

---

# Auf dem Weg zum Restart Deutschland

**Eine ganzheitliche Impfstrategie für Deutschland: 12 Maßnahmen für Staat und Zivilgesellschaft, um die Impfbereitschaft zu steigern**



# Kontakte

## Berlin

Holger Schmidt  
Partner,  
PwC Strategy& Germany  
+49-170-2238-861  
holger.schmidt  
@strategyand.de.pwc.com

Marcus Bauer  
Partner,  
PwC Strategy& Germany  
+49-170-2238-834  
marcus.bauer  
@strategyand.de.pwc.com

## Frankfurt

Prof. Dr. Rainer Bernnat  
Partner,  
PwC Strategy& Germany  
+49-170-2238-414  
rainer.bernnat  
@strategyand.de.pwc.com

Dr. Germar Schröder  
Partner,  
PwC Strategy& Germany  
+49-170-2238-426  
germar.schroeder  
@strategyand.de.pwc.com

## Hamburg

Prof. Dr. Nils Breuer  
Director,  
PwC Strategy& Germany  
+49-151-52513-267  
nils.breuer  
@strategyand.pwc.com

# Über die Autoren

**Prof. Dr. Rainer Bernnat** ist Partner und Leiter des Bereichs Öffentlicher Sektor bei PwC. Er berät Klienten aus dem öffentlichen Sektor zu Herausforderungen u.a. der öffentlichen Sicherheit und zu Fragen des öffentlichen Krisen- und Lage-Managements.

**Prof. Dr. Nils Breuer** ist Director bei Strategy&. Als Mediziner liegt sein Fokus auf der Unterstützung von Klienten im Gesundheitswesen, insbesondere stationärer Leistungserbringer. Er verfügt über breite Expertise im Kontext evidenz-basierter Medizin und Vermittlung von Gesundheitswissen im Rahmen von Kommunikationskampagnen.

**Marcus Bauer** ist Partner und leitet den Bereich Öffentliches Gesundheitswesen bei Strategy&. Er unterstützt vielfältige Gesundheitsplayer bei Fragen der Versorgungsinnovation, der System-Weiterentwicklung und der Digitalisierung von Gesundheitsprozessen, u.a. im Kontext von Covid-19. Des Weiteren adressiert er M&A-Themenstellungen der Gesundheitswirtschaft.

**Dr. Germar Schröder** ist Partner und Leiter des Bereichs Öffentlicher Sektor bei Strategy& und beschäftigt sich insbesondere mit Herausforderungen der Digitalisierung, Kritischen Infrastrukturen und Cyber-Risiken. Zudem berät er seine Klienten zu ökonomischen Effekten im Zuge der Pandemiebewältigung.

**Holger Schmidt** ist Partner bei Strategy&. Als approbierter Arzt berät er Klienten der Gesundheitswirtschaft, u.a. bei der Ableitung von Covid-19-Strategien. Sein Fokus liegt auf F&E-Themen und Geschäftsstrategien für Unternehmen aus den Bereichen Pharma, Biotech und MedTech.

Jannis Beck, Michelle Beck, Philipp Heuermann, Steve Kammer und Vincent von Uechtritz waren ebenfalls an der Erstellung der vorliegenden Studie beteiligt.

---

## Schlüssel zur Pandemiebekämpfung: Die Akzeptanz der Covid-19-Impfungen

**Seit den neuerlichen, umfassenden Lockdown-Maßnahmen ab dem 16. Dezember 2020 sind die Covid-19-Neuinfektionszahlen zwar insgesamt stark gesunken – von 21.364 am 16.12.2020 auf 9.850 am 03.02.2021.<sup>1</sup> Der gewünschte Effekt – die Zahl der Neuinfektionen signifikant zu verringern – macht sich jedoch erst langsam bemerkbar, trotz mehr und länger andauernden Einschränkungen des gesellschaftlichen Lebens.**

Unterdessen kämpfen immer noch viele deutsche Krankenhäuser mit voll belegten Intensivstationen und leiden unter sich verschärfendem Personalmangel. So sind gemäß DIVI-Intensivregister am 26. Januar 2021 nur noch etwa 17 % (3.548) der regulären Intensivbetten für Erwachsene in Deutschland verfügbar.<sup>2</sup> Und in der Intensivmedizin zum Beispiel fehlten bereits vor Beginn der Pandemie etwa 4.700 Vollzeitkräfte.<sup>3</sup> Die am 27. Dezember 2020 begonnenen Impfungen verschaffen dem medizinischen Personal inzwischen etwas Entlastung.

Wie dagegen eine erfolgreiche Impfkampagne aussehen kann, ist derzeit in Israel zu beobachten. Dort ist schnell eine hohe Impfquote erreicht worden, mittlerweile wurden ca. ein Drittel der Bevölkerung geimpft. Ersten Analysen zufolge trägt dies dazu bei, die Covid-19-Neuerkrankungen und die mit ihnen assoziierten Sterbefälle zu senken.<sup>4, 5</sup>

Tatsächlich ist die Impfung eines Großteils der Bevölkerung einer der wichtigsten Strategiebausteine der Bundesregierung, um die Coronavirus-Pandemie zu kontrollieren, entsprechend den beiden Zielvorgaben der Europäischen Kommission aus dem Januar 2021 für die Mitgliedstaaten<sup>6</sup>:

1. Impfung von mindestens 80 % der Bevölkerung über 80 Jahre sowie der Mitarbeiter:innen im Gesundheitswesen bis März 2021
2. Impfung von mindestens 70 % der erwachsenen Bevölkerung bis Sommer 2021

---

1 Robert Koch-Institut (RKI), Covid-19 Situationsbericht vom 03.02.2021

2 Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI), DIVI-Intensivregister Tagesreport vom 26.01.2021 (verfügbar unter: [https://www.divi.de/joomlatools-files/docman-files/divi-intensivregister-tagesreports/DIVI-Intensivregister\\_Tagesreport\\_2021\\_01\\_26.pdf](https://www.divi.de/joomlatools-files/docman-files/divi-intensivregister-tagesreports/DIVI-Intensivregister_Tagesreport_2021_01_26.pdf))

3 Deutsches Krankenhausinstitut (DKI), „Krankenhaus Barometer 2019“ (verfügbar unter: [https://www.dki.de/sites/default/files/2019/12/2019\\_Bericht%20KH%20Barometer\\_final.pdf](https://www.dki.de/sites/default/files/2019/12/2019_Bericht%20KH%20Barometer_final.pdf))

4 Johns Hopkins University, COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) (verfügbar unter: <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>)

5 Nature, „Are COVID vaccination programmes working? Scientists seek first clues“, Artikel vom 22.01.2021 (verfügbar unter: <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00140-w>)

