfall	-2.63	(3.62)	0.4667
Beobachtungen: 37'356 F-Statistik: 271.77			
alle Individuen der Zielgruppe			
Kosten total (CHF)	105.79	(2223.70)	0.9621
Arztbesuche (Anzahl)	-1.70	(1.75)	0.3302
Kosten ambulant (CHF)	1283.37	(1436.53)	0.3717
Kosten stationär (CHF)	-1177.58	(1432.96)	0.4083
Todesfall	0.46	(2.86)	0.8728
Beobachtungen: 44'212 F-Statistik 52.26			

Beschreibung: Die Tabelle zeigt Two-Stage-Least-Squares (2SLS) Schätzungen des Effekts der Grippeimpfung auf die Kosten und weitere Gesundheitsindikatoren, wobei die Grippeimpfung mit dem Informationsschreiben der CSS, das zufällig an 22'102 Kundinnen und Kunden geschickt wurde, instrumentiert wird. Ausgeschlossen wurden Personen, die im Verlauf der Grippezeit 2016/17 die CSS Versicherung verlassen haben, exkl. Todesfälle. Eigene Berechnungen, die Daten stammen von phS-net und der CSS Versicherung.

Zwischenfazit

Die Informationskampagne der CSS Versicherung hat nachweislich zu einer Steigerung der Anzahl Impfungen in der Apotheke und insgesamt zu einer Steigerung der Durchimpfrate von 15% geführt. Die deswegen erwartete Reduktion der Gesundheitskosten während der Grippezeit lässt sich hingegen statistisch nicht nachweisen. Dies liegt aber primär an der kleinen Zahl an zusätzlichen Impfungen und ist kein Indiz dafür, dass die Impfung nicht wirksam ist.

3. Erfahrungen der Apotheken (Befragung)

Die statistische Analyse aus Kapitel 2 liefert eine Bestandsaufnahme und Einordnung der durchgeführten Grippeimpfungen in den Apotheken. Darüber hinaus ist es aber von Interesse, die Motive, Erfahrungen und Meinungen der Impfpapotheken zu verstehen sowie auch mögliche Hemmnisse bei der Einführung des Impfangebots zu identifizieren. Zu diesem Zweck wurde für die vorliegende Studie eine schriftliche Online-Befragung der Apotheken in den 18 Impfkantonen durchgeführt.

Die Befragung verfolgt mehrere inhaltliche Ziele und versteht sich als Ergänzung zu den verfügbaren statistischen Daten. Die wichtigsten Punkte lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- *Informationen Impfangebot:* Beweggründe und Motivation für die Einführung des Impfangebots, Schwierigkeiten und Hindernisse bei der Einführung, Preis der Grippeimpfung
- *Informationen zu Kundenkontakten:* Kundenwünsche, Beweggründe der Kunden für eine Impfung in der Apotheke
- *Dokumentation der Impfungen:* Eintragungen in den Impfausweis
- *Interprofessionelle Zusammenarbeit und Team:* Schulung des Teams, Zusammenarbeit mit Ärzten usw.
- *Nichtimpfpapotheken:* Gründe für den Verzicht auf das Impfangebot

3.1. Methodisches Vorgehen

3.1.1. Sondierungsgespräche und Online-Befragung

Ein erster Entwurf des Fragebogens wurde von pharmaSuisse zusammengestellt. Im Anschluss erfolgte das Vorgehen in zwei Schritten: In einem *ersten Schritt* wurden mit neun Apotheker/innen aus Impf- und Nichtimpf-Apotheken qualitative Sondierungsgespräche geführt, um ein Gefühl für die verschiedenen Fragestellungen und Antwortmöglichkeiten zu erhalten sowie weitere Einschätzungen rund um das Impfangebot in der Apotheke auszuleuchten. Für die Interviews wurde ein Gesprächsleitfaden verwendet. Die Erkenntnisse aus den Gesprächen wurden unter anderem dazu verwendet, den Fragebogen zu finalisieren. In einem zweiten Schritt wurde bei allen Apotheken in den Impfkantonen eine *Online-Befragung* durchgeführt. Die Apotheken wurden per Brief und E-Mail eingeladen. Um den Rücklauf zu steigern, wurde nach Ablauf der gesetzten Frist ein Erinnerungsschreiben versendet.

3.1.2. Hinweise zu den statistischen Berechnungen

Da nicht alle Apotheken bei der Befragung teilnahmen, und die Teilnahmerate je nach Kanton unterschiedlich ausfiel, werden alle Ergebnisse so gewichtet, dass sie bezüglich der kantonalen Verteilung möglichst gut der Grundgesamtheit entsprechen. Durch die Gewichtung werden Rückschlüsse auf die Grundgesamtheit der (Impf-)Apotheken aussagekräftiger und Verzerrungen aufgrund der Nichtteilnahme können teilweise reduziert werden. Das Ausmass der statistischen Unsicherheit bei den Ergebnissen wird mittels 95%-Konfidenzintervallen dargestellt.

3.2. Grundgesamtheit und Rücklauf

Die Grundgesamtheit der Befragten umfasst alle 1383 Apotheken in den 18 Impfkantonen. Für die Definition einer Impf- oder Nichtimpfapotheke werden in erster Linie die Angaben gemäss der Datenbank pharmaSuisse (Stand am 31.1.2018) verwendet. Einige Apotheken gaben in der Befragung jedoch einen anderen Status an. In diesem Fall wurde die Angabe der Apotheke übernommen.¹⁷ Die Grundgesamtheit besteht aus 547 Impfapotheken und 836 Nichtimpfapotheken. Insgesamt 610 davon (44%) haben den Fragebogen ausgefüllt.¹⁸ Der Rücklauf betrug 65% bei den Impfapotheken bzw. 31% bei den Nichtimpfapotheken. [Tabelle 5](#) zeigt die Grundgesamtheit sowie den Rücklauf differenziert nach Kanton. Im Anhang finden sich zudem zwei Tabellen, welche dieselben Angaben getrennt für Impf- und Nichtimpfapotheken ausweisen (vgl. [Tabelle 7](#) und [Tabelle 8](#)).

¹⁷ Insgesamt gaben 2 Apotheken an, keine Impfungen durchzuführen, obwohl sie als Impfapotheke registriert sind. 83 gaben an, eine Impfapotheke zu sein, obwohl diese Information bei pharmaSuisse nicht hinterlegt ist. Gemäss Recherchen von pharmaSuisse lassen sich diese Fälle wie folgt erklären: 12 Apotheken haben sich nach dem Stichtag des 31.1.2018 als Impfapotheke registriert, 32 Apotheken sind zwar in der Adressdatenbank von pharmaSuisse eingetragen, aber nicht als Mitglied. Sie können sich deshalb auch nicht als Impfapotheke bei pharmaSuisse registrieren. Weitere 39 Apotheken haben sich bei pharmaSuisse nicht als Impfapotheke registriert, obwohl sie es könnten. Eine Anmeldung ist jedoch kein Kriterium für die Durchführung von Impfungen.

¹⁸ Für die Auswertung werden all diejenigen Apotheken berücksichtigt, welche den Fragebogen vollständig oder mindestens bis zur Frage, ob sie Impfungen durchführen oder nicht, ausgefüllt haben.

Tabelle 5: Grundgesamtheit und Rücklauf der Befragung

	Grundgesamtheit	Rücklauf (absolut)	Rücklauf (%)
BE	172	81	47%
BL	47	25	53%
FR	74	44	59%
GE	175	51	29%
GR	44	29	66%
JU	19	11	58%
LU	37	22	59%
NE	57	26	46%
NW	1	1	100%
SG	50	27	54%
SH	13	7	54%
SO	27	16	59%
SZ	18	9	50%
TG	24	14	58%
VD	245	76	31%
VS	122	41	34%
ZG	16	13	81%
ZH	242	117	48%
Total	1383	610	44%

Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Die Rücklaufquote ist sowohl abhängig vom Kanton als auch davon, ob es sich um Impf- oder Nichtimpfapotheken handelt. Dies wird mit der Gewichtung der Daten berücksichtigt.

3.3. Ergebnisse

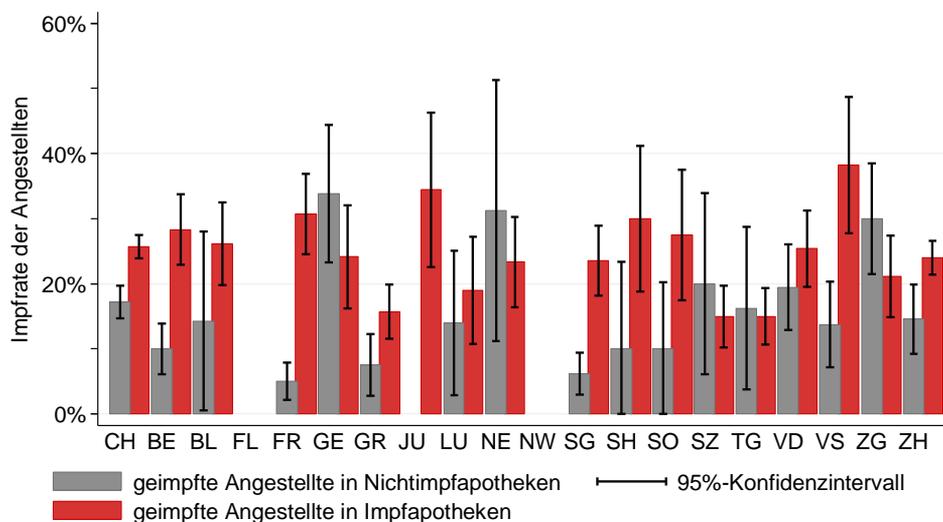
In den folgenden Abschnitten werden die Resultate der Befragung grafisch dargestellt und erläutert. Als Erstes werden die wichtigsten Informationen zu den Apotheken und den Angestellten beschrieben, danach deren Impfangebot und weitere Tätigkeiten. Ein vierter Abschnitt enthält Informationen zu den Beweggründen, welche die Apotheken zur Einführung dieser Dienstleistung motivierten und zu den Hindernissen, auf welche sie gestossen sind. Der fünfte Abschnitt zeigt mögliche Weiterentwicklungen des Angebots „Impfen in der Apotheke“ auf. Zum Schluss werden die Antworten der Nichtimpfapotheken zu deren Tätigkeiten aufgenommen.

3.3.1. Informationen zu Apotheker/innen und Angestellten in Apotheken

Die Betrachtung aller Impfkantone veranschaulicht, dass in den einzelnen Impfpapotheken etwas mehr Apotheker angestellt sind als in den Nichtimpfpapotheken. Dies zeigt sich sowohl bei der absoluten Zahl (3.5 resp. 2.7 Apotheker) als auch beim Total der Stellenprozent (2.3 resp. 1.8 VZÄ). Die Befragten sind im Durchschnitt seit 19 Jahren als Apotheker tätig, die Angaben variieren von einem bis zu mehr als 40 Jahren. Apotheker in Impfpapotheken (17 Jahre) sind im Schnitt etwas weniger lang als Apotheker tätig als die in Nichtimpfpapotheken (22 Jahre).

Abbildung 17 zeigt, dass sich schweizweit in Impfpapotheken ein leicht grösserer Teil der Angestellten gegen Grippe impfen lässt als in Nichtimpfpapotheken. Die Anteile variieren aber stark zwischen und auch innerhalb der Kantone. Letzteres zeigt sich an den grossen Konfidenzintervallen.

