

## Pressegespräch:

### „Strategien für ein besseres Impfwesen“ Austrian Vaccines Strategy Forum

Mittwoch, 7. Oktober 2020

Virtuell [via Webcast - Zoom](#)

#### Ihre heutigen Gesprächspartner (alphabetisch):

- Mag.<sup>a</sup> rer. nat. Renée **GALLO-DANIEL**, Präsidentin ÖVIH - Österreichischer Verband der Impfstoffhersteller
- Mag. Alexander **HERZOG**, Generalsekretär PHARMIG - Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs
- Univ. Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Ursula **KUNZE**, Zentrum für Public Health der MedUni Wien

#### Inhalt dieser Pressemappe:

- Presseaussendung
- Präsentationen (Folien des ÖVIH auf Anfrage)
- Nationaler Aktionsplan Impfen

#### Rückfragehinweis

Pharmig – Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs

Head of Communication & PR

Peter Richter, BA MA

Tel. 01/40 60 290-20

[peter.richter@pharmig.at](mailto:peter.richter@pharmig.at)

[pharmig.at](http://pharmig.at)

## Strategien für ein besseres Impfwesen

Neu gegründetes Austrian Vaccines Strategy Forum stellt Maßnahmen für eine bessere Versorgung der Bevölkerung mit Impfungen vor.

Wien, 7. Oktober 2020 – Der Verband der pharmazeutischen Industrie, PHARMIG und der Österreichische Verband der Impfstoffhersteller, ÖVIH, gründeten gemeinsam das „Austrian Vaccines Strategy Forum“. Ziel ist es, mit der Expertise der Impfstoffhersteller und auf Basis der Erfahrungen der vergangenen Jahre mitzuhelfen, die Versorgung der österreichischen Bevölkerung mit Impfstoffen zu verbessern und Durchimpfungsraten zu erhöhen. Unter anderem sehen beide Organisationen Verbesserungsbedarf bei der Art, wie Impfstoffe beschafft werden, bei der Entwicklung und Finanzierung nationaler Impfprogramme sowie bei der Implementierung öffentlicher Aufklärungskampagnen. Details dazu gaben PHARMIG und ÖVIH gemeinsam mit dem Zentrum für Public Health der MedUni Wien heute im Rahmen eines Pressegesprächs bekannt.

„Die Corona-Pandemie zeigt auf, wie wichtig Impfungen sind. Das ist einerseits gut, weil sie nach wie vor zu den wirkungsvollsten Präventionsmaßnahmen zählen. Gleichzeitig sehen wir noch offene Fragen bezüglich der Beschaffung, der Verteilung und der Effektivität der Impfstoffkandidaten. Wir möchten daher aufklären und legen Ansätze vor, wie das Impfwesen in Österreich generell weiter verbessert werden kann“, so Alexander Herzog, Generalsekretär der PHARMIG.

Das Problem: die Datenlage zu Durchimpfungsraten ist lückenhaft und eine genaue Bedarfsplanung für verschiedene Impfstoffgruppen, vor allem im Erwachsenenbereich, sehr schwierig. Aktuell zeigt die Diskussion um den saisonalen Grippe- bzw. Influenza-Impfstoff, wie wichtig es unter anderem ist, eine konkrete Bedarfsplanung zu haben, damit die Hersteller rechtzeitig Impfstoffe für Österreich sicherstellen können. Hierzu erklärt Renée Gallo-Daniel, Präsidentin des ÖVIH: „Die Herstellung von Impfstoffen ist hoch komplex. Die Produktion kann – unterschiedlich von der Impfstoffgruppe – bis zu zwei Jahre dauern. Derzeit können wir weltweit gegen 27 Infektionskrankheiten mit Impfstoffen schützen. Der Bedarf steigt, die Produktionskapazitäten sind aber limitiert. Bei den Influenza-Impfstoffen kommt zusätzlich noch dazu, dass diese Impfstoffe nur in der aktuellen Saison verwendet werden können. Daher ist es umso notwendiger, den Bedarf, den jedes einzelne Land hat, möglichst genau und möglichst früh festzulegen. Gibt es eine rechtzeitige und regelmäßige Abstimmung zwischen Behörden und Impfstoff-herstellenden Unternehmen, können sie die Länder entsprechend beliefern. Wenn wir das in Österreich hinbekommen würden, könnten wir sicherstellen, dass jeder, der sich impfen lassen möchte, auch einen Impfstoff erhält. Es geht daher um die flächendeckende Erhebung der Impfbereitschaft, des daraus resultierenden Bedarfs und in der Folge um eine zeitgerechte Bestellung durch die Hersteller.“