6 Europäische Kommission, „A united front to beat COVID-19“, Kommunikation vom 19.01.2021 (verfügbar unter: [https://ec.europa.eu/info/files/communication-united-front-beat-Covid-19\\_en](https://ec.europa.eu/info/files/communication-united-front-beat-Covid-19_en))

Ob es gelingt, diese Ziele zu erreichen, hängt maßgeblich von drei Bedingungen ab:

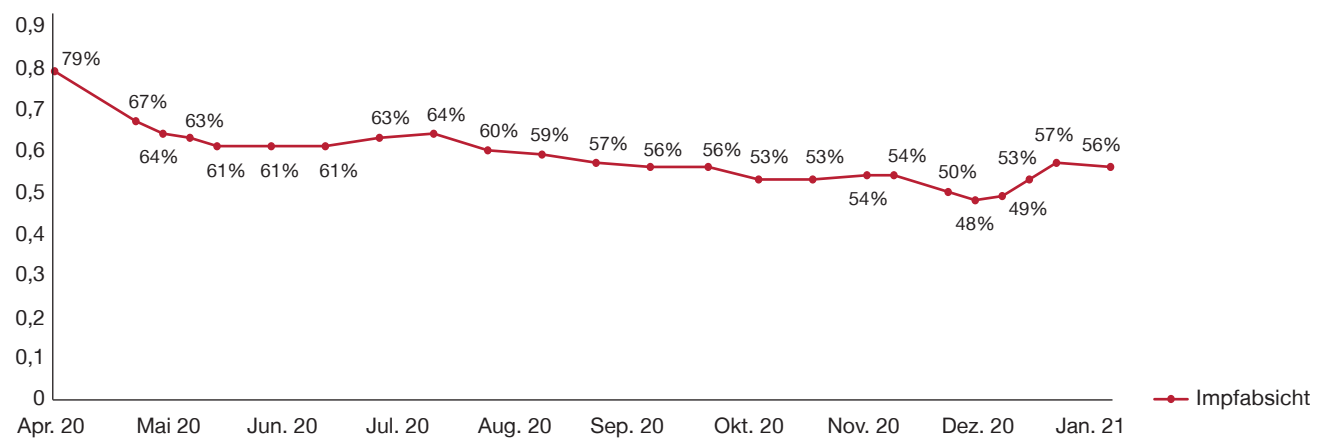
1. Sicherstellung der Verfügbarkeit einer ausreichenden Menge Impfstoff
2. Aufbau der notwendigen Infrastruktur und Skalierung der Impfl Logistik
3. Sicherstellung einer ausreichenden Impfbereitschaft in der Bevölkerung

Der Mangel an verfügbarem Impfstoff wird derzeit hinreichend in der Öffentlichkeit debattiert. Ebenso stehen Auf- und Ausbau der Impfzentren bereits im Fokus. Noch ist allerdings fraglich, ob die Impfbereitschaft der Bevölkerung ausreichend groß ist, um die Pandemie erfolgreich zu bekämpfen. Tatsächlich gibt es für diese Herausforderung derzeit noch kein schlüssiges Gesamtkonzept. Wir wollen deshalb im Folgenden die Einflussfaktoren auf die Impfbereitschaft in der Bevölkerung zusammenfassen und daraus konkrete Maßnahmen ableiten, die die Impfbereitschaft steigern können.

## Die Entwicklung der Impfbereitschaft in Deutschland

Studien zur Impfbereitschaft wurden in den letzten Monaten vielfach zitiert. Studienergebnisse von COSMO, einem Gemeinschaftsprojekt u. a. der Universität Erfurt mit dem Robert Koch-Institut und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, lassen erkennen, dass die Impfbereitschaft in der Gesamtbevölkerung über die Zeit gesunken ist (vgl. *Abbildung 1*).<sup>7</sup> Hatten sich während der ersten Pandemiewelle noch etwa 79 % der Befragten zur Impfung bereit erklärt, waren es im Dezember 2020 nur noch 48 % – der bislang niedrigste Wert. Seit dem Impfstart am 27. Dezember 2020 ist dieser Wert auf mittlerweile 56 %, nach einer Studie des Instituts für Demoskopie Allensbach auf 63 % gestiegen.<sup>8</sup> Auch das aktuelle Healthcare-

**ABBILDUNG 1**  
Impfabsicht April 2020 – Januar 2021 (COSMO 2021)



Quelle: COSMO; Strategy& Analyse

<sup>7</sup> COSMO, „Ergebnisse aus dem Covid-19 Snapshot Monitoring COSMO: Die psychologische Lage“, Erhebung vom 12./13.01.2021 (verfügbar unter: <https://dfncloud.uni-erfurt.de/s/nBEEw3RTxKHmCmr#pdfviewer>)

<sup>8</sup> Frankfurter Allgemeine Zeitung, „Allensbach-Umfrage: Viele Deutsche zweifeln an der Impfstrategie“, Artikel vom 27.01.2021 (verfügbar unter: <https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/allensbach-umfrage-viele-deutsche-zweifeln-an-der-impfstrategie-17167579.html>)

---

Barometer von PwC bestätigt, dass im Dezember 2020 knapp die Hälfte der Deutschen mit einer Impfung noch warten wollte.<sup>9</sup>

Sorge bereitet eine Online-Umfrage von DGIIN<sup>10</sup> und DIVI<sup>11</sup> unter Ärzten und Pflegekräften, von denen die meisten auf einer Intensivstation arbeiten. Sie ergab zwar eine Impfbereitschaft von 73 % bei den Ärzten, bei den Pflegekräften betrug sie jedoch nur 50 %.<sup>12</sup> Der Studie des Instituts für Demoskopie Allensbach zufolge liegt zudem die Impfbereitschaft von Menschen unter 30 Jahren mit ca. 46 % deutlich unter der notwendigen Impfquote. Sollte sich dieses Meinungsbild manifestieren, ist der nachhaltige Erfolg des bisher größten Impfvorhabens der deutschen Geschichte gefährdet.

### **Einflussfaktoren auf die Impfbereitschaft**

COSMO (2021) stellte fest, dass fünf Faktoren die Impfbereitschaft maßgeblich beeinflussen:

---

#### **1. Vertrauen**



Wie viel Vertrauen setzen die Bürger:innen in die Effektivität und Sicherheit von Impfungen, das Gesundheitssystem und die Motive der Entscheidungsträger:innen?

---

#### **2. Risikowahrnehmung**



Wie nehmen Bürger:innen Krankheitsrisiken tatsächlich wahr und sehen sie Impfungen als erforderlich an?