Abbildung 17: Anteil gegen Grippe geimpfter Angestellter

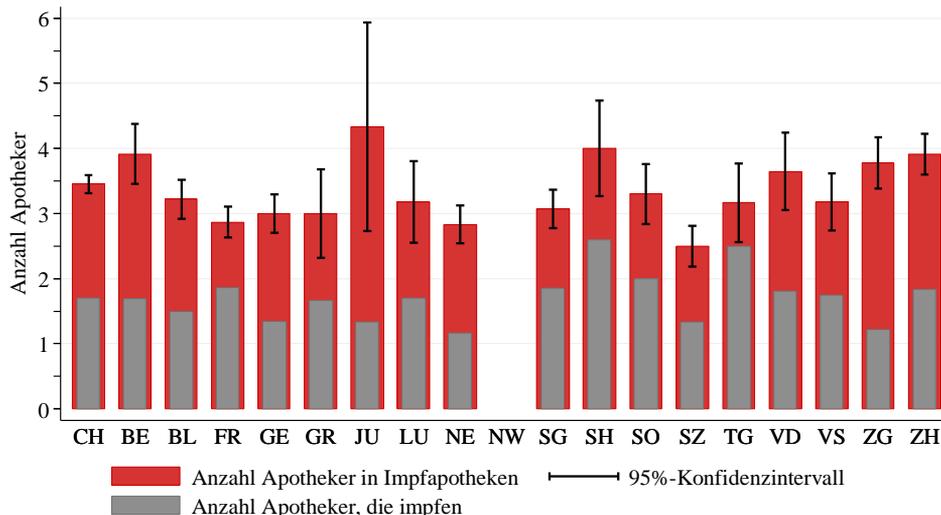


Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Die folgenden Abbildungen beziehen sich, sofern nicht anders vermerkt, nur auf die Impfpapotheken, da diese Fragen sich konkret auf die Durchführung der (Grippe-)Impfungen beziehen.

Um in einer Apotheke Impfungen anbieten zu können, muss ein Apotheker / eine Apothekerin dafür ausgebildet sein. Wie Abbildung 18 zeigt, dürfen schweizweit nur rund die Hälfte aller in Impfpapotheken angestellten Apotheker/innen auch tatsächlich impfen.

Abbildung 18: Anzahl Apotheker/innen pro Impfapotheke mit und ohne Ausbildung zum Impfen



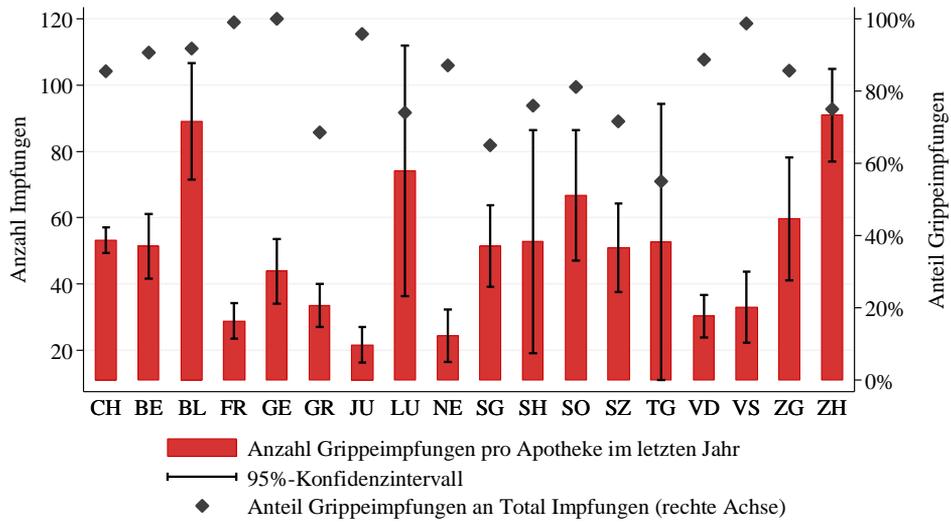
Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

3.3.2. Informationen zum Impfangebot

Nachfolgend werden verschiedene Aspekte im Zusammenhang mit dem Impfangebot in den Apotheken analysiert: Die Anzahl Grippeimpfungen pro Apotheke, der Anteil der Grippeimpfung am Total der in Apotheken durchgeführten Impfungen, der Preis der Grippeimpfung sowie das Angebot weiterer Impfstoffe.

Die Zahl aller durchgeführten Impfungen (gegen Grippe und andere Krankheiten) pro Apotheke variiert zwischen den Kantonen sehr stark (Abbildung 19). Während in den Kantonen Jura und Neuenburg in jeder Apotheke weniger als 30 Personen geimpft wurden, sind es in den Kantonen Baselland und Zürich im Durchschnitt 90 Impfungen pro Apotheke. Über alle betrachteten Kantone hinweg liegt der Durchschnitt bei 53 Impfungen, wovon gut 80% Grippeimpfungen sind. Der Anteil der Grippeimpfungen variiert sehr stark. Eine mögliche Erklärung ist, dass die Apotheker/innen je nach kantonaler Regelung mehr oder weniger verschiedene Impfungen durchführen können. Im Kanton Wallis darf von den Apotheker/innen nur die Grippeimpfung angeboten werden, deshalb liegt der Anteil Grippeimpfungen auch bei 100%. Im Kanton Graubünden (65%) sind auch FSME, sowie die Folgeimpfungen für Hepatitis A, B und A+B möglich.

Abbildung 19: Anzahl Impfungen und Anteil Grippeimpfungen

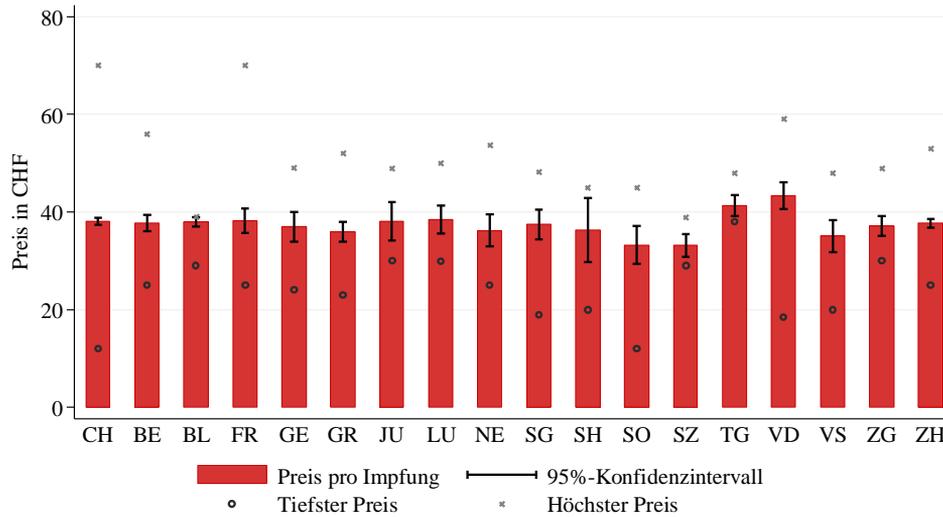


Anmerkung: In den Kantonen Freiburg, Genf, Jura und Wallis dürfen die Apotheker/innen nur gegen Grippe impfen. Eine geringfügige Abweichung von 100% kann auf der Aussage einzelner Apotheken beruhen, die bei der Hochrechnung stark gewichtet werden. Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Eine mögliche Begründung für die unterschiedliche Zahl der Impfungen pro Apotheke könnte unter anderem der Preis sein. Dieser wird von den Apotheken selbst festgelegt. [Abbildung 20](#) zeigt den in einer Apotheke durchschnittlich bezahlten Preis pro Grippeimpfung.¹⁹

¹⁹ Da diese Abbildung nur die Durchschnittspreise für Grippeimpfungen zeigt, kann daraus keine direkte Schlussfolgerung zum Einfluss auf die Nachfrage getätigt werden.

Abbildung 20: Preis pro Grippeimpfung in Franken

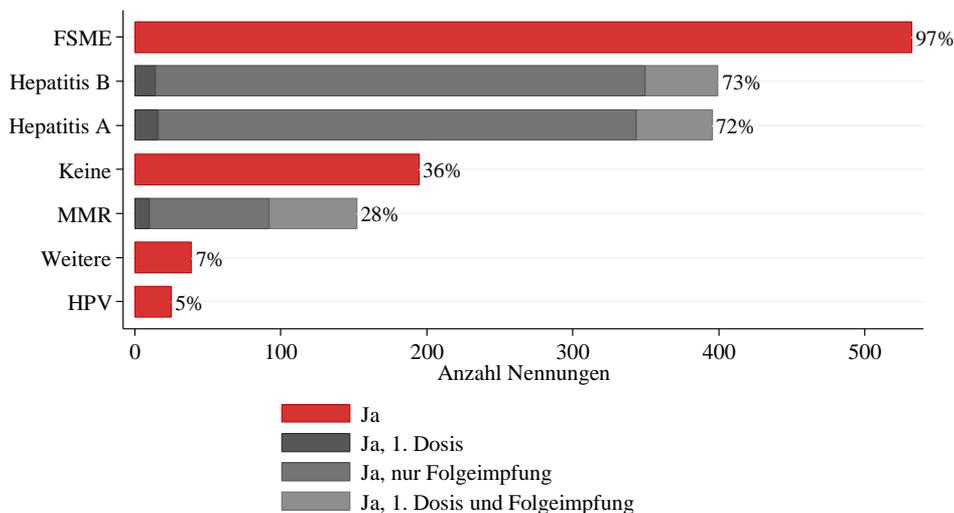


Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Wie in Abbildung 19 dargestellt, werden in Apotheken nebst der Grippeimpfung bereits heute noch weitere Impfungen durchgeführt. [Abbildung 21](#) zeigt auf, welche Impfungen in wie vielen Apotheken angeboten werden. Bei drei Impfstoffen muss zudem zwischen der ersten Dosis und der Folgeimpfung unterschieden werden, da diese kantonal unterschiedlich geregelt sind.²⁰

²⁰ Einheitlich ist die kantonale Regelung bei folgenden Impfungen: Bei FSME dürfen alle Dosen geimpft werden, bei HPV jeweils nur die Folgeimpfung.

Abbildung 21: Weitere Impfungen, welche in den Apotheken bereits durchgeführt werden



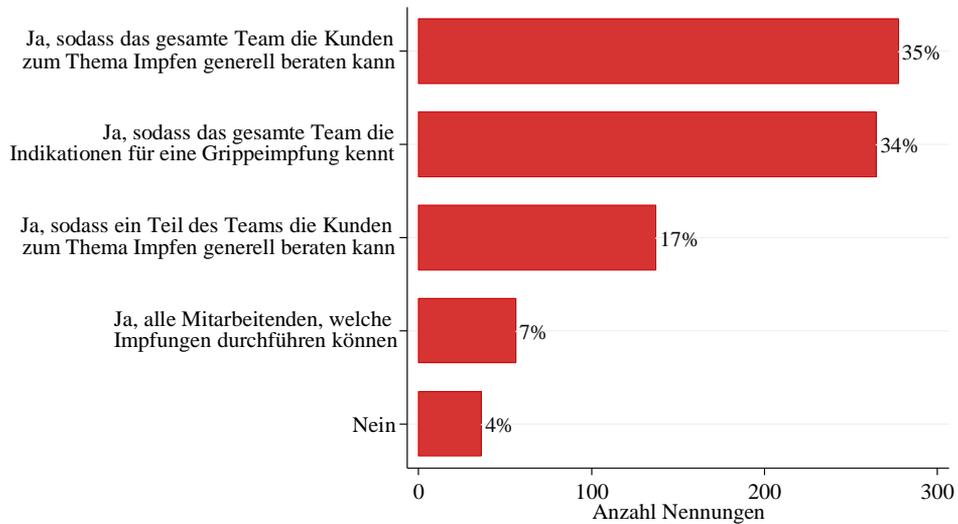
Anmerkung: FSME = Frühsommermeningo-Enzephalitis, MMR = Masern, Mumps, Röteln, HPV = Humane Papillomaviren. Die Angaben zu „Weitere“ wurden nicht detailliert ausgewertet. Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

3.3.3. Tätigkeiten der Apotheken

Neben der Ausgestaltung des Impfangebots ist von Interesse, welche Tätigkeiten die Apotheken im Zusammenhang mit dem Impfen durchführen. Relevante Aspekte sind die Schulung des Teams zum Thema Impfen sowie die Praxis bei der Eintragung in den Impfausweis bzw. ins Impfbüchlein.

Die Apotheker wurden gefragt, ob sie ihr Personal zum Thema Impfen schulen und falls ja, wie ausführlich. Nur in 4% der Impfabotheken ist dies nicht der Fall (Abbildung 22). Bei den Nichtimpfabotheken liegt dieser Anteil erwartungsgemäss deutlich höher (54%). Ein Apotheker erwähnte im Sondierungsgespräch, dass sie jeweils aktuelle Kampagnen nutzen, um ihr Personal zum entsprechenden Thema zu schulen, da dieses Wissen von den Kunden auch verlangt wird. Ohne eine solche Kampagne hätten sie die Mitarbeitenden jedoch nicht zum Thema Impfen ausgebildet. Von der Apothekenkette / -gruppe lancierte Werbung könnte demnach dazu führen, die Mitarbeitenden zu sensibilisieren und damit auch die Kunden besser auf das Angebot aufmerksam zu machen.