Ursula Kunze vom Zentrum für Public Health an der MedUni Wien sieht ebenso die Notwendigkeit, Maßnahmen für eine bessere Versorgung zu setzen: „In Österreich haben wir zwar ein Impfprogramm für Kinder, aber keines für Erwachsene. Es fehlen nationale Ziele, die die gesamte Bevölkerung mit einbeziehen. Impfungen zählen zu den wichtigsten Methoden, Krankheiten vorbeugend zu vermeiden. Sie sollten dementsprechend auch in ausreichender Menge zur Verfügung stehen und von der Bevölkerung angenommen werden.“

Die Lücke bei Versorgung und Durchimpfungsraten will nun der „Nationale Aktionsplan Impfen“ schließen, den das ÖVIH erstellt hat. Darin finden sich sieben Themenfelder und konkrete Vorschläge, wie etwa gesundheitspolitische Ziele durch die Politik definiert werden könnten. „Es geht etwa um die Etablierung von Impfzielen oder die Erhebung von Durchimpfungsraten. Hier ist das Sozialministerium gefragt, dies zu etablieren. In einem weiteren Schritt müssen

Anreizsysteme geschaffen werden, damit die Durchimpfungsraten auch erhöht werden können“, erläutert Gallo-Daniel.

Diese Anreizsysteme können finanzieller Natur sein, beispielsweise durch die Übernahme der Kosten oder Zuschüsse für Impfstoffe durch die öffentliche Hand. Das ist bei einzelnen Impfungen für Kinder bereits der Fall, aber nicht für Erwachsene. Weiters sollten die Gründe, weshalb manche sich nicht impfen lassen, flächendeckend erhoben werden. „Nur wenn wir wissen, worauf sich Zweifel oder Ängste gegenüber einer Impfung gründen, können wir auch erfolgreiche Aufklärung betreiben. Diese ist neben finanziellen Anreizen genauso wichtig“, fügt Kunze hinzu.

Heikel ist für die PHARMIG und das ÖVIH gleichermaßen auch die Frage der Beschaffungsmodalitäten von Impfstoffen. Hier herrscht eine Zweiteilung: bei Impfungen im Rahmen des Gratiskinderimpfkonzepthes gibt es Ausschreibungen. Dabei gilt das Billigstbieterprinzip, nach dem ein einziger Anbieter den Zuschlag erhält. Dazu Herzog: „Das erhöht die Gefahr, dass es zu Impfstoffknappheiten und Versorgungsproblemen kommt, wenn entweder der Bedarf viel höher als erwartet ist oder wenn es zu Lieferengpässen kommt.“

Im Erwachsenenbereich gibt es dagegen keinerlei definierte Bedarfsmengen, weil Impfstoffe nicht von der öffentlichen Hand finanziert werden und sie daher keiner Bedarfsplanung unterliegen. „Daher ist es unumgänglich, dass entsprechende Daten erhoben werden. Nur wenn wir wissen, was wir brauchen, können wir es auch optimal planen und organisieren“, bringt Herzog die Situation auf den Punkt.

Der „Nationale Aktionsplan Impfen“ mit seinen sieben Handlungsfeldern ist [hier](#) abrufbar.

#### [Rückfragehinweis](#)

PHARMIG – Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs

Head of Communication & PR

Peter Richter, BA MA MBA

Tel. 01/40 60 290-20

[peter.richter@pharmig.at](mailto:peter.richter@pharmig.at)

[pharmig.at](http://pharmig.at)

**Über die PHARMIG:** Die PHARMIG ist die freiwillige Interessenvertretung der österreichischen Pharmaindustrie. Derzeit hat der Verband 120 Mitglieder (Stand Oktober 2020), die den Medikamenten-Markt zu gut 95 Prozent abdecken. Die PHARMIG und ihre Mitgliedsfirmen stehen für eine bestmögliche Versorgungssicherheit mit Arzneimitteln im Gesundheitswesen und sichern durch Qualität und Innovation den gesellschaftlichen und medizinischen Fortschritt.