---

#### **3. Barrieren in der Ausführung**



Wie nehmen Bürger:innen Hürden, zum Beispiel Stress, Zeitnot oder Aufwand, wahr?

---

#### **4. Berechnung**



Wie aufwändig ist es für Bürger:innen, aktiv Informationen zu suchen und Nutzen und Risiken von Impfungen gegeneinander abzuwägen?

---

#### **5. Verantwortungsgefühl für die Gemeinschaft**



Wie motiviert sind die Bürger:innen, mit einer Reduktion der Krankheitsübertragungen andere zu schützen?

---

9 PwC Healthcare-Barometer 2021 (verfügbar unter: <https://www.pwc.de/gesundheitswesen-und-pharma/healthcare-barometer.html>)

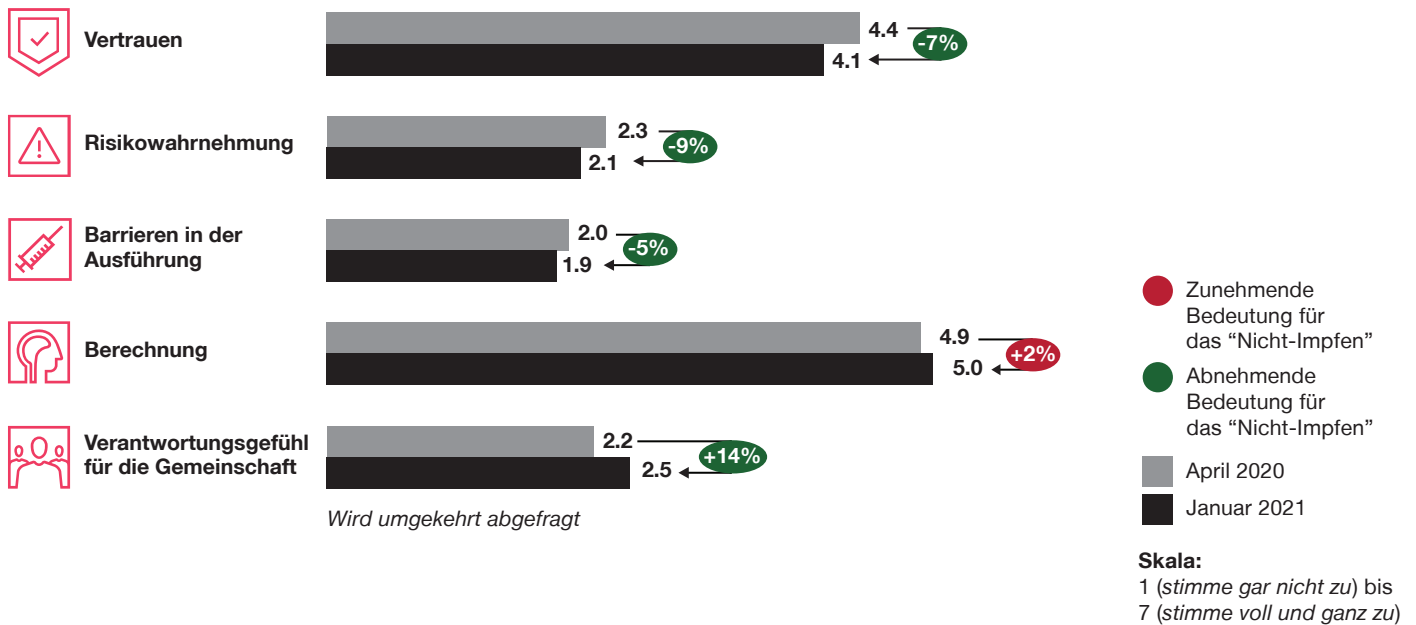
10 Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN)

11 Deutsche Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)

12 Ärzteblatt, „Drei Viertel der Ärzte wollen sich gegen SARS-CoV-2 impfen lassen“, Artikel vom 15.12.2020 (verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/119400/Drei-Viertel-der-Aerzte-wollen-sich-gegen-SARS-CoV-2-impfen-lassen>)

## ABBILDUNG 2

### Gründe für oder gegen eine Impfung gegen das Coronavirus (COSMO 2021)



Quelle: COSMO; Strategy& Analyse

Abbildung 2 verdeutlicht, dass Vertrauen und Berechnung das Impfverhalten am stärksten beeinflussen. Die Impfbereitschaft steigt der erwähnten COSMO-Studie zufolge zudem, wenn Informationen effektiv verbreitet werden. 46 % der Befragten fühlen sich allerdings schlecht oder eher schlecht über die Impfung gegen das Coronavirus informiert.<sup>13</sup> Der Hauptinformationsbedarf liegt bei den potenziellen Nebenwirkungen der Impfungen (insbesondere bei Personen mit hoher Impfpriorität), den verschiedenen zugelassenen Impfstoffen und den möglichen Impfzeitpunkten.

Mit Rückgriff auf frühere Studien zur Impfabzeptanz lassen sich erfolgversprechende psychologische Prinzipien identifizieren, die zu einer größeren Impfbereitschaft der Bevölkerung beitragen können, wenn man diese Prinzipien für die Kommunikation nutzt.<sup>14</sup> Demzufolge nehmen Menschen gesundheitsfördernde Botschaften eher mit Skepsis auf; sie fürchten, dass sie über mögliche Impfrisiken nicht ehrlich aufgeklärt werden. Im Gegensatz dazu nehmen Menschen risikomindernde Botschaften tendenziell als ausgewogener und glaubwürdiger wahr.

13 COSMO, „Ergebnisse aus dem Covid-19 Snapshot Monitoring COSMO: Die psychologische Lage“, Erhebung vom 12./13.01.2021 (verfügbar unter: <https://dfncloud.uni-erfurt.de/s/nBEEw3RTxKHmCmr#pdfviewer>)

14 Brewer NT, Chapman GB et al., „Increasing Vaccination: Putting Psychological Science Into Action“, publiziert in Psychological Science in the Public Interest, 18(3): S. 149-207, Dezember 2017.



---

## Rahmenbedingungen einer ganzheitlichen Impfstrategie

Deutschland hat nach aktuellen Angaben und im europäischen Konsortium über 300 Millionen Impfdosen bestellt.<sup>15</sup> Mittel- bis langfristig wird daher voraussichtlich ausreichend Impfstoff zur Verfügung stehen, um die gesamte Bevölkerung zu impfen. Doch wie entwickelt sich die Akzeptanz? Welche Motivatoren werden systematisch und strukturell gefördert, diese Akzeptanz so zu steigern, dass die erforderliche „Herdenimmunität“, die nach derzeitiger Expertenmeinung mit einer Impfquote von bis 70 - 85% der Bevölkerung erreicht wird, eintritt? Welche potenziellen Störfaktoren können frühzeitig identifiziert werden, und welche Gegenmaßnahmen sind geeignet? Fest steht: Auf dem Weg zurück zur Normalität ist neben der Impfstoffverfügbarkeit die Impfkakzeptanz der wichtigste Erfolgsfaktor.