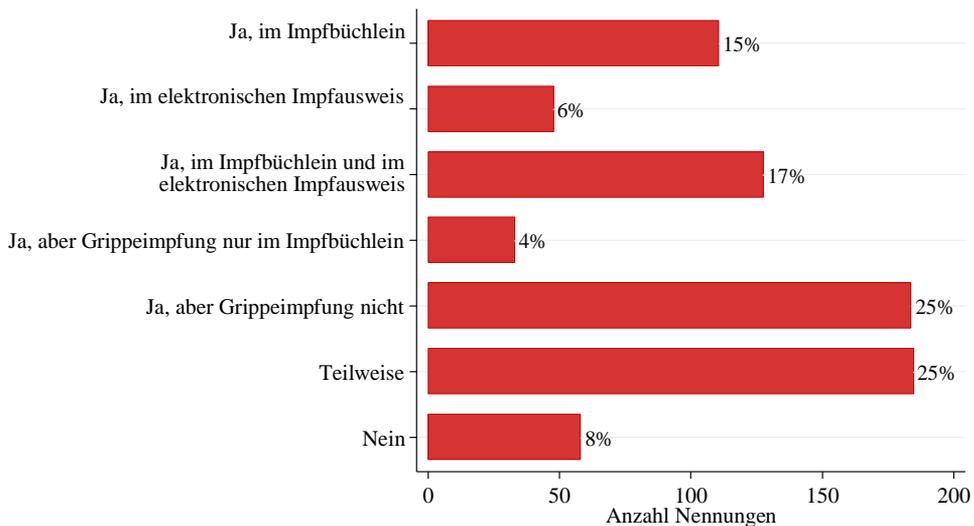
Abbildung 22: Schulung des Teams zum Thema Impfen in Impfpapotheken



Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Jede vorgenommene Impfung soll in den Impfausweis eingetragen werden. Bei der Grippeimpfung ist dieser Eintrag freiwillig; dennoch tragen die Apotheker 67% der Impfungen im Impfbüchlein und/oder im elektronischen Impfausweis ein. 25% tun dies mindestens teilweise (vgl. [Abbildung 23](#)).

Abbildung 23: Eintragen der Impfungen im Impfausweis

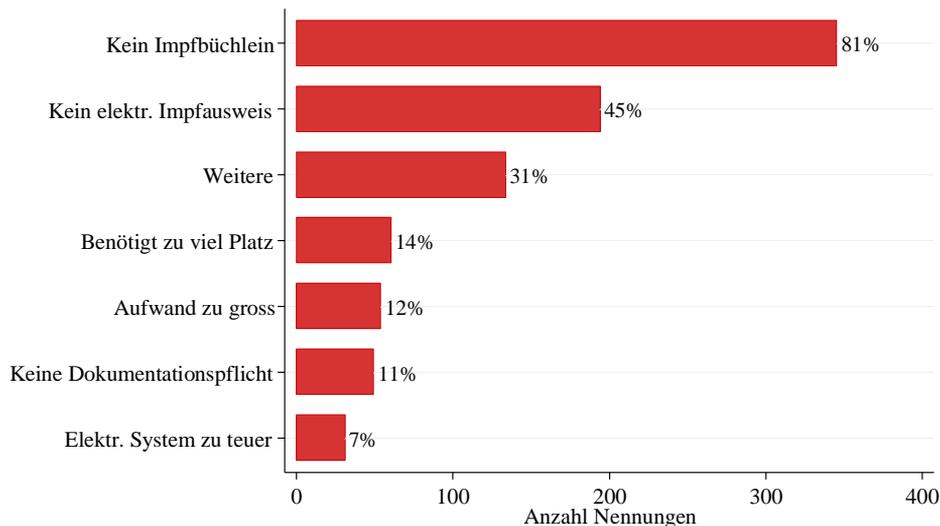


Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Bei jenen Apothekern und Apothekerinnen, welche keine oder nur einen Teil der Impfungen eintragen, wurden die Gründe für das fehlende oder unvollständige Eintragen der Impfungen erfragt. Der Hauptgrund ist, dass die Kunden das Impf-

büchlein nicht dabei hatten (81%) oder über keinen elektronischen Impfausweis verfügen (45%). Weitere Gründe sind in [Abbildung 24](#) dargestellt.

Abbildung 24: Gründe für Nichteintragen der Impfungen im Impfbüchlein



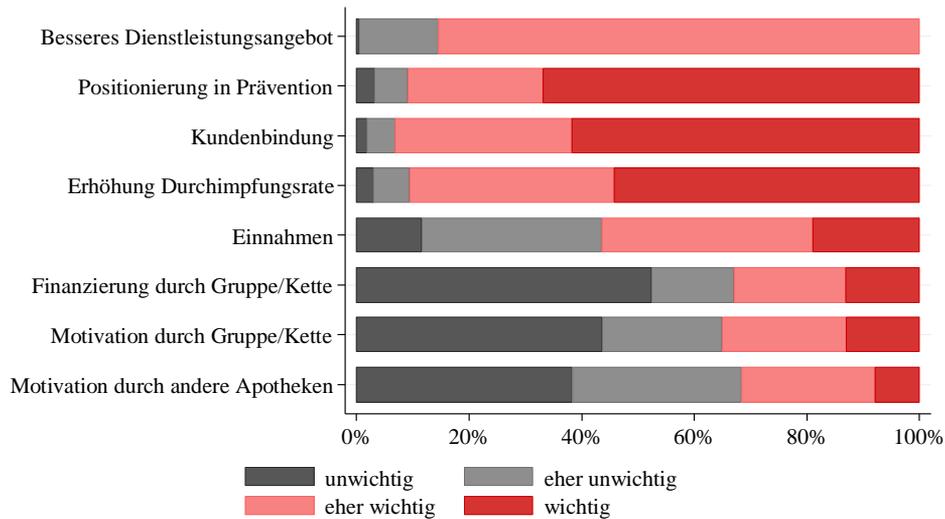
Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

3.3.4. Beweggründe und Hindernisse

Bei der Beurteilung der Dienstleistung „Impfen in der Apotheke“ interessiert insbesondere die Motivation der Apotheker, dieses Angebot einzuführen und allfällige Hindernisse, die mit der Einführung einher gingen. Auf einer vierstufigen Likert-Skala konnten die Befragten angeben, welche Gründe für die Einführung der Dienstleistung wie wichtig waren. In [Abbildung 25](#) sind die Bewertungen, welche den Grund als „eher wichtig“ oder „wichtig“ einstufen in rot dargestellt. Ein besseres Dienstleistungsangebot, die Positionierung der Apotheke in der Prävention, die Verstärkung der Kundenbindung sowie ein Beitrag zur Erhöhung der Durchimpfungsrates werden von der überwiegenden Mehrheit der Apotheken mindestens als eher wichtig eingestuft. Nur gut die Hälfte der Befragten geben an, dass auch die Einnahmen (eher) wichtig sind und für 21% der Apotheken gibt es noch weitere Gründe (nicht in der Abbildung dargestellt), welche dazu beitragen, das Angebot einzuführen.²¹

²¹ Die weiteren Gründe wurden für den vorliegenden Bericht nicht ausgewertet.

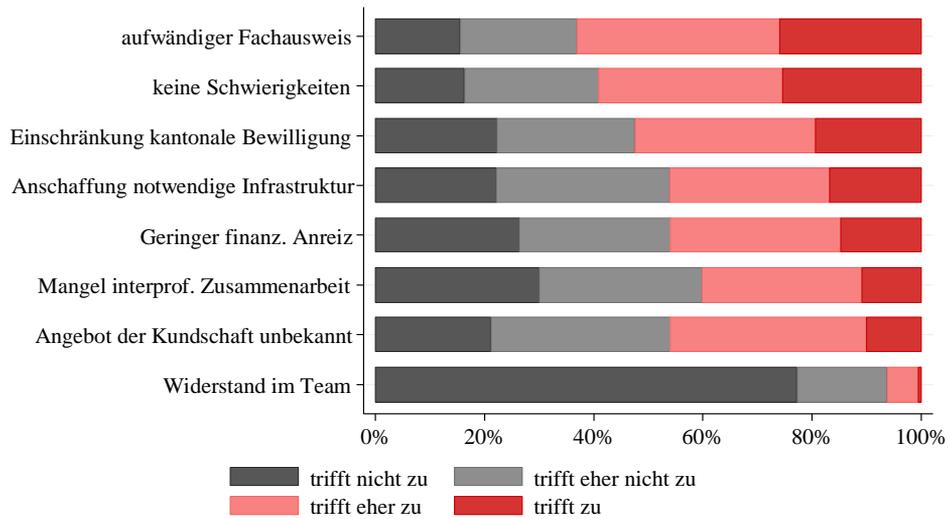
Abbildung 25: Motivation, das Impfen in der Apotheke anzubieten



Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

In [Abbildung 26](#) wird aufgezeigt, ob die Impfapotheken bei der Einführung des Impfangebots mit Schwierigkeiten und Hindernissen konfrontiert waren und falls ja, welche Ursachen dafür verantwortlich sind. 59% der Apotheker geben an, dass sie bei der Einführung der Dienstleistung Impfen keinen oder kaum Schwierigkeiten begegnet sind. Das am häufigsten genannte Hindernis (63%) ist der aufwändige Fachausweis. Schon in den Sondierungsgesprächen mit einzelnen Apothekern hat sich ergeben, dass die mehrtägigen Ausbildungskurse sehr viel Zeit in Anspruch nehmen und deshalb eher eine Hemmschwelle darstellen. Gemäss der Auskunft eines Gesprächspartners kann dies eine Erklärung dafür sein, dass nur ein Teil der Apotheker ausgebildet wird, die Impfungen durchzuführen (vgl. [Abbildung 18](#)). Auch erwähnten sie, dass das Angebot zwar immer bekannter wird, aber immer noch erst wenige Kunden wissen, dass sie sich in der Apotheke impfen lassen können. Umgekehrt stiess nur eine Minderheit (6%) auf internen Widerstand. 14% geben zudem an, noch weitere Hindernisse bewältigt zu haben. Auf eine genaue Auswertung dieser wird in diesem Bericht verzichtet. Im Rahmen der Sondierungsgespräche haben einzelne Apotheker erwähnt, dass das Injizieren des Impfstoffs eine sehr ungewohnte und nicht ihre bevorzugte Arbeit sei, sie diese jedoch in Verbindung mit der vorgängigen Beratung als einen Weg zum näheren Kundenkontakt sehen.

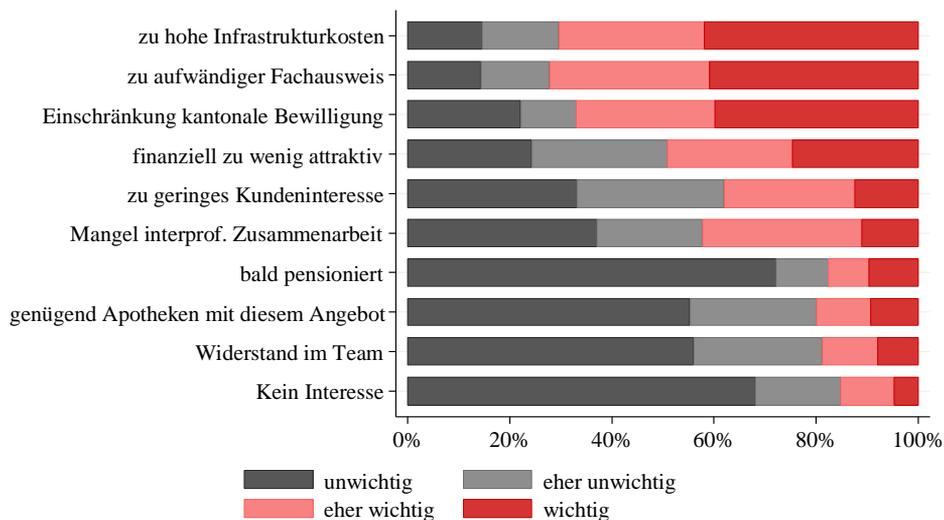
Abbildung 26: Hindernisse bei der Einführung der Dienstleistung Impfen in der Apotheke



Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Eine fast identische Frage wurde auch den Nichtimpfapotheken gestellt, um zu erfahren, welche Gründe sie bisher davon abhielten, das Impfen in ihrer Apotheke einzuführen (Abbildung 27). Auch hier ist der am häufigsten als „(eher) wichtig“ eingestufte Grund die aufwändige Ausbildung zur Erlangung des Fachausweises (72%). Fast ebenso entscheidend sind die zu hohen Kosten zur Anpassung der Infrastruktur (70%) sowie die Einschränkungen durch kantonale Bewilligungen (67%). Bei nur 15% hingegen spielt mangelndes Interesse eine Rolle. 49% der befragten Apotheker geben zudem an, dass noch weitere, hier nicht ausgewertete Gründe wichtig sind.