# VIRTUELLES PRESSEGESPRÄCH



## Austrian Vaccines Strategy Forum:



## „Strategien für ein besseres Impfwesen“

# Ihre Gesprächspartner

- Mag. Alexander **HERZOG** | Generalsekretär PHARMIG –  
Verband der pharmazeutischen Industrie Österreichs
- Mag.<sup>a</sup> rer. nat. Renée **GALLO-DANIEL** | Präsidentin  
ÖVIH – Österreichischer Verband der Impfstoffhersteller
- Univ.-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Ursula **KUNZE** |  
Zentrum für Public Health der MedUni Wien



# Überblick Impfungen

Mag. Alexander Herzog  
Generalsekretär der PHARMIG

**PHARMIG**

Verband der pharmazeutischen  
Industrie Österreichs

# Impfungen als Krankheitsbekämpfer

- Verhinderung von **2 bis 3 Millionen Todesfällen pro Jahr** durch Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten und Masern
- Rückgang von **99 %** bei **Poliofällen** seit 1988 (damals geschätzte 350.000 Fälle, 416 gemeldete Fälle im Jahr 2013)
- 1988: mehr als **125 Länder** gelten als polioendemisch. 2014 waren es nur noch **zwei** Länder (Afghanistan und Pakistan)
- Rückgang der weltweiten **Masern-Todesfälle** um **79 %** zwischen 2000 und 2014
- Etwa **1 Mio. Kinderleben** könnten dank neuer Impfstoffe gegen die beiden Hauptursachen von Lungenentzündung und Durchfall bei Kindern - Pneumokokken-Konjugatimpfstoff (**PCV**) bzw. **Rotavirus-Impfstoff** - jedes Jahr gerettet werden
- Gefahr **sinkender Durchimpfungsraten**: 2014 große **Masernausbrüche** auf den Philippinen (58.848 Fälle), in China (52.628 Fälle) und Vietnam (15.033 Fälle)

# Wirtschaftliche Auswirkungen von Impfungen (I)

- **Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen:**
  - Einsparungen bei den **medizinischen Ausgaben**, weil Impfungen **Krankheitsschübe** verhindern
- **Pflegebedingte Produktivitätsgewinne:**
  - Einsparung der **produktiven Zeit** der **Eltern**, weil die Impfung die **Notwendigkeit der Pflege** eines kranken Kindes vermeidet

# Wirtschaftliche Auswirkungen von Impfungen (II)

## Influenza-Impfung:

- Jährliche Kosten von 41 Millionen Euro durch vermeidbare Krankheiten
- 496 Millionen Euro Verlust für Wirtschaft durch Krankenstände
  
- 1 Euro investiert in diese Impfung
  - entlastet die Gesellschaft mit **27,23 Euro**
  - spart dem Gesundheitswesen **2,81 Euro**
- Steigerung der Durchimpfungsrate um 5 Prozent verhindert jährlich bis zu **31.240 weitere Erkrankungsfälle**
  - + 20 Prozent: mehr als **150.000 Fälle** vermeidbar
  - + 50 Prozent: ca. **380.000 Fälle** vermeidbar, ebenso Reduktion der Arbeitsausfälle um 4- bis 5fache

# Wirtschaftliche Auswirkungen von Impfungen (III)

## HPV-Impfung:

- 1 Euro investiert in diese Impfung
  - entlastet die Gesellschaft mit **10,20 Euro**
  - spart dem Gesundheitswesen **1,80 Euro**
- Steigerung der Durchimpfungsrate um 5 Prozent
  - verhindert über fünf Jahre weitere **950 Erkrankungsfälle**

## Pneumokokken-Impfung:

- 1 Euro investiert in diese Impfung
  - entlastet die Gesellschaft mit **1,60 Euro**
  - spart dem Gesundheitswesen **1,19 Euro**
- Steigerung der Durchimpfungsrate um 20 Prozent
  - verhindert pro Jahr **3.670 Pneumonien** oder **152 Todesfälle**