Das Ziel einer möglichst hohen Impfquote lässt sich nur erreichen, wenn Entscheidungsträger der öffentlichen Hand eng mit Vertreter:innen aus Wirtschaft und Zivilgesellschaft zusammenarbeiten. Zudem ist eine enge Abstimmung der europäischen Länder notwendig: Es braucht ein koordiniertes Vorgehen und eine einheitliche Strategie, um beispielsweise Grenzöffnungen und internationalen Reiseverkehr wieder zu ermöglichen. Jetzt ist der richtige Zeitpunkt für gemeinsames, entschlossenes und strategisches Handeln, um die Impfbereitschaft zu erhöhen. Denn noch bleiben Impfstofflieferungen aus, bei der Durchführung gibt es noch Anlaufprobleme und noch sind große Teile der Bevölkerung nicht geimpft.

Strategisches Handeln heißt auch: Maßnahmen vorausschauend zu planen und dann schnell umzusetzen, statt später zu langsam auf möglicherweise zu geringe Impfquoten zu reagieren. Es braucht einen hochprofessionellen Gesamtprozess, um Impfinfrastrukturen und -prozesse rasch zu verbessern. Und um Impfwillige, -interessierte und -kritiker mit digitalen, funktionsorientierten und skalierbaren Anwendungen zu informieren und zu begleiten.

Im Folgenden beschreiben wir Maßnahmenbündel, die als Grundlage für eine ganzheitliche Strategie zur Steigerung der Impfkakzeptanz dienen können – und damit den Weg aus der Pandemie und hin zu einem „Restart“ Deutschlands maßgeblich unterstützen. Diese Maßnahmenbündel konzentrieren sich auf die wichtigsten Gründe für das (Nicht)-Impfen: A) Zielgruppengerechte Information, B) Erleichterter Zugang sowie C) Transparente Zielsetzung (siehe *Abbildung 3, nächste Seite*).

---

<sup>15</sup> Bundesregierung, „So ist der Stand bei der Zulassung von Corona-Impfstoffen“, Kommunikation vom 15.01.2021 (verfügbar unter: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/stand-corona-impfstoffe-1835338>)

### ABBILDUNG 3

Definition der Maßnahmenkategorien und Akteursgruppen (Strategy& 2021)



Quelle: Strategy& Analyse

## A. Zielgruppengerechte Information

Informationen zu Impfangeboten müssen evidenzbasiert kommuniziert und möglichst breit gestreut werden, um alle Gesellschaftsgruppen frühzeitig zu erreichen. Dies betrifft sowohl die Informationen zur Priorisierung als auch zu den Impfstoffen selbst.

### 1. Sicherheit und Wirksamkeit von Impfstoffen müssen transparent und verständlich erläutert werden.

Die Sorgen der Bürger:innen beziehen sich vor allem auf mögliche Nebenwirkungen und Langzeitfolgen der Impfungen. Um notwendiges Vertrauen zu schaffen, ist eine groß angelegte Kommunikationskampagne unerlässlich. Die Kommunikation muss darauf abzielen, Informationen zu den unterschiedlichen Impfstoffarten sowie deren Nutzen und Risiken transparent und verständlich darzustellen. Deutlich sollten insbesondere die Unterschiede im Herstellungs- und Wirkungsprozess zu bekannten Impfungen werden. Erklärungsbedürftig ist etwa der Wirkmechanismus der neuen mRNA-Technologie in den Impfstoffen von Pfizer/Biontech bzw. Moderna, die der Öffentlichkeit bisher weitestgehend unbekannt waren und daher verständlicherweise zunächst Vorbehalte hervorrufen. Einfach und nachvollziehbar sollten die vielfältigen Sicherheitsmechanismen aufgezeigt werden, die bei der Impfstoffzulassung greifen. So ließen sich Bedenken minimieren, die aus der ungewöhnlich schnellen Impfstoffentwicklung und -herstellung resultieren.

### 2. Kommunikationskampagnen müssen zielgruppenadäquat aufbereitet werden.

Informationen zur Impfung und zum Impfprozess sollten als Teil einer orchestrierten Kampagne (national oder sogar europäisch) aufbereitet werden und die von den jeweiligen Zielgruppen bevorzugten Kommunikationskanäle berücksichtigen. Nur mit einer konsistenten und adressatengerechten Kommunikation lässt sich die erforderliche Wirksamkeit erreichen. Neben klassischen Kanälen spielt die Bandbreite sozialer Medien für jüngere Bevölkerungsgruppen eine zentrale Rolle. Insbesondere in den sozialen Medien können Filterblasen, in denen laienhaft zusammengetragene Inhalte zu Impfungen verbreitet werden, zu einer schwer kontrollierbaren Verbreitung von Falschinformationen führen. Sie sind besonders gefährlich, weil ihnen auf klassischen Kommunikationskanälen nur schwerlich begegnet werden kann.



Daher sollten alle Möglichkeiten des gezielten Targetings, z. B. über Interessengruppen und eine detaillierte Segmentierung besonders relevanter Bevölkerungsgruppen, genutzt werden, um ggf. bereits bestehende Filterblasen zu durchbrechen. Zudem bieten sich zur Verbesserung der Kommunikation dedizierte Kooperationen mit Partnern aus der Wirtschaft an. Bei der Informationsvermittlung sind auch zivilgesellschaftliche Akteure gefragt – hier eignen sich insbesondere Prominente (sog. Influencer), um für eine positive öffentliche Wahrnehmung des Impfens zu sorgen. Über Kooperationen mit Influencern, etwa auf Facebook und Instagram, lassen sich Zielgruppen anzusprechen, die über klassische Medienkanäle nicht erreicht werden.

Dass eine solche Ansprache funktionieren kann, zeigt die erfolgreiche Aktion „Humor over rumor“ in Taiwan: Hierbei wurden Falschaussagen und Gerüchte nicht mit „trockenen“ Botschaften, sondern mit humoristischen Inhalten entkräftet. Die Aktion erreichte innerhalb kürzester Zeit eine breite Masse der Bevölkerung.<sup>16</sup> Auch Unternehmen sind gefragt: Wissenschaftlich fundierte Informationen zur Impfung auf Basis des aktuellen Wissensstandes könnten möglichst breit in der Belegschaft gestreut werden, z. B. über einen regelmäßigen Covid-19-Newsletter auf internen Kollaborationsplattformen.