Abbildung 27: Gründe dafür, die Dienstleistung Impfen in der Apotheke nicht anzubieten



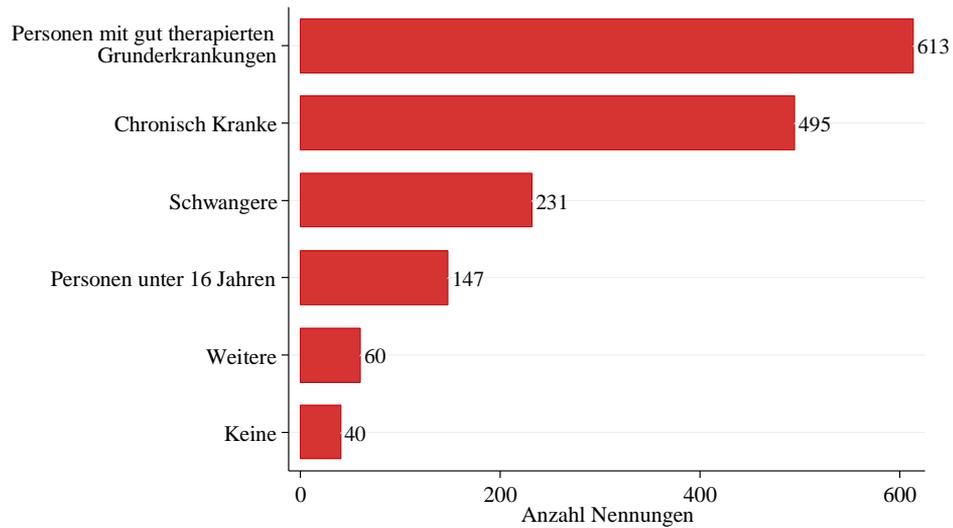
Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

In der Befragung wurde auch auf die Rolle der interprofessionellen Zusammenarbeit eingegangen: Diese ist weder für die Impf- noch für die Nichtimpfapotheken ein sehr wichtiges Hindernis. Im Rahmen der telefonischen Gespräche erklärte ein Apotheker, dass die Möglichkeit der Ärzte, selbst Medikamente zu verkaufen (Selbstdispensation) zu einer weniger intensiven Zusammenarbeit zwischen den Ärzten und Apothekern führe. Ein weiterer Apotheker sieht das Impfen in der Apotheke insbesondere in Gebieten mit geringer Ärztedichte als sehr wichtige Dienstleistung. Denn wenn nur wenige Ärzte zur Verfügung stehen, sei eine gute und ergänzende Zusammenarbeit sehr wichtig.

3.3.5. Weiterentwicklung des Impfangebots

In einem weiteren Themenblock wurden die Apotheker danach gefragt, wie die Dienstleistung Impfen in der Apotheke nach ihren Vorstellungen noch weiter ausgebaut werden könnte. Denkbar wäre einerseits die Ausweitung der Zielgruppen bei der Grippeimpfung, welche geimpft werden dürfen. Die Zahlen in [Abbildung 28](#) entsprechen dem Total der Nennungen hochgerechnet auf alle Impfkantone. Mehrfachantworten waren möglich. Demnach wünschen sich die Apotheker, insbesondere Personen mit gut therapierten Grunderkrankungen sowie auch chronisch Kranke gegen Grippe impfen zu können. Nur sehr wenige (40) geben an, dass sie keine weiteren Zielgruppen definieren würden.

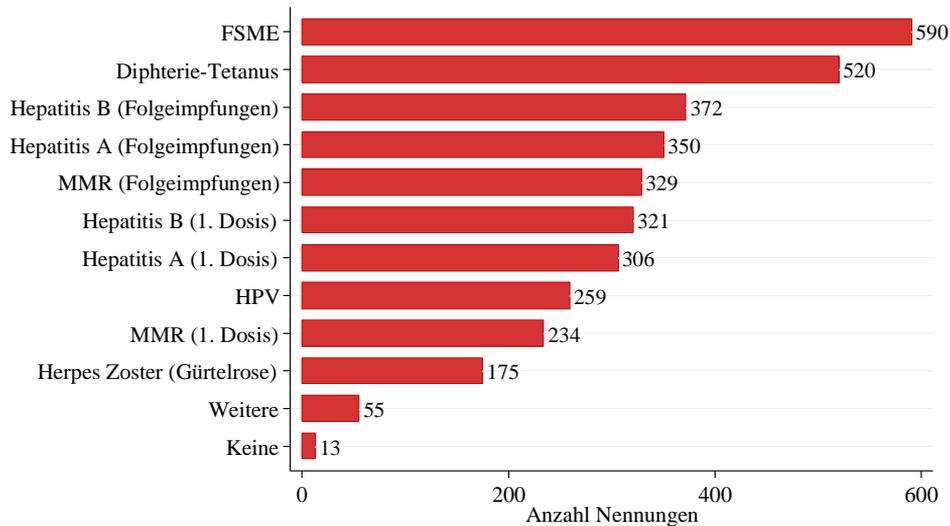
Abbildung 28: Mögliche weitere Zielgruppen für die Grippeimpfung



Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Andererseits liesse sich das Angebot ausbauen, indem die Zahl der angebotenen Impfungen erhöht würde. Zusätzlich zu den bereits möglichen Impfungen wünschen praktisch alle Apotheker, auch noch weitere Impfungen anbieten zu können. Welche Impfung von wie vielen Apothekern gewünscht wird, ist in [Abbildung 29](#) dargestellt. Obwohl bereits heute sehr viele Apotheken die FSME-Impfung anbieten, ist es gleichzeitig auch diejenige, welche am häufigsten als zusätzliches Angebot gewünscht wird. Auch Diphtherie-Tetanus wird häufig genannt, gefolgt von den Folgeimpfungen für Hepatitis B, Hepatitis A und MMR.

Abbildung 29: Weitere Impfungen, welche die Apotheker zusätzlich anbieten möchten

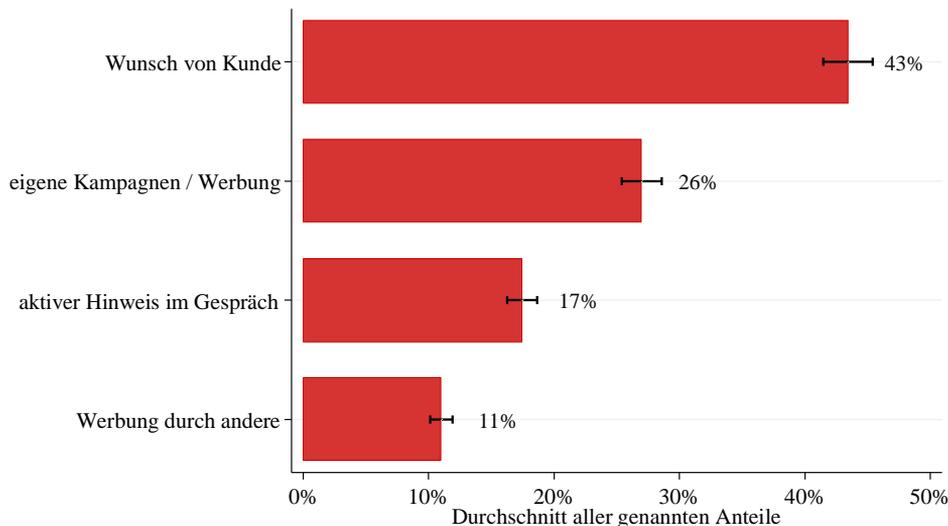


Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Ein interessanter Indikator für die Bewertung des Angebots ist dessen Bekanntheit. Zur Erfassung dieser Angabe wurden die Apotheker gebeten, anzugeben, welcher Anteil der Kunden aus welchem Grund auf das Impfangebot aufmerksam wurde. [Abbildung 30](#) zeigt, dass 43% der Kunden schon mit dem Wunsch nach einer Grippeimpfung in die Apotheke kamen. Kampagnen und Werbung sowie Hinweise im Kundengespräch wurden aber ebenfalls häufig genannt.²²

²² 34% geben zudem an, dass noch weitere, nicht auf der Liste aufgeführte Gründe relevant sind dafür, dass sich die Kunden impfen lassen. Auf eine detaillierte Auswertung dieser einzelnen Gründe wurde hier verzichtet.

Abbildung 30: Anteil Kunden, die durch folgende Gründe auf das Angebot aufmerksam wurden



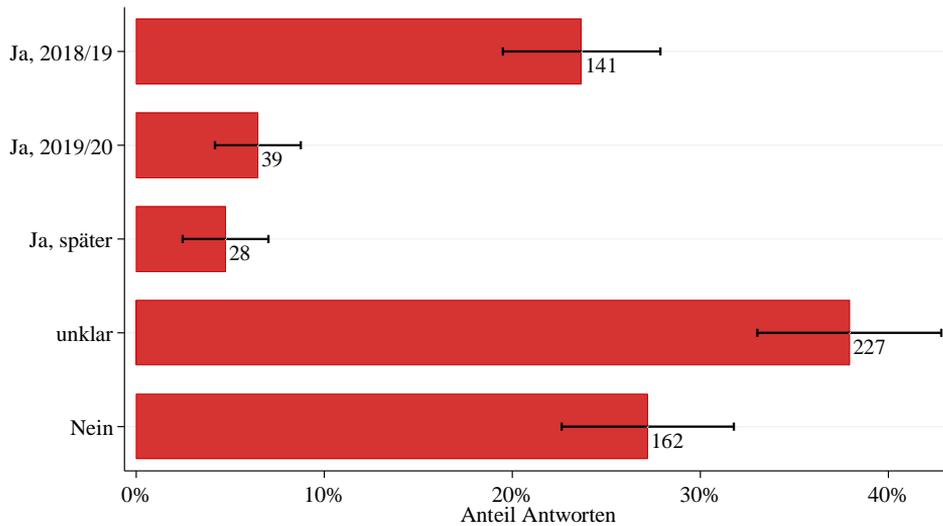
Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Um die Kunden auch im Folgejahr zu motivieren, sich in der Apotheke impfen zu lassen, ist es denkbar, dass die Apotheken an die bisherigen Kunden Einladungen versenden. 26% der Apotheken tun dies bereits, 50% haben vor im nächsten Jahr eine solche Einladung zu versenden. Von diesen 76% geben fast alle an, dass sie diese Massnahme als effektiv oder eher effektiv einschätzen. Die wichtigsten Gründe, weshalb einige Apotheken keine Einladung versenden, sind, dass die Apotheken bisher nicht daran gedacht haben (70%) oder dass sie keine Ressourcen haben (43%). Weitere Gründe sind der Schutz der Kundendaten oder die Meinung, dass eine Einladung wenig Wirkung hat.

3.3.6. (Geplante) Tätigkeiten der Nichtimpfapotheken

Die weitere Verbreitung des Impfangebots hängt im Wesentlichen davon ab, ob die Nichtimpfapotheken das Angebot künftig einführen werden. Um eine Prognose zu erstellen, inwieweit das Angebot der Impfungen in Apotheken in den nächsten Jahren zunehmen wird, wurden die Nichtimpfapotheken hinsichtlich ihrer Pläne befragt. [Abbildung 31](#) zeigt, dass 30% der befragten Nichtimpfapotheken vorhaben, die Grippeimpfung spätestens in der übernächsten Saison 2019/2020 anzubieten. 38% haben keine konkreten Pläne aber nur 27% schliessen es ganz aus, in ihrer Apotheke künftig Impfungen durchzuführen. Die Gründe dafür sind wahrscheinlich dieselben, die sie auch bisher von der Einführung abhielten (vgl. [Abbildung 27](#)).