# Europa, Herz der Impfstoffproduktion (I)

- In **Europa**<sup>1</sup> werden jedes Jahr werden **1,7 Milliarden**<sup>2</sup> Impfstoffe für den weltweiten Bedarf produziert und
- zum Schutz vor Infektionskrankheiten verwendet
- **76%** der weltweit produzierten Impfstoffen werden **in Europa hergestellt**



<sup>1</sup> Data provided by Vaccines Europe members [https://www.vaccineseurope.eu/wp-content/uploads/2020/02/VE\\_Factsheet.pdf](https://www.vaccineseurope.eu/wp-content/uploads/2020/02/VE_Factsheet.pdf) (Zugriff: 18022020)

<sup>2</sup> One vaccine corresponds to either a monovalent vaccine or a combined one to protect against one or several diseases

# Europa, Herz der Impfstoffproduktion (II)



In **11 Ländern**  
und in **27**  
**Impfstoffpro-**  
**duktionsstätten**<sup>1</sup>  
werden in Europa  
Impfstoffe  
hergestellt



**12 Forschungs-**  
**zentren** in **8**  
**Ländern**  
fokussieren sich  
auf die  
Entwicklung  
von „Neuen  
Impfstoffen“



<sup>1</sup> Production Sites including manufacturing and packaging

# Welchen Beitrag leistet Österreich?

## Forschung sowie Produktion in Österreich:

**4 von 6** Impfstoff-herstellenden Unternehmen haben in Österreich Forschungs- und/oder Produktionsstätten.



### **1 Kundl / Tirol:**

Antigenproduktion für Impfstoffe

### **2 Krems / NÖ:**

Impfstoffproduktion für den Veterinärbereich

### **3 Orth a.d. Donau / NÖ:**

Impfstoffproduktion für den Humanbereich  
(weltweite Versorgung)

### **4 Wien:**

Impfstoff Qualitätskontroll-Labor,  
Produktionsfreigabetestungen & Klinische  
Forschung

# Die Folien des ÖVIH erhalten Sie auf Anfrage!



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



# Strategien für ein besseres Impfwesen – was braucht es aus Public Health Sicht?

Prof. Dr. Ursula Kunze

Zentrum für Public Health

Kinderspitalgasse 15, 1090 Wien



# Impfplan: Sehr gute Impfeempfehlungen

## Bei der Umsetzung besteht Verbesserungsbedarf

 Bundesministerium  
Arbeit, Soziales, Gesundheit  
und Konsumentenschutz



# Strategien für ein besseres Impfwesen – was braucht es aus Public Health Sicht?

- Elektronischer Impfpass (dzt. Testphase)
- Starke gesundheitspolitische Unterstützung – VERTRAUEN stärken
- Organisatorische Hürden für Patient\_innen beseitigen – Impfen muss so einfach wie möglich sein
  - Niederschwelliger Zugang (Beispiel: <https://impfservice.wien>)
  - Kostenübernahme auch als Signal
- Unsicherheiten bei der Impfstoffversorgung vermeiden

# Strategien für ein besseres Impfwesen – was braucht es aus Public Health Sicht?

- Erwachsenen-Impfungen stärken
  - Impfkonzent für Erwachsene – lebenslanges Impfen als ein wichtiger Eckpfeiler der Prävention
  - Impfungen kostenfrei anbieten
  - Wissen und Gesundheitskompetenz stärken
    - Wissen bez. impfpräventabler Erkrankungen
    - Wirkungsweise von Impfungen
    - oder das vorhandene Angebot von Impfungen

# Strategien für ein besseres Impfwesen – was braucht es aus Public Health Sicht?

- Kommunikation verbessern
  - Zielgruppenspezifisch
  - Alle relevanten Kanäle nutzen
  - One-voice
  - Rolle und Verantwortung der Medien
  - Phänomen Impfskepsis als besondere Herausforderung

# Strategien für ein besseres Impfwesen – was braucht es aus Public Health Sicht?

- Rolle des Gesundheitspersonals verbessern
  - Aus-und Weiterbildung ALLER Gesundheitsberufe
  - Vorbildwirkung
  - Soziale/moralische Verantwortung zum Schutz der Patient\_innen (verpflichtende Impfungen ?)
  - Eigenverantwortung
  - Aktive Impfempfehlung!
  - Impfpasskontrolle als Routine
- Vernetzung zwischen den Gesundheitsberufen verbessern

# Disclaimer

Bei den gegenständlichen Folien handelt es sich um eine aus Stichworten bestehende Unterlage, welche keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt. Dieses Dokument enthält Verlinkungen zu externen Dokumenten.