### **3. Rahmenbedingungen zu Impfangeboten müssen frühzeitig kommuniziert werden: „Push“ statt „Pull“.**

Flankierend zu den landesspezifisch organisierten Impfkampagnen sollte durch gezielte Ansprache der Bundesregierung – möglicherweise in mehreren Wellen – der Zugang zu Informationen rund um das Thema Impfung erleichtert werden. Das aktuell überwiegend im „Pull“ organisierte Verfahren (Informationsbeschaffung, Terminvereinbarung etc.) stellt sich bereits heute als problematisch heraus, insbesondere für ältere Bevölkerungsschichten. Zwar wird mit der medialen Kampagne „Deutschland krempelt die Ärmel hoch“ die zentrale Rufnummer 116 117 beworben, eine Unterstützung über andere Zugangskanäle bleibt jedoch weitgehend aus. So könnten Informationskampagnen mit klassischen Briefen etwa durch eine Kooperation mit der Deutschen Post bestimmte Bevölkerungsgruppen deutlich gezielter erreichen. Entscheidend sind hier eine strategische Planung und das richtige Timing: Bereits vor dem Start der Impfungen durch zentrale und dezentrale Angebote wie Impfzentren, Arztpraxen oder auch unternehmensinterne Initiativen sollten die entsprechenden Zielgruppen möglichst umfassend informiert sein. Dazu zählt insbesondere die Kommunikation, wann und wie welche Gruppen ihre Impfung erhalten können. Denn die intensive Auseinandersetzung mit der eigenen Impfbereitschaft beginnt bei Bürger:innen möglicherweise erst dann, wenn sie ein konkretes Impfangebot erhalten. Allerdings sollten die Rahmenbedingungen spätestens dann bekannt sein, wenn ein skaliertes Impfangebot vorliegt.

### **4. Haus- und Fachärzt:innen müssen für die individuelle Impfaufklärung aktiviert und durch abrechenbare Leistungsziffern entlastet werden.**

Haus- und Fachärzte sind und bleiben zentraler Anlaufpunkt für individuelle Gesundheitsfragen, auch im Hinblick auf die Impfung, z. B. beim objektiven Abwägen von Chancen und Risiken der Impfung. Ambulante und telefonische Beratungsangebote sollten durch digitale Lösungen wie z. B. telemedizinische Videokommunikation ergänzt werden. Für ihren Zusatzaufwand durch die Beratungsgespräche sollten Ärzte durch eine zeitlich begrenzte Sondervergütung für Impfinformationen finanziell entlastet werden, möglicherweise mit einer neuen abrechenbaren Leistungsziffer. Eine Beispielrechnung: Die durchschnittlichen Krankenhauskosten einer Covid-19-Erkrankung betragen ca. 980 Euro<sup>17</sup>; erhielten Ärzt:innen ca. 20 Euro pro Beratungsgespräch,<sup>18</sup> reicht es zur Gegenfinanzierung schon aus, wenn Mediziner:innen

<sup>16</sup> Tang A, „The Key to Taiwan’s Pandemic Success: Fast, Fair ... and Fun“, publiziert in Global Asia, 15(3), September 2020 (verfügbar unter: [https://www.globalasia.org/v15no3/cover/the-key-to-taiwans-pandemic-success-fast-fair-and-fun\\_audrey-tang](https://www.globalasia.org/v15no3/cover/the-key-to-taiwans-pandemic-success-fast-fair-and-fun_audrey-tang))

<sup>17</sup> Berechnungsparameter: 93% der Infizierten ohne Kostenaufwand, 7% Hospitalisierungsquote (davon 14% der hospitalisierten Patienten in Intensivpflege) (Robert Koch Institut 2021), 10.000€ Hospitalisierungs- bzw. 38.500€ Intensivpflegekosten (AOK, 2020)

<sup>18</sup> Beispielhafte Rechnung unter Berücksichtigung gängiger Vergütungssätze für die Patientenberatung

---

mit knapp 50 Beratungsgesprächen eine einzige Covid-19-Erkrankung verhindern können. Würde etwa ein Viertel der Bevölkerung, d. h. etwa 21 Millionen Bürger:innen, ein solches Angebot nutzen, lägen die Gesamtkosten für die Initiative bei 415 Millionen Euro. Im Ergebnis würde die Beratung durch Haus- und Fachärzt:innen das Gesundheitssystem bereits dann finanziell deutlich entlasten, wenn die Impfbereitschaft in Deutschland um nur etwa 0,5 Prozent ansteige.<sup>19</sup>

## **B. Erleichterter Zugang**

Impfungen müssen für Bürger:innen universell verfügbar, unkompliziert und kostengünstig sein.<sup>20</sup> Dabei sollte der Aufwand minimal sein, von Reisekosten für die Impfung über Opportunitätskosten bei der Terminfindung bis hin zu Medienbrüchen in der Informationsbeschaffung.

### **5. Informationen und Dienstleistungen müssen unkompliziert bereitgestellt werden.**

Bürger:innen müssen zentral einsehen können, ob sie bereits impfberechtigt sind, wo die nächsten öffentlichen Impfzentren sind, wie sie (online/App-gestützt) einen Termin vereinbaren können und wie die Impfung abläuft. Idealerweise erfolgt dies nicht über disparate Angebote von Bund und Ländern, sondern über eine gemeinsame, integrierte Informationsplattform. Der älteren Generation sollte ein alternatives Angebot in Form von Informationsbriefen und einer zentralen, auskunftsbereiten Hotline bereitstehen. Jedoch lassen in Deutschland Planungsfehler und eine unzureichende (digitale) Infrastruktur vielerorts die nötige Skalierung der Informationsverbreitung bisher nicht zu. Sind Call-Center und Internetseiten, wie zuletzt u.a. in NRW<sup>21</sup>, für die Vereinbarung von Impfterminen schlecht erreichbar, rückt dies nicht allein die Planung der Impfl Logistik auf föderaler Ebene in ein schlechtes Licht, sondern wirkt sich auch unmittelbar negativ auf die Impfbereitschaft aus. Eine konzertierte Aktion der Bundesregierung mit Technologieunternehmen – z. B. arvato, Microsoft, T-Systems, IBM oder SAP – könnte auch in Deutschland dabei helfen, die nötigen infrastrukturellen Voraussetzungen für eine skalierte, bundesweite Impfl Logistik zu erfüllen