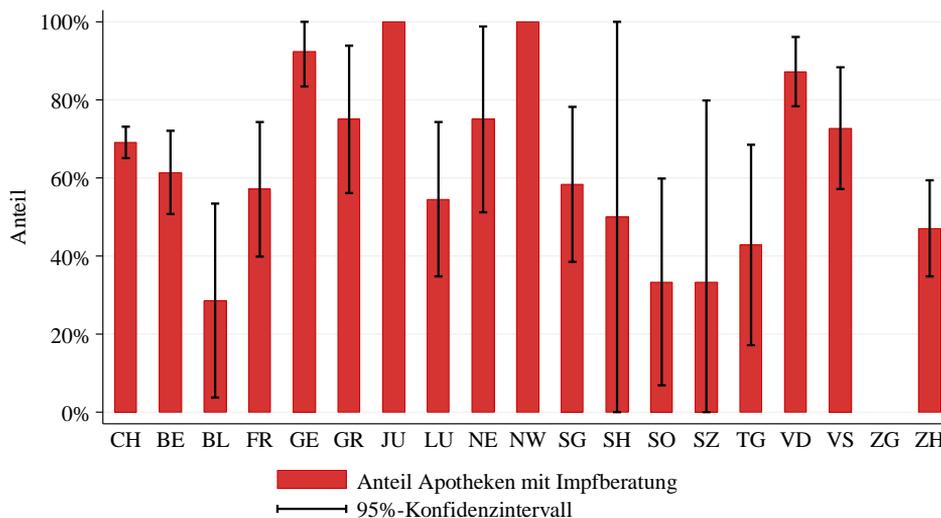
Abbildung 31: Geplante Einführung der Dienstleistung Impfen in der Apotheke



Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Unabhängig davon, ob Apotheken den Impfakt durchführen, können diese ihre Kunden zum Thema Impfen beraten. 69% der Apotheken, welche selbst keine Impfungen durchführen, haben ein entsprechendes Beratungsangebot. Dies kann beispielsweise im Rahmen einer Reiseberatung stattfinden. [Abbildung 32](#) zeigt den Anteil Apotheken, die Impfberatungen anbieten, differenziert nach Kanton. Über alle 18 Kantone gesehen haben rund 70% der Nichtimpfapotheken ein Beratungsangebot.

Abbildung 32: Anteil Nichtimpfapotheken, die Impfberatungen anbieten



Anmerkung: Keine der Apotheken im Kanton Zug bietet eine Impfberatung an. Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

3.3.7. Zwischenfazit

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass man sich zum Zeitpunkt der Befragung in rund 550 Impfapotheken gegen die Grippe impfen lassen kann. Die Zahl der Impfapotheken variiert jedoch stark zwischen den Kantonen. Rund die Hälfte der in Impfapotheken tätigen Apotheker/innen ist dazu ausgebildet, den Impfkakt auszuführen. Der grösste Teil der durchgeführten Impfungen sind Grippeimpfungen. Dies gilt auch für die Kantone, in welchen noch weitere Impfungen (z.B. FSME) möglich sind.

Unabhängig davon, ob Impfungen angeboten werden, schult die Mehrheit der Apotheken das Personal zum Thema Impfen und auch Nichtimpfapotheken bieten den Kunden eine Impfberatung an. Das Angebot „Impfen in der Apotheke“ dient hauptsächlich der Verbesserung des Kundenkontakts, indem eine zusätzliche Dienstleistung angeboten wird. Dadurch können sich die Apotheken auch als Akteur in der Prävention positionieren und zu einer Erhöhung der Durchimpfungsrate beitragen. Um das Impfen für die Apotheken noch interessanter zu gestalten, könnten zusätzliche Risikogruppen (z.B. Personen mit gut therapierten Grunderkrankungen) in die Zielgruppe aufgenommen werden, oder auch weitere Impfungen in der Apotheke zugelassen werden (z.B. FSME oder Diphterie-Tetanus).

Zentrale Hindernisse oder Gründe gegen die Einführung des Angebots „Impfen in der Apotheke“ sind die aufwändige Ausbildung, Einschränkungen durch die kantonalen Bewilligungen sowie Kosten für die notwendige Infrastruktur. Bei der

Frage zu einer möglichen, zukünftigen Einführung der Dienstleistung in Nichtimpfapotheken gibt rund ein Drittel (180 Apotheken) an, diese spätestens in der übernächsten Grippesaison 2019/2020 anbieten zu wollen.

4. Fazit

Mit der vorliegenden Studie wurde eine detaillierte Bestandsaufnahme des noch jungen Angebots „Impfen in der Apotheke“ erarbeitet. Insbesondere wurden relevante Aspekte wie Verfügbarkeit, Ausgestaltung, Nutzung seitens Kunden, Wirkung auf die Durchimpfungsrate sowie die Erfahrungen und Meinungen der Apothekerinnen und Apotheker ausgeleuchtet. Die Analyse stützte sich einerseits auf eine statistische Analyse bestehender Datenquellen sowie auf die Ergebnisse einer Online-Befragung der Apotheken in den Impfkantonen. Die Studie konzentrierte sich auf die Grippeimpfung.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Verbreitung und Nutzung des Impfangebots zwischen der Impfsaison 2016/2017 und 2017/2018 deutlich zunahm: Die Zahl der Impfpapotheken stieg von 316 auf rund 470 (+48%) und die durchgeführten Grippeimpfungen von 8366 auf 19'648 (+135%). Die durchschnittliche Zunahme der Impfungen pro Apotheke um 56% deutet darauf hin, dass das Angebot seitens der Kunden zudem an Bekanntheit gewann. Die Ergebnisse zeigen, dass die Einführung des Impfangebots die Durchimpfungsrate insgesamt steigern konnte. Für grössere Verlagerungen von Arztpraxen zu Apotheken gibt es keine stichhaltigen Hinweise: So lag die Anzahl der in Arztpraxen durchgeführten Grippeimpfungen im Jahr 2016 sogar leicht höher als im Jahr 2014. Ein weiteres relevantes Resultat ist, dass die Informationskampagne und Kostenübernahme der CSS Versicherung zu deutlich mehr Grippeimpfungen führte, die Wirkung der Impfung auf die Krankheitskosten lässt sich aber zu wenig präzise messen, sodass keine statistisch gesicherten Aussagen möglich sind.

Die Befragung bei den Apotheken ergab, dass die Grippeimpfung im Schnitt rund 38 Franken kostet. Rund 80% aller durchgeführten Impfungen in Apotheken sind gegen Grippe; viele Apotheken bieten jedoch auch Impfungen gegen FSME, Hepatitis A und B sowie weitere Krankheiten an. Als wichtigste Beweggründe für die Einführung des Impfens nennen die Apotheken die Verbesserung des Dienstleistungsangebots, die Positionierung in der Prävention, bessere Kundenbindung und die Erhöhung der Durchimpfungsrate. Als häufigste Hindernisse und Schwierigkeiten werden die als eher aufwändig empfundene Ausbildung, hohe Infrastrukturkosten und Einschränkungen durch kantonale Bewilligungen genannt. Als Stossrichtung für eine Weiterentwicklung des Angebots nennen die Apotheker einerseits die Erweiterung auf zusätzliche Zielgruppen (vor allem Personen mit gut therapierbaren Grunderkrankungen und chronisch Kranke) und andererseits die Erweiterung der Impfungen (vor allem FSME und Diphtherie-Tetanus). Die Befragung der Nichtimpfpapotheken ergab, dass rund 30% (180 Apotheken) bis zur Impfsaison

2019/2020 ein Impfangebot einführen möchten, sodass die Zahl der Impfungen in Apotheken in den nächsten Jahren weiterhin zunehmen dürfte. Regulatorische Entwicklungen dürften zudem zum weiteren Wachstum der Impfungen in Apotheken beitragen.²³

Insgesamt lässt sich festhalten, dass das noch junge Angebot „Impfen in der Apotheke“ bereits einen hohen Verbreitungsgrad erreicht hat und ein Bedürfnis der Kunden abdeckt. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Einführung des Impfangebots die Durchimpfungsrate bei Grippe insgesamt leicht erhöht haben dürfte und damit zur gesundheitspolitischen Impfstrategie beiträgt. Im Zusammenhang mit der Einführung des Impfangebots wurden zwar teilweise gewisse Schwierigkeiten identifiziert, die Apotheken sehen im Impfen jedoch eine Verbesserung ihres Dienstleistungsangebots und eine Stärkung ihrer Präventionstätigkeit. Die meisten Impfpapotheken zeigen Interesse und Bereitschaft, das bestehende Angebot auf weitere Zielgruppen und Impfungen zu erweitern, wenn die regulatorischen Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden.

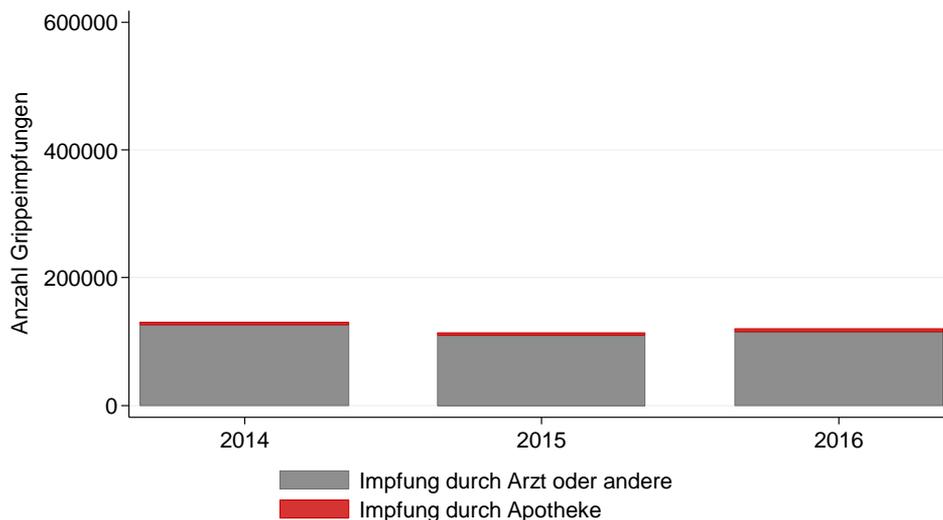
²³ Dazu gehören die Ausweitung des rezeptfreien Impfens in Apotheken auf weitere Kantone (z.B. Basel-Stadt seit 2018) sowie der Umstand, dass aufgrund der Änderung des Medizinalberufegesetzes (MedBG) von 2015 die neu ausgebildeten ApothekerInnen die Impfkompetenz künftig bereits in der universitären Grundausbildung erwerben.

A Anhang

A.1 Weitere Ergebnisse Tarifpool

Abbildung 33 stellt das Total der jährlich durch unter 65-Jährige bei den Krankenkassen abgerechneten Grippeimpfungen dar.

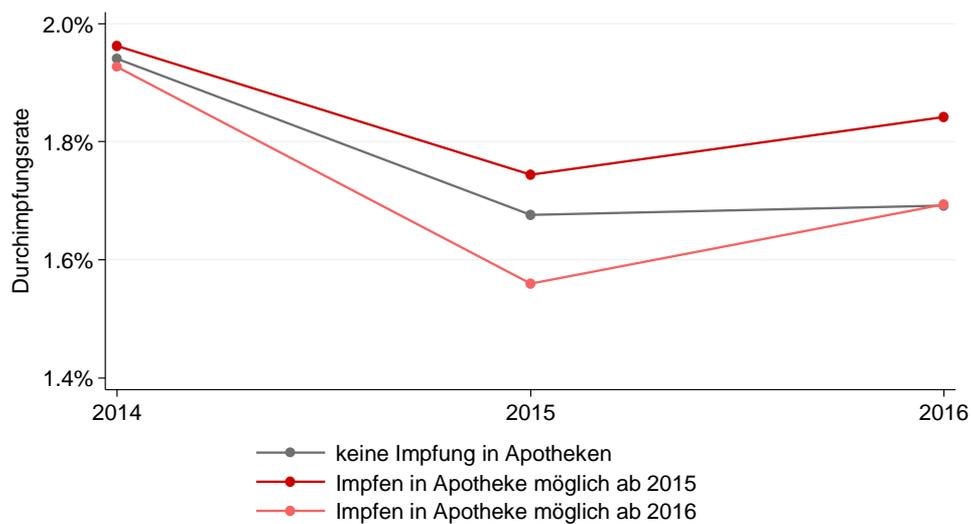
Abbildung 33: Anzahl abgerechnete Grippeimpfungen von unter 65-Jährigen nach Jahr



Quelle: Sasis AG, Daten zu den abgerechneten Grippeimpfungen aus dem Tarifpool, eigene Berechnungen

Abbildung 34 zeigt die Entwicklung der Impfrate der unter 65-Jährigen über die Jahre 2014 bis 2016. Dabei wird differenziert nach Gruppen von Kantonen abhängig davon, ob das Impfen in Apotheken möglich ist und wann die Einführung erfolgte.