© PHARMIG 2020 | Alle Rechte vorbehalten.

Die Verwendung von Inhalten dieser Folien bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung der PHARMIG.

The logo for PHARMIG, featuring the word "PHARMIG" in a bold, blue, sans-serif font. A thick blue horizontal line is positioned directly beneath the text. The logo is set against a white background that is partially enclosed by a large, dark blue geometric shape on the left and top.

Verband der pharmazeutischen  
Industrie Österreichs

# Nationaler Aktionsplan Impfen

## Präambel:

Impfungen gehören zu den ganz großen Errungenschaften in der Medizin.<sup>1</sup> Mittlerweile beweisen aber die geringen Durchimpfungsraten bei manchen Impfungen sowie die allgemeine Impfmüdigkeit, dass Maßnahmen erforderlich sind, um das Potenzial der verfügbaren Impfungen auch tatsächlich haben zu können.

Als Impfstoffindustrie haben wir die Aufgabe, **sichere und effektive Impfstoffe in höchster Qualität zu entwickeln**, zu produzieren und gemeinsam mit allen Behörden und Organisationen eine **nachhaltige Versorgung in Europa sicherzustellen**.

Der Österreichische Verband der Impfstoffhersteller (ÖVIH) fordert daher von der Politik die Implementierung eines nationalen Impfplanes mit folgenden Inhalten:



## Definition von gesundheitspolitischen Zielen für impfpräventable Erkrankungen sowie Monitoring und Schaffung von Anreizsystemen



Das beinhaltet:

Konkrete Vorgaben des BMASGK und des Nationalen Impfgremiums (NIG) zu **allen** im österreichischen Impfplan vorgesehenen Impfungen hinsichtlich der Definition von Zielgrößen bei den Durchimpfungsraten wie z.B. 95 % bei Masern und 75 % für Influenza-Risikogruppen:<sup>2</sup>

- Erstellung eines Plans zur Erhebung der Durchimpfungsraten
- Veröffentlichung dieser Daten durch das BMASGK oder einer vom BMASGK definierten Institution
- laufende Durchführung und Bewertung von Soll-Ist-Analysen
- Schaffung oder Einführung von finanziellen Anreizsystemen für Eltern und Gesundheitsdienstleister
- Etablierung von verpflichtenden Maßnahmen zur Erhöhung der Durchimpfungsraten im Gesundheitspersonal

## Regelmäßige Erhebung der Impf-Einstellungen der Bevölkerung



Die Gründe dafür, sich nicht impfen zu lassen, sind unterschiedlich. Gesundheitspolitische Maßnahmen zur Erhöhung der Durchimpfungsraten sind aber nur dann sinnvoll, wenn die Gründe für das Nichtimpfen bekannt sind. Dafür bedarf es regelmäßiger Erhebungen von öffentlicher Seite, um eine Basis für konkrete Maßnahmen zu haben.

## Elektronischer Impfpass



Der geplante elektronische Impfpass (gekoppelt an die e-card) wird erhebliche Verbesserungen im österreichischen Impfsystem bringen und sollte folgende Anforderungen erfüllen:

- Erfassung der gesamten Impfdaten in einem zentralen österreichischen Impfreister mit der Möglichkeit anonymisierter nationaler und regionaler Auswertungen
- **personalisierte Impfeempfehlungen** durch Verknüpfung mit dem **nationalen österreichischen Impfplan**
- soweit wie möglich automationsgestützte Erfassung aller Daten, um menschliche Eintragungsfehler zu vermeiden
- zuverlässige Erfassungsmethode für vergangene Impfungen
- alle Altersgruppen integrieren – vom Kleinkind<sup>3</sup> bis zu hochbetagten Personen

<sup>1</sup> Österreichischer Impfplan 2019

<sup>2</sup> [https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Krankheiten\\_und\\_Impfen/Krankheiten/Masern\\_Roeteln\\_Elimination/](https://www.sozialministerium.at/site/Gesundheit/Krankheiten_und_Impfen/Krankheiten/Masern_Roeteln_Elimination/) bzw. <https://ecdc.europa.eu/en/news-events/influenza-vaccination-coverage-rates-insufficient-across-eu-member-states>