### **6. Impfungen müssen entlang des gesamten Prozesses effizient gestaltet werden.**

Die Impfung sollte so einfach zugänglich wie möglich sein. Neben den zentralen Impfzentren ist im weiteren Verlauf der Impfkampagne mit fortschreitender Reife der Versorgungsketten eine Dezentralisierung des Impfgeschehens durch z. B. Hausärzte notwendig. Unternehmen sollten die Möglichkeit erhalten, in Zusammenarbeit mit Ärzt:innen und Versorgungszentren betriebsinterne Impfstationen für ihre Mitarbeiter:innen einzurichten. Die Terminvergabe sollte dabei online bzw. App-gestützt erfolgen können – dabei kann ggf. auch eine algorithmisch gestützte Priorisierung anhand von persönlichen Merkmalen angewandt werden (z. B. Alter und Vorerkrankungen), sofern arbeits- und datenschutzrechtlich realisierbar. Und Familien sollten sich gemeinsam am selben Tag impfen lassen können, um doppelte Anfahrts- und Organisationskosten zu vermeiden. Dies könnte auch die Impfbereitschaft von schlechter angebundenen Bevölkerungsgruppen, z. B. in ländlichen Regionen, erhöhen.

### **7. Kosten und Aufwand für Bürger:innen müssen reduziert und möglichst vermieden werden.**

Indirekte Kosten für Bürger:innen müssen minimiert werden. Eine Terminbestätigung für eine Impfung sollte bereits als Attest für den Arbeitgeber ausreichend sein. Wenn Anfahrtskosten mit öffentlichen Verkehrsmitteln erstattet werden oder die Terminbestätigungen für die Impfung als Ticket gelten, ließen sich damit Kosten auf einfache Weise reduzieren. Dabei können auch private Unternehmen einen großen Beitrag leisten. Der Fahrserviceanbieter Uber

---

<sup>19</sup> Vorausgesetzt, eine nicht geimpfte Person erkrankt mit hoher Wahrscheinlichkeit an COVID-19

<sup>20</sup> Wichtige Maßnahmen zur Verbesserung der allgemeinen Impfl Logistik stehen im Rahmen dieses Beitrags zur Förderung der Impfl Akzeptanz nicht gesondert im Fokus.

<sup>21</sup> Westdeutsche Allgemeine Zeitung, „Corona-Impfung: Technik-Chaos bei Terminvergabe dauert an, Artikel vom 27.01.2021 (verfügbar unter: <https://www.waz.de/thema/coronavirus/corona-impfung-technik-chaos-bei-terminvergabe-dauert-an-id231417761.html>)

---

bietet beispielsweise, ähnlich dem Angebot einiger Bundesländer, bereits in ausgewählten Städten Freifahrten und Rabatte zu Impfzentren für Berechtigte an.<sup>22</sup> Mit zusätzlichen Verbindungen oder Haltestellen im öffentlichen Nahverkehr ließen sich Impfzentren optimal anbinden. Zumindest öffentlich zu diskutieren wären finanzielle Impfanreize für Bürger:innen, entweder als Zuwendungen oder Sachleistungen (Einkaufsgutscheine etc.).

### **8. Impfangebote müssen flexibel sein.**

Bürger:innen müssen ihre Impftermine vorab transparent vereinbaren können, um die Impfungen bestmöglich zu planen. Wenn mehrere Impfstoffe zur Verfügung stehen und sich die Bürger:innen entsprechend ausreichend über diese informieren konnten, könnte auch eine Auswahlmöglichkeit des favorisierten Impfstoffs die Akzeptanz steigern. Um Impfangebote für alle Bürger:innen passgenau zu gestalten, braucht es größtmögliche zeitliche Flexibilität. Das Covid-19-Virus kennt keine Wochenenden, weshalb auch an Tagesrandzeiten und an Wochenenden Impfungen möglich sein sollten.

## **C ■ Transparente Zielsetzung**

Die individuellen und kollektiven Vorteile der Impfung müssen für die Bürger:innen transparent und greifbar werden. Um das gesellschaftliche Vertrauen zu erhöhen, sollte der geplante Weg zurück zur Normalität der Bevölkerung im Sinne einer „Roadmap“ transparent kommuniziert werden. Dabei sind folgende Maßnahmen zu berücksichtigen:

### **9. Ziele müssen messbar und greifbar sein.**

Es fehlt im öffentlichen Diskurs in Deutschland an klaren Zielwerten für Impfquoten. Während sich bspw. die israelische Regierung klar zu einem Ziel von 80 Prozent Durchimpfung bis Mai 2021<sup>23</sup> bekannt und die Europäische Kommission einen Richtwert von 70 Prozent Durchimpfung der erwachsenen Bevölkerung bis Sommer gesetzt hat<sup>24</sup>, bleiben Bund und Länder in dieser Frage bislang Antworten schuldig. Die Nationale Impfstrategie des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom November 2020<sup>25</sup> skizziert zwar die Vorgehensphasen und den Monitoring-Ansatz, liefert aber weder Zielwerte noch konkrete Zeitleisten. Um die Bürger:innen zu einer nationalen Kraftanstrengung zu motivieren, müssen Erfolgskriterien jedoch klar definiert werden. Das Handeln Einzelner sollte sich dabei möglichst unmittelbar auf die Zielerreichung auswirken. Zielwerte für die lokale oder nationale Impfquote sind in diesem Zusammenhang deutlich greifbarer als der mittelbare Bezug auf die Inzidenzraten und stellen daher eine wichtige Ergänzung dar. Meilensteinpläne und Roadmaps mit kurzfristig erreichbaren Etappenzielen helfen darüber hinaus, Fortschritte und Erfolge schnell erfahrbar zu machen. Ziele können und werden sich jedoch ändern: Angesichts der noch unklaren Folgen des Auftretens möglicher Mutationen müssen die Meilensteine fortlaufend an die tatsächlichen Gegebenheiten angepasst werden. Dabei ist vor allem die langfristige Perspektive entscheidend: Sollte sich z. B. das Virus jährlich so sehr verändern, dass eine neue Impfung notwendig ist, muss die Impfstrategie dem Rechnung tragen und stetig weiterentwickelt werden.