Abbildung 34: Entwicklung der Impfrate bei den unter 65-Jährigen



Quelle: Sasis AG, Daten zu den abgerechneten Grippeimpfungen aus dem Tarifpool, eigene Berechnungen

In Tabelle 6 ist die Impfrate der unter 65-jährigen differenziert nach Kanton dargestellt.

Tabelle 6: Impfrate der unter 65-Jährigen und ihre Veränderung nach Kanton

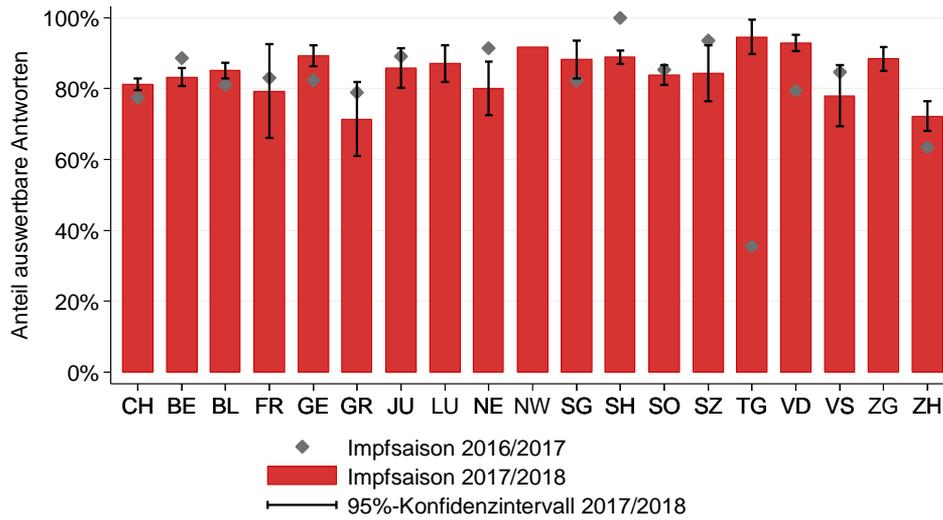
Impfen ohne Rezept	Kanton	Impfrate (%)			Veränderung (%-Punkte)	
		2014	2015	2016	2014/2015	2015/2016
ab 2015	BE	2.1	1.8	2.1	-0.3	0.2
	FR	1.5	1.2	1.4	-0.3	0.1
	NE	1.8	1.8	2.2	0.1	0.3
	SO	2.0	1.8	1.7	-0.3	0.0
	ZH	2.0	1.8	1.8	-0.2	0.0
	Total	2.0	1.7	1.8	-0.2	0.1
ab 2016	BL	2.2	1.8	1.8	-0.5	0.1
	GE	2.2	1.7	2.3	-0.4	0.5
	GR	1.9	1.7	1.3	-0.2	-0.4
	JU	1.7	1.2	1.4	-0.5	0.3
	SG	1.8	1.6	1.3	-0.2	-0.4
	SH	2.1	1.7	1.6	-0.4	0.0
	SZ	1.7	1.5	1.4	-0.2	0.0
	TG	1.6	1.2	1.1	-0.4	-0.1
	VD	1.9	1.5	1.9	-0.4	0.4
	VS	2.0	1.5	1.9	-0.4	0.3
Total	1.9	1.6	1.7	-0.4	0.1	
nicht möglich bis 2016	AG	1.6	1.3	1.4	-0.3	0.0
	AI	1.4	1.0	0.7	-0.4	-0.2
	AR	1.4	1.1	0.8	-0.3	-0.3
	BS	2.3	2.1	1.8	-0.2	-0.3
	GL	2.3	1.9	2.0	-0.4	0.1
	LU	2.0	1.8	1.8	-0.2	0.0
	NW	2.2	2.1	2.1	-0.2	0.1
	OW	1.7	1.5	1.6	-0.2	0.0
	TI	2.5	2.1	2.3	-0.3	0.2
	UR	1.9	1.3	1.5	-0.6	0.2
	ZG	1.6	1.6	1.6	0.0	0.0
Total	1.9	1.7	1.7	-0.3	0.0	
Diff-in-Diff 2014/2015				0.0		
Diff-in-Diff 2015/2016				0.1		

Quelle: Sasis AG, Daten zu den abgerechneten Grippeimpfungen aus dem Tarifpool, eigene Berechnungen

A.2 Weitere Ergebnisse phS-net

Abbildung 35 zeigt auf, welcher Anteil der in phS-net eingetragenen Impfungen statistisch ausgewertet werden dürfen. Die Angaben sind differenziert nach Kanton und Impfsaison.

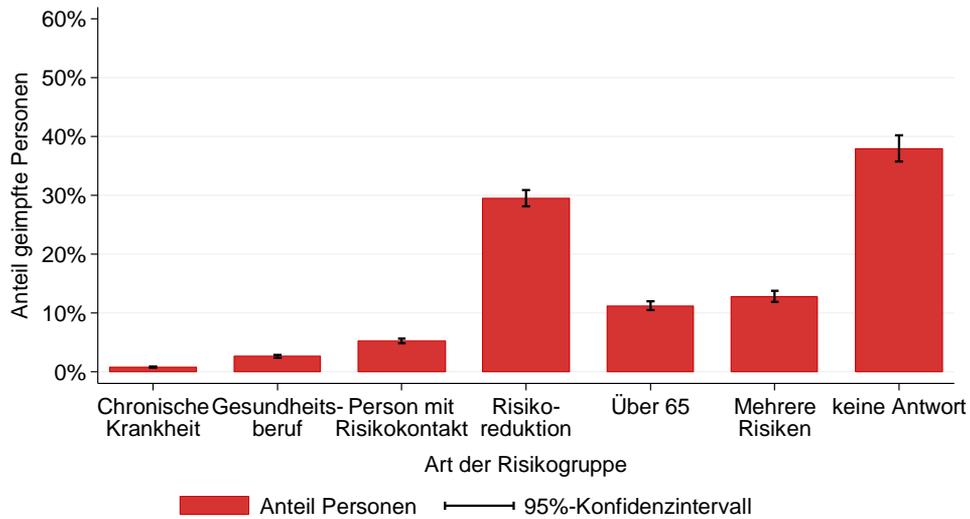
Abbildung 35: Anteil Impfungen, die ausgewertet werden dürfen nach Kanton und Saison



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

In Abbildung 36 ist zu sehen, aufgrund welchen Risikos sich die Personen impfen liessen. Diese Angaben stellen eine subjektive Einschätzung der Kunden dar. Es ist nur die Saison 2017/18 dargestellt, da die Frage im älteren Fragebogen noch nicht enthalten war.

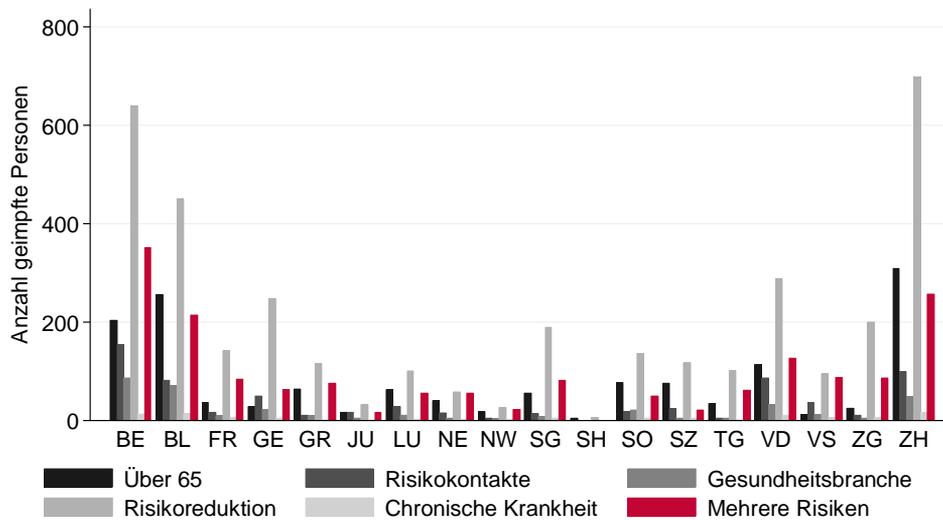
Abbildung 36: Anteil geimpfte Personen nach Risikogruppe



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Abbildung 37 zeigt dieselbe Auswertung differenziert nach Kanton.

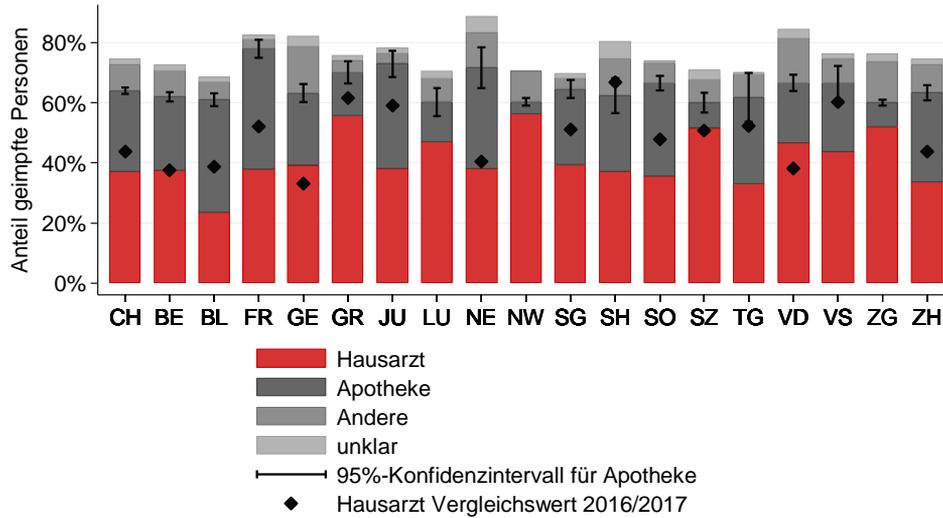
Abbildung 37: Anzahl geimpfte Personen nach Risikogruppe und Kanton



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Abbildung 38 analysiert die Frage, wo die Person ihre letzte Grippeimpfung erhalten hat. 27% liessen sich bereits im Vorjahr durch den Apotheker impfen. Der Anteil der Personen, welche sich im Vorjahr noch durch den Hausarzt impfen liessen, sank gegenüber der ersten Erhebung von 43% auf 37%.

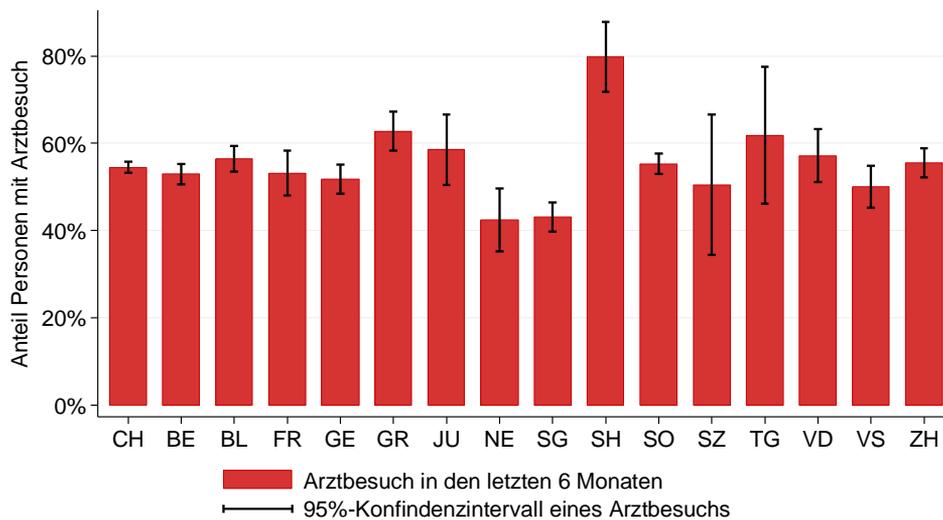
Abbildung 38: Anteil Personen die sich beim letzten Mal durch Arzt, Apotheke oder andere haben impfen lassen



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Abbildung 39 stellt den Anteil der geimpften Personen, welche in den letzten sechs Monaten beim Arzt waren dar. 55% der in der Apotheke geimpften Personen entschieden sich trotz einem Arztbesuch maximal sechs Monate vor der Impfung dazu, sich in der Apotheke und nicht beim Arzt gegen die Grippe impfen zu lassen.