<sup>3</sup> unabhängig vom Kinderimpfkonzept

## Strategische Bedarfsplanung – frühzeitige Einbindung der Impfstoffindustrie



Die globale Impfstoffproduktion ist im Vergleich zur Produktion anderer pharmazeutischer Produkte sehr komplex. Abhängig von der Art des Impfstoffes kann die Produktionsdauer bis zu zwei Jahre betragen. Das bedeutet, dass Impfstoffhersteller frühzeitig über den Bedarf informiert werden und **in die Erstellung von Impfstrategien eingebunden werden müssen**. Eine rechtzeitige und regelmäßige **Abstimmung** zwischen den gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern im Impfbereich<sup>4</sup> und der impfstoffherstellenden Interessensvertretung unter Koordination des BMASGK ist unbedingt erforderlich.

## Beschaffungssystem in Österreich optimieren



In Österreich ist der Impfbereich hinsichtlich Beschaffung und Bereitstellung von Impfstoffen zweigeteilt: Einerseits gibt es für das österreichische Kinderimpfkonzept die Beschaffung via Ausschreibungen. Hier wird nach dem Billigstbieterprinzip gekauft und es kommt nur ein Hersteller zum Zug. Vertriebsrisiken werden einseitig auf die Anbieter übertragen. Solche Ausschreibungen untergraben Innovationen und gefährden die Versorgungssicherheit. Eine mögliche Lösung wären daher mehrteilige Ausschreibungen (2 Slots oder mehr Slots für die gleiche Impfstoffklasse) mit Preis-Volumen-Koppelung und verpflichtenden Abnahmemengen. Andererseits gibt es in Österreich für den Erwachsenenbereich keine definierten Bedarfsmengen, da diese Impfstoffe nicht von der öffentlichen Hand finanziert werden und somit keiner Bedarfsplanung unterliegen. Ziel muss es sein, auch im Erwachsenenbereich Bedarfsmengen zu erheben um eine angemessene Versorgungssicherheit zu erreichen. Finanzielle Zuschüsse zu empfohlenen Impfstoffen könnten Steuerungsfunktion einnehmen (z.B. Zuschuss Influenza bzw. HPV für Erwachsene).

## Aufklärungskampagnen unterstützt durch die öffentliche Hand in Zusammenarbeit mit Ärzten und Apothekern



Um eigenverantwortliche Entscheidungen zu ihrer Gesundheit treffen zu können, benötigen die Bürger **seriöse Informationen aus unabhängiger Quelle**. Dies bezieht sich auch auf vorbeugende Maßnahmen wie Impfungen – gerade in Zeiten wiederkehrender Epidemien impfpräventabler Erkrankungen sowie erhöhter Impfmüdigkeit. Entsprechende, vom BMASGK unterstützte **Aufklärungskampagnen<sup>5</sup>** in Zusammenarbeit mit Ärzten und Apothekern sind unbedingt erforderlich. Im Rahmen dieser Kampagnen müssen den Bürgern gut verständliche, wissenschaftlich fundierte und ausgewogene Informationen zur Verfügung gestellt werden.

## Harmonisierungen und Vereinfachungen der europäischen Kennzeichnungsverordnungen



Zur besseren Bekämpfung von lokalen Epidemien, aber auch, um im Falle von Lieferengpässen rasch reagieren zu können, ist es wichtig, dass Impfstoffe zwischen EU-Ländern rasch ausgetauscht werden können. Um dies zu gewährleisten, sind einheitliche Produkt- und Verpackungsvorschriften sowie Gebrauchsinformationen anstelle zahlreicher nationaler Bestimmungen nötig. Auch eine gesetzliche Einfuhrerleichterung für das Inverkehrbringen ausländischer Packungen in kritischen Situationen könnte helfen, Versorgungsengpässe zu vermeiden (z.B. ausgerufen durch das Gesundheitsministerium – eine vergleichbare Regelung gibt es bereits in Deutschland).

<sup>4</sup> z.B. BMASGK, Nationales Impfgremium, Gesundheitsbeauftragte der Bundesländer

<sup>5</sup> speziell auch online