### **10. Erfolge müssen sich auszahlen.**

Ziele und Meilensteine zu erreichen, ist kein Selbstzweck und sollte daher über den individuellen Infektionsschutz hinaus unmittelbar mit positiven Konsequenzen verknüpft werden. Lockerungen der Pandemie-Maßnahmen (z. B. Kontaktvermeidung, Maskenpflicht) sollten neben der Senkung von Inzidenz- und Sterblichkeitsraten auch an das Erreichen

---

22 Uber, „Deutschland wird geimpft! – Uber vermittelt Freifahrten zu Impfzentren“, Unternehmenskommunikation vom 29.01.2021 (verfügbar unter: <https://www.uber.com/de/newsroom/impffahrten>)

23 Bloomberg, „Health-Minister: Israel Targets 80% Vaccination by May“, Artikel vom 05.01.2021 (verfügbar unter: <https://www.bloomberg.com/news/videos/2021-01-05/health-minister-israel-targets-80-vaccination-by-may-video>)

24 Europäische Kommission, „A united front to beat COVID-19“, Kommunikation vom 19.01.2021 (verfügbar unter: [https://ec.europa.eu/info/files/communication-united-front-beat-Covid-19\\_en](https://ec.europa.eu/info/files/communication-united-front-beat-Covid-19_en))

25 Bundesministerium für Gesundheit (BMG), „Nationale Impfstrategie COVID19“, Dokument vom 06.11.2020 (verfügbar unter: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/C/Coronavirus/Impfstoff/Nationale\\_Impfstrategie.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Impfstoff/Nationale_Impfstrategie.pdf))

---

der Impfdurchdringungsziele geknüpft werden. Werden definierte Meilensteine erreicht, sind damit verbundene Lockerungsabsichten konsequent umzusetzen, sofern keine unerwarteten Entwicklungen (z. B. sprunghafter Anstieg der Inzidenz trotz steigender Impfquote) dagegensprechen. Dass differenzierte Lockerungen der Maßnahmen für Bevölkerungsgruppen oder Individuen auch an den Impfstatus geknüpft werden, ist dabei mittelfristig nahezu unumgänglich; digitale oder analoge Impfnachweise können beispielsweise als Teilnahmeberechtigung auf dem Weg zurück in die Normalität dienen, z. B. bei Flugreisen, Veranstaltungen oder Restaurantbesuchen. Wichtig ist hierbei, dass der Zugang zum Impfstoff für jeden sichergestellt wird und es Ausnahmeregelungen für Personengruppen gibt, die z. B. aus gesundheitlichen Gründen nicht geimpft werden können. Die individuelle Impfbereitschaft der Bürger:innen muss der begrenzende Faktor sein, nicht Faktoren außerhalb ihrer Kontrolle, damit eine solche Incentivierung maximalen Erfolg entfalten kann.

### **11. Zielerreichung muss differenziert gemessen und kommuniziert werden.**

Der Stand der Zielerreichung, also die Impfquote, ist konsequent nach relevanten persönlichen und geographischen Merkmalen zu erheben und zu kommunizieren. Selbst zehn Monate nach Beschluss des ersten Pandemie-Lockdowns gibt es noch immer kein vollumfängliches Corona-Informationsportal der Bundesregierung. Portale wie „Zusammen gegen Corona“ oder „Dashboard Deutschland“ unterstützen diesen Ansatz. Doch Informationen zu regionalen Lockdown-Maßnahmen, Impfzentren und zur Vereinbarung von Impfterminen sind noch immer über verschiedenste Kanäle verstreut. Eine sinnvolle Integration in bereits bestehende Angebote, allen voran die Corona-Warn-App, gibt es nicht. Ein zentraler und jederzeit zugänglicher Kommunikationskanal, der auch regionale Informationen übersichtlich aufbereitet, ist aber unerlässlich, um die Bevölkerung stärker zum Impfen zu motivieren.

Abhilfe schaffen können digitale Tools, beispielsweise durch konsequente Umsetzung eines aussagekräftigen Corona-Dashboards. In einem solchen Dashboard können alle relevanten Kennzahlen – zum Beispiel zur Impfquote, differenziert nach erster und zweiter Impfdosis, aktueller 7-Tage-Inzidenzwerte etc. – übersichtlich und informativ abgebildet werden. Internationale Beispiele sind etwa der US-Bundesstaat Maine<sup>26</sup> oder das Informationsportal Bloomberg.<sup>27</sup> Auch regionale Pandemie-Maßnahmen und Meilensteine müssen übersichtlich in eine solche Darstellung integriert und um Links zu umfassenderen Informationsquellen ergänzt werden. Zudem ist es schwer nachzuvollziehen, warum sich das Wertversprechen einer Corona-Warn-App auf die Kontaktverfolgung beschränken sollte. Die jüngste Erweiterung der deutschen Corona-Warn-App um neue Funktionen (u. a. Statistiken zum Impfgeschehen) stellt zumindest einen ersten Schritt in die richtige Richtung dar.<sup>28</sup>

Eine für die mobile Ansicht optimierte Version des Dashboards sowie die standardisierte Darstellung der aktuellen Roadmap-Ziele (inkl. Zielerreichung und Konsequenzen) könnten ebenso abgebildet werden wie die lokal jeweils gültigen Corona-Einschränkungen und Informationen zum Impfvorgehen. Dabei ist es die Aufgabe der Bundesregierung, die entsprechenden Rahmenbedingungen (Plattformen, Apps) und Standards (Kennzahlen, Formulierungsbausteine) zu etablieren. Anschließend können die Landesregierungen die Inhalte im vereinbarten Standard liefern oder gleich selbst einpflegen. So ließe sich nicht nur die Impfbereitschaft steigern, sondern auch der für den Endnutzer bisher begrenzte Nutzen der Corona-Warn-App erhöhen.

---

<sup>26</sup> State of Maine, „COVID-19 Vaccination Dashboard“ (verfügbar unter: <https://www.maine.gov/Covid19/vaccines/dashboard>)

<sup>27</sup> Bloomberg, „Covid Vaccine Tracker“ (verfügbar unter: <https://www.bloomberg.com/graphics/Covid-vaccine-tracker-global-distribution/>)

<sup>28</sup> Tagesschau, „Corona-Warn App mit neuen Funktionen“, Artikel vom 29.01.2021 (verfügbar unter: <https://www.tagesschau.de/inland/update-corona-warn-app-101.html>)

---

## 12. „Gamification“ und individuelle Differenzierung als ergänzende Hebel nutzen.

Um Ziele und Konsequenzen für Gruppen und Individuen greifbarer zu machen, sollten technologische Möglichkeiten zur „Spielifizierung“ („Gamification“) der Zielsetzung und Erfolgsmessung ausgereizt werden. Die granulare und verknüpfte Darstellung von Impfquoten, Inzidenzwerten und anderen relevanten Kennzahlen nach Landkreisen und Altersgruppen würden den persönlichen Beitrag zum Erfolg konkreter und Zusammenhänge transparenter machen. Auch Lösungen zur Verfolgung und Kommunikation von Impfzielen innerhalb von Unternehmen und anderen Organisationen sollten gefördert werden. Unternehmen könnten beispielsweise (wenn Firmenkultur und Mitarbeitervertretungen dies entsprechend zulassen) die Durchführung firmeninterner Veranstaltungen von Impfquoten im gesamten Unternehmen oder einzelnen Niederlassungen abhängig machen. Ein digitaler Impfpass würde zudem eine individuelle Differenzierung auf Personenebene ermöglichen und gleichzeitig über die aktuelle Krise hinaus einen wichtigen Beitrag zur Digitalisierung des Gesundheitswesens leisten.