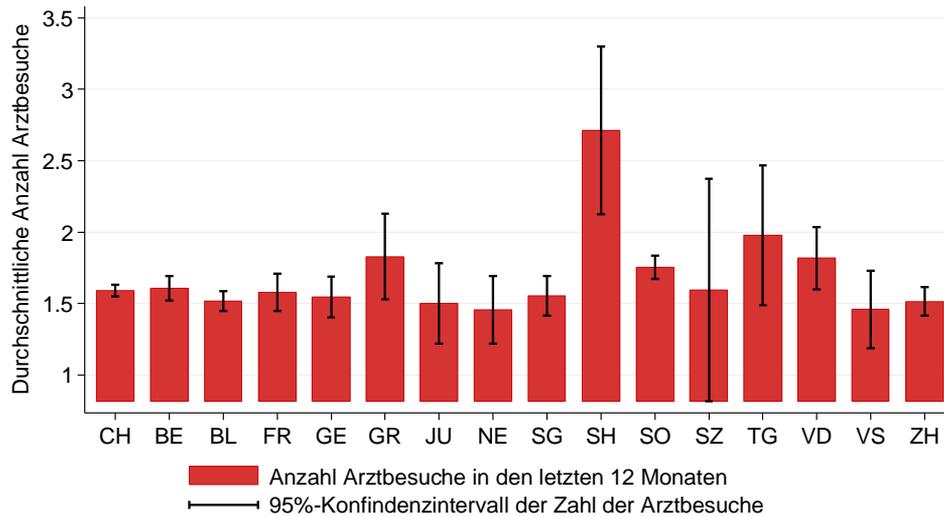
Abbildung 39: Arztbesuch in den letzten 6 Monaten



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Weiter wurde die durchschnittliche Zahl der Arztbesuche in den 12 Monaten vor der Impfung in der Apotheke erhoben. Diese beläuft sich im Schnitt in der Schweiz auf eineinhalb Arztbesuche (vgl. Abbildung 40).

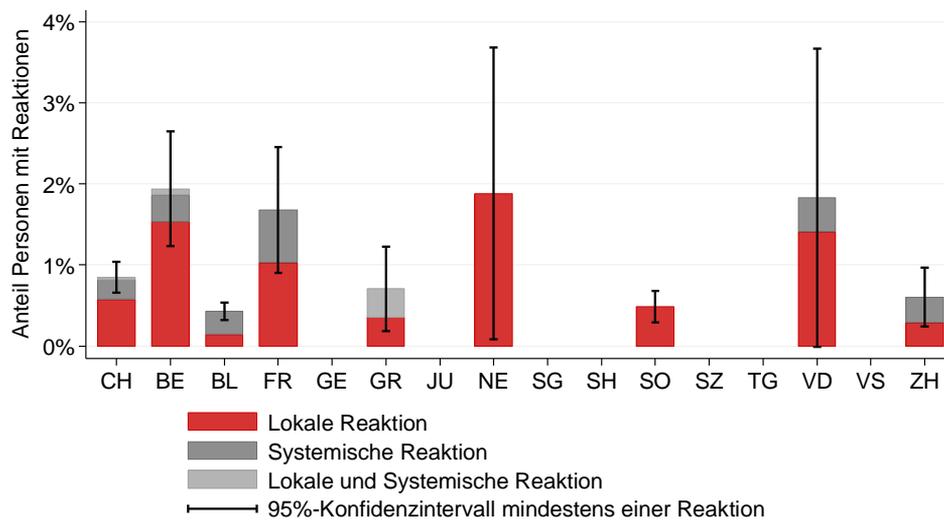
Abbildung 40: Durchschnittliche Zahl der Arztbesuch in den letzten 12 Monaten



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

Abbildung 41 zeigt, in welchem Kanton welcher Anteil der geimpften Personen eine lokale und/oder systemische Reaktion auf die Grippeimpfung zeigte. Dabei wird nur die Saison 2016/2017 betrachtet.

Abbildung 41: Anteil Personen die 2016/2017 eine Reaktion auf die Impfung zeigten



Quelle: Daten aus phS-net und der Adressdatenbank von pharmaSuisse, eigene Berechnungen.

A.3 Weitere Ergebnisse Befragung

In Tabelle 7 ist die Zahl der Impfpapotheken sowie der Rücklauf der Befragung differenziert nach Kanton dargestellt.

Tabelle 7: Grundgesamtheit und Rücklauf der Befragung (nur Impfpapotheken)

	Grundgesamtheit	Rücklauf (absolut)	Rücklauf (%)
BE	70	36	51%
BL	31	18	58%
FR	38	30	79%
GE	34	24	71%
GR	30	21	70%
JU	11	9	82%
LU	14	11	79%
NE	24	18	75%
NW	0	0	
SG	18	14	78%
SH	6	5	83%
SO	15	10	67%
SZ	9	6	67%
TG	10	6	60%
VD	68	37	54%
VS	34	17	50%
ZG	9	9	100%
ZH	126	82	65%
Total	547	353	65%

Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Tabelle 8 zeigt das Total der Nichtimpfpapotheken ebenso wie den Rücklauf der Befragung differenziert nach Kanton.

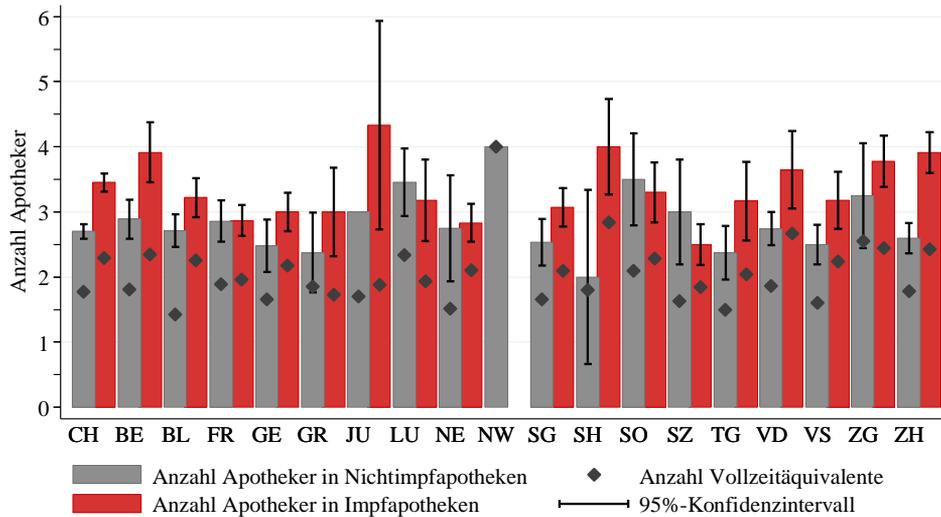
Tabelle 8: Grundgesamtheit und Rücklauf der Befragung (nur Nichtimpfapotheken)

	Grundgesamtheit	Rücklauf (absolut)	Rücklauf (%)
BE	102	45	44%
BL	16	7	44%
FR	36	14	39%
GE	141	27	19%
GR	14	8	57%
JU	8	2	25%
LU	23	11	48%
NE	33	8	24%
NW	1	1	100%
SG	32	13	41%
SH	7	2	29%
SO	12	6	50%
SZ	9	3	33%
TG	14	8	57%
VD	177	39	22%
VS	88	24	27%
ZG	7	4	57%
ZH	116	35	30%
Total	836	257	31%

Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Abbildung 42 zeigt, wie viele Apotheker im Schnitt in einer Apotheke arbeiten. Dabei wird differenziert zwischen Impf- und Nichtimpfapotheken sowie nach Kanton. Zudem werden auch die Vollzeitäquivalente ausgewiesen.

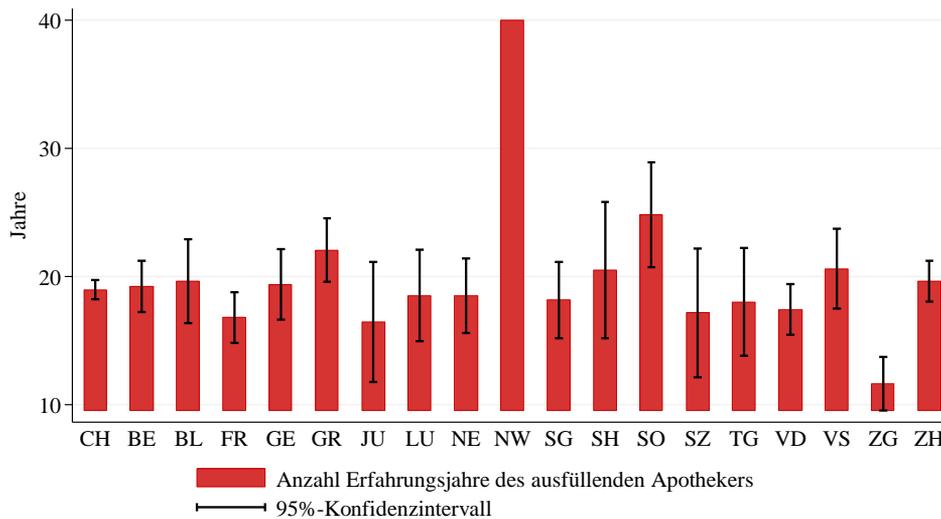
Abbildung 42: Anzahl und VZÄ der Apotheker nach Kanton



Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

In Abbildung 43 sind die Anzahl Erfahrungsjahre der Apotheker dargestellt, welche den Fragebogen ausgefüllt haben.

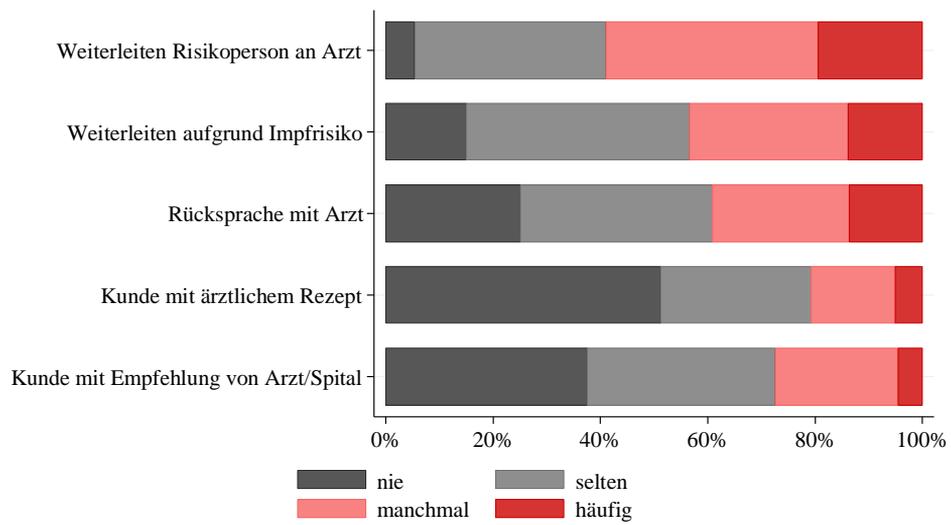
Abbildung 43: Anzahl Erfahrungsjahre der befragten Apotheker nach Kanton



Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

Abbildung 44 zeigt auf, in welchen Situationen die Apotheken mit welcher Häufigkeit auf interprofessionelle Zusammenarbeit stossen.

Abbildung 44: Häufigkeit interprofessioneller Zusammenarbeit



Quelle: Daten aus Befragung, eigene Berechnungen.