Würden Bürger:innen zum Beispiel in sozialen Medien ihren Impfstatus freiwillig preisgeben, um ihre persönliche Impfbereitschaft zu signalisieren („Virtue Signaling“), kann dies dazu beitragen, andere Personen zur Impfung zu ermutigen – die ihrerseits wieder andere dazu inspirieren, es ihnen gleichzutun. Politik und Technologieunternehmen stehen hier in der Pflicht, entsprechende datenschutzkonforme technische Lösungen bereitzustellen und Standards zu setzen. So könnten der Bevölkerung die Konsequenzen des eigenen Handelns (oder Nicht-Handelns) wirklich greifbar gemacht werden, etwa durch die direkte (digitale) Anzeige erweiterter Freiheiten bei der Buchung von Reisen, bei Besuchen von Restaurants, Konzerten oder ähnlichem, und wenn Covid-19-Testungen nicht mehr notwendig werden, weil ein digitaler Nachweis gleich mit der Buchung verknüpft werden kann.



Das Ziel einer möglichst hohen Impfquote lässt sich nur erreichen, wenn Entscheidungsträger der öffentlichen Hand eng mit Vertreter:innen aus Wirtschaft und Gesellschaft zusammenarbeiten – in enger Abstimmung mit europäischen Partner:innen! Jetzt ist der richtige Zeitpunkt für gemeinsames, entschlossenes und strategisches Handeln, um die Impfbereitschaft zu erhöhen und eine Rückkehr in die Normalität zu erreichen.”

**Rainer Bernnat**  
**Leiter des Bereichs Öffentlicher Sektor bei**  
**PwC Deutschland**

---

---

## Fazit

Um die Covid-19-Pandemie zu überwinden, müssen politische Akteur:innen energisch und entschlossen handeln. Gemäß der Strategie der Bundesregierung lassen sich die grundrechtlichen Einschränkungen und massiven Einschnitte im sozialen und wirtschaftlichen Leben nur schrittweise überwinden, wenn die Impfung großer Teile der deutschen Bevölkerung erfolgreich verläuft. Die Impfbereitschaft zu steigern, ist demzufolge mittel- und langfristig der Schlüssel zur Pandemiebekämpfung.

Während die Bürger:innen einerseits signifikante Grundrechtseinschränkungen weitestgehend akzeptieren mussten, ist es andererseits schlichtweg inakzeptabel, dass skalierbare technische Lösungen an prinzipiell einfach zu behebenden Koordinationsproblemen zwischen Bund und Ländern scheitern. Die Übernahme politischer Verantwortung wird derzeit mit dem Verweis auf komplizierte föderale und europäische Abstimmungsprozesse negiert – das geht zu Lasten des Vertrauens der Bevölkerung in die Glaubwürdigkeit zentraler politischer Entscheidungsträger:innen. Eine transparente Fehlerkultur wie etwa in Taiwan, wo Verantwortliche bei Pressekonferenzen Fehler eingestehen, ist jedoch unabdingbar, um Vertrauen in die Impfstrategie der Bundesregierung zu schaffen.

Neben dem Appell an das Verantwortungsbewusstsein jedes Einzelnen wird es zur Steigerung der Impfbereitschaft in der Bevölkerung vor allem darauf ankommen, dass Politik und gesellschaftliche Akteur:innen eine gemeinsame Strategie entwickeln. Gemäß unserer Denkanstöße für mögliche Maßnahmen setzen wir voraus, dass eine Strategie zur Steigerung der Impfbereitschaft möglichst deutschland- und europaweit abgestimmt und nach gemeinsamen Kriterien vollzogen wird. Ein Schulterschluss aller politischen und gesellschaftlichen Akteur:innen zur Steigerung der Impfabzeptanz ist dabei der vielversprechendste Weg, die Covid-19-Pandemie nachhaltig zu überwinden. Doch zum Handeln bleibt wenig Zeit: Die Umsetzung entsprechender Initiativen kann nicht warten, bis ausreichend viele Impfdosen für die gesamte Bevölkerung verfügbar sind. Daher sind alle Beteiligten aufgefordert, sich umgehend den offenen Fragen zu stellen und effektive Maßnahmen zu entwickeln.



## Strategy&

PwC und Strategy& begleiten das deutsche Impfvorhaben als kompetenter Partner – von der Strategie bis zur Umsetzung. PwC und Strategy& verfügen über eine einzigartige Kombination aus Erfahrung und Expertise, um insbesondere öffentliche Entscheidungsträger auf dem Weg zum „Restart Deutschland“ zu unterstützen. Wir können die ganze Breite und Tiefe der Herausforderungen, die große öffentliche Vorhaben mit sich bringen, in unserem Netzwerk kompetent abdecken – von der Konzeption bis zur IT-gestützten Umsetzung.

---

## Strategy&

### **Strategy, made real.**

Strategy& ist die globale Strategieberatung von PwC. Wir entwickeln individuelle Geschäftsstrategien für weltweit führende Unternehmen. „Strategy, made real“ heißt für uns, den digitalen Wandel voranzutreiben, die Zukunft mitzugestalten und Visionen Wirklichkeit werden zu lassen.

Unser praxisorientierter Beratungsansatz stellt die Kernkompetenzen unserer Klienten in den Vordergrund. Wir kombinieren unsere Expertise mit Technologie und erarbeiten daraus eine passende Strategie, die effizient umsetzbar ist. Wir unterstützen Unternehmen bei der Definition und dem Ausbau differenzierender Wettbewerbsvorteile, um aktuelle und zukünftige Herausforderungen zu meistern.

3.000 Strategieberater und mehr als 284.000 PwC-Mitarbeiter in 155 Ländern tragen hierzu mit einem breiten Spektrum an hochwertigen, branchenspezifischen Dienstleistungen in den Bereichen Wirtschaftsprüfung, Steuer- und Unternehmensberatung bei. Unsere Erfahrung aus 100 Jahren Beratung namhafter Unternehmen und öffentlich-rechtlicher Institutionen bringen wir zusätzlich in zahlreiche Studien, Veröffentlichungen sowie unser mehrfach ausgezeichnetes Management Magazin strategy+business ein.

[www.strategyand.pwc.com](http://www.strategyand.pwc.com)