A.4 Fragebogen

Seit Herbst 2015 ist es in vielen Schweizer Kantonen unter bestimmten Voraussetzungen möglich, in der Apotheke ohne vorliegendes ärztliches Rezept zu impfen. Durch dieses einfach zugängliche Angebot in der Apotheke soll die Durchimpfungsrate in der Schweiz erhöht werden.

Die vorliegende Befragung dient dazu, aussagekräftige Informationen für eine Evaluierung der neuen pharmazeutischen Dienstleistung „Impfen in der Apotheke“ zu erheben. Im Zentrum der Befragung steht die Grippeimpfung.

Wir danken Ihnen für Ihre wertvolle Teilnahme!

A. Angaben zur Person und zur Apotheke

- 1) Wie viele Apothekerinnen und Apotheker sind insgesamt in Ihrer Apotheke angestellt? Pflicht
_____ Apothekerinnen und Apotheker
- 2) Wie viele Stellenprocente haben die Apothekerinnen und Apotheker total?
(Beispiel: 1 Apotheker mit 80%-Pensum und 1 Apothekerin mit 100%-Pensum entsprechen total 180 Stellenprozenten)
Anzahl Stellenprocente _____
- 3) Seit wann arbeiten Sie bereits als Apotheker/in?
Ungefähr seit _____
- 4) Welcher Anteil Ihres Teams wurde diese Saison (2017/18) gegen Grippe geimpft? (Anteil des gesamten Teams, nicht nur Apothekerinnen und Apotheker)
_____ Prozent

- 5) Schulen Sie Ihr Team zum Thema Impfen? (*Einfachantwort*)
- Ja, sodass das gesamte Team die Kunden zum Thema Impfen generell beraten kann
 - Ja, sodass das gesamte Team die Indikationen für eine Grippeimpfung kennt
 - Ja, sodass ein Teil des Teams die Kunden zum Thema Impfen generell beraten kann
 - Ja, alle Mitarbeitenden, welche Impfungen durchführen können.
 - Nein
- 6) Bieten Sie die Grippeimpfung in Ihrer Apotheke an? Pflicht
- Ja (=> weiter mit Teil B)
 - Nein (=> weiter mit Teil C)

B. Impfapotheken

- 7) Wie viele Personen dürfen die Impfungen in Ihrer Apotheke durchführen?
Anzahl Apothekerinnen und Apotheker ____
- 8) Wie viele Grippeimpfungen haben Sie in der Grippesaison 2017/2018 in Ihrer Apotheke durchgeführt?
Falls Sie die genaue Zahl nicht kennen geben Sie bitte eine Schätzung an.
Pflicht
Anzahl durchgeführte Grippeimpfungen ____
- 9) Welchen Anteil der in Ihrer Apotheke durchgeführten Impfungen sind Grippeimpfungen?
____ Prozent
- 10) Wieviel kostet die Grippeimpfung für den Kunden in Ihrer Apotheke?
Falls der Preis vom Impfstoff abhängig ist geben Sie bitte den am häufigsten verrechneten Preis an.
Kosten in Franken ____
- 11) Wie wichtig waren folgende Gründe bei Ihrer Entscheidung, die Dienstleistung „Impfen in der Apotheke“ anzubieten? Pflicht

	unwichtig	eher unwichtig	eher wichtig	wichtig
Besseres und innovatives Dienstleistungsangebot für Kunden				
Zusätzliche Einnahmequelle				
Motivation durch die Apothekenkette oder -gruppierung				
Finanzielle Unterstützung für die Ausbildung durch die Apothekenkette oder -gruppierung				
Als Beitrag zur Verbesserung der Durchimpfungsrate				
Motivation durch kantonale oder nationale Strategien / Positionierung der Apotheke als Akteur in der Prävention				
Motivation durch andere Apotheken, die das Angebot bereits erfolgreich eingeführt haben				
Kundenbindung				

12) Gab es noch weitere Gründe für Ihre Entscheidung, die Dienstleistung „Impfen in der Apotheke“ anzubieten?

- Nein
- Ja, nämlich: _____

13) Inwiefern sind Sie bei Einführung der Dienstleistung „Impfen in der Apotheke“ auf die folgenden Schwierigkeiten und Hindernisse gestossen?
Pflicht

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu
Es gab keine Schwierigkeiten				
Einschränkung durch kantonale Bewilligung (Erfüllen vieler Auflagen der Behörden)				
Mangelnde interprofessionelle Zusammenarbeit (z. B. mit der Ärzteschaft)				
Geringer finanzieller Anreiz				
Widerstand im Team				
Hoher Investitionsbedarf durch aufwändigen Fachausweis				
Hoher Investitionsbedarf durch Anschaffung notwendiger Infrastruktur				
Angebot bei der Kundschaft nicht bekannt				

14) Sind Sie bei der Einführung der Dienstleistung „Impfen in der Apotheke“ auf weitere Schwierigkeiten oder Hindernisse gestossen?

- Nein
- Ja, nämlich: _____

15) Tragen Sie die Impfungen (generell) ein? (Einfachantwort)

- Ja, im Impfbüchlein (=> Teilfrage 15.1 überspringen)
- Ja, im elektronischen Impfausweis (=> Teilfrage 15.1 überspringen)
- Ja, beides (=> Teilfrage 15.1 überspringen)
- Ja, aber die Grippeimpfung nur im Impfbüchlein da elektronisch zu aufwändig ist (=> Teilfrage 15.1 überspringen)
- Ja, aber die Grippeimpfung gar nicht (=> Teilfrage 15.1)
- Teilweise (=> Teilfrage 15.1)
- Nein, wir tragen die Impfungen nicht ein (=> Teilfrage 15.1)

15.1) Weshalb tragen sie die Impfungen nicht oder nur teilweise ein? (*Mehrfachantworten möglich*)

- Aufwand ist zu gross
- Die Kunden haben Ihre Impfbüchlein nicht immer dabei
- Nicht nötig, da keine Dokumentationspflicht
- Benötigt zu viel Platz im Impfbüchlein
- Kunde hat noch keinen elektronischen Impfausweis
- Kosten sind zu gross für die Anschaffung des elektronischen Systems
- Weitere, nämlich: _____

16) Wie oft kommen bei Ihnen in der Apotheke die folgenden Formen interprofessioneller Zusammenarbeit vor?

	nie	selten	manchmal	häufig
Rücksprache mit einem Arzt (z.B. bei Risikopersonen mit Grunderkrankung/Schwangerschaft)				
Weiterleiten der Kunden an den Arzt, wenn es sich um eine Risikoperson mit Grunderkrankung/Schwangerschaft oder ein Kind handelt				
Weiterleiten der Kunden an den Arzt aufgrund anderer Impfrisiken (z. B. bekannte Allergie, Immunschwäche, Einnahme von bestimmten Medikamenten)				
Kunden kommen mit ärztlichem Rezept zum Impfen in die Apotheke				
Kunden kommen auf Empfehlung des Arztes/Spitals zum Impfen in die Apotheke				

17) Die kantonalen Regelungen geben die Zielgruppe für die Grippeimpfung in der Apotheke vor. Wenn Sie weitere Zielgruppen bestimmen könnten, welche wären das? (*Mehrfachantworten möglich*) Pflicht

- Chronisch Kranke
- Personen mit gut therapierten Grunderkrankungen
- Schwangere
- Personen unter 16 Jahren
- Keine
- Weitere, nämlich: _____

18) Welche weiteren Impfungen, neben der Grippeimpfung, werden in Ihrer Apotheke zurzeit durchgeführt? *Mehrfachantworten möglich*

- FSME
- Hepatitis A (=>weiter mit Frage 15.1)
- Hepatitis B (=>weiter mit Frage 15.2)
- MMR (=>weiter mit Frage 15.3)
- HPV
- Weitere, nämlich: _____

18.1) Impfen Sie bei Hepatitis A die 1. Dosis, oder nur die Folgeimpfungen?

- 1. Dosis
- nur Folgeimpfung
- beide

18.2) Impfen Sie bei Hepatitis B die 1. Dosis, oder nur die Folgeimpfungen?

- 1. Dosis
- nur Folgeimpfung
- beide

18.3) Impfen Sie bei MMR die 1. Dosis, oder nur die Folgeimpfungen?

- 1. Dosis
- nur Folgeimpfung
- beide

19) Welche Impfungen in der Apotheke sollten Ihrer Ansicht nach, neben der Grippeimpfung, stärker gefördert werden? (z. B. mittels Kampagnen oder Programmen; unabhängig von der aktuellen kantonalen Regelung) (*Mehrfachantworten möglich*)

- Keine
- FSME
- Hepatitis A (1. Dosis)
- Hepatitis A (Folgeimpfungen)
- Hepatitis B (1. Dosis)
- Hepatitis B (Folgeimpfungen)
- MMR (1. Dosis)
- MMR (Folgeimpfungen)
- HPV
- Herpes Zoster (Gürtelrose)
- Diphtherie-Tetanus
- Weitere, nämlich: _____

20) Gemäss Ihrer Erfahrung: Wie wurden die Kunden, die sich gegen Grippe impfen liessen, auf Ihr Angebot aufmerksam? Pflicht

	Die Aussage trifft auf diesen Anteil der Kunden zu:
Die Kunden kommen aus eigenem Wunsch nach einer Grippeimpfung in die Apotheke.	<i>(Prozentsatz wählen)</i>
Wir machen die Kunden im Gespräch aktiv auf das Angebot aufmerksam.	<i>(Prozentsatz wählen)</i>
Kampagnenaktivitäten / Werbung in der Apotheke (z.B. Flyer oder Plakate im Schaufenster)	<i>(Prozentsatz wählen)</i>
Werbung durch andere (z. B. Krankenversicherer)	<i>(Prozentsatz wählen)</i>
	<i>Summe = 100%</i>

21) Gab es noch weitere Kanäle über welche die Kunden auf Ihr Angebot aufmerksam wurden?

- Nein
- Ja, nämlich: _____

- 22) Laden Sie im letzten Jahr geimpfte Kunden wieder zur Grippeimpfung ein?
- Ja (=> weiter mit Frage 22.1)
 - Bisher noch nicht, ist aber in Zukunft geplant (=> weiter mit Frage 22.1)
 - Nein (=> weiter mit Frage 22.2)

22.1) Ist diese Einladung Ihrer Ansicht nach eine effektive Massnahme, dass sich die Kunden auch im nächsten Jahr wieder bei Ihnen impfen lassen? (=> danach weiter mit Frage 18)

- Ja
- Eher ja
- Eher nein
- Nein
- Nicht einschätzbar

22.2) Weshalb versenden Sie keine Einladungen zur erneuten Grippeimpfung?

	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu
Wir haben keine Ressourcen, Einladungen zu versenden.				
Keine oder zu geringe Wirkung erwartet.				
Wir haben bisher noch nicht daran gedacht.				
Der Schutz der Kundendaten ist ein Hindernis.				

C. Nicht-Impfapotheken

23) Wie wichtig sind folgende Gründe, die Grippeimpfung nicht anzubieten?
Pflicht

	unwichtig	eher unwichtig	eher wichtig	wichtig
Einschränkung durch kantonale Bewilligung (Erfüllen vieler Auflagen der Behörden)				
Schon genügend Apotheken, die die Dienstleistung anbieten, in meinem direkten Umfeld				
Mangelnde interprofessionelle Zusammenarbeit (z. B. mit Ärzteschaft)				
Widerstand im Team				
Finanziell zu wenig attraktiv				
Das Interesse der Kunden ist zu gering.				
Zu hoher Investitionsbedarf durch aufwändigen Fachausweis				
Zu hoher Investitionsbedarf durch Anschaffung notwendiger Infrastruktur				
Ich habe mich nicht mit dem Thema Impfen beschäftigt / kein Interesse				
Ich werde bald pensioniert				

24) Gibt es noch weitere Gründe, weshalb Sie die Grippeimpfung nicht anbieten?

- Nein
- Ja, nämlich: _____

25) Planen Sie, die Grippeimpfung in Zukunft anzubieten? Pflicht

- Ja, in der nächsten Grippezeit (2018/19)
- Ja, in der übernächsten Grippezeit (2019/20)
- Ja, aber später als 2019/20
- Einführung ist unklar
- Nein

26) Führen Sie Impfberatungen durch?

- Ja
- Nein