



Fragen und Antworten zur Grippeimpfung

Krankheitsausbreitung

1. Wie wird die Grippe übertragen?

Die Grippe (Influenza) wird durch Viren verursacht, die auf zwei Wegen von Mensch zu Mensch übertragen werden. Zum einen über Tröpfcheninfektion: Beim Husten oder Niesen gelangen kleinste Tropfen in die Luft und auf umgebende Flächen. Diese werden eingeatmet oder können später über die Hände durch unbewusstes Berühren des Mundes beziehungsweise anderer Schleimhäute aufgenommen werden. Diesen zweiten Übertragungsweg nennt man auch Schmierinfektion. Die Übertragung kann ebenfalls auf diesem Weg erfolgen, wenn wir in die Hand husten oder niesen oder uns die Nase putzen. Auf Oberflächen überlebt das Virus allerdings in der Regel nicht sehr lange. Außer wenn es sehr kalt und feucht ist – bei Temperaturen nahe dem Gefrierpunkt gegebenenfalls mehrere Wochen.

2. Was ist eine Grippe, was ist ein grippaler Infekt?

Umgangssprachlich wird häufig der Begriff Grippe auch für sogenannte grippale Infekte (Erkältung) verwendet.

Die Symptome ähneln sich. Es ist nicht möglich, Grippe, Erkältung und auch COVID-19 nur anhand der Symptome zu unterscheiden.

Typisch für eine echte Grippe (Influenza) ist das plötzlich einsetzende Krankheitsgefühl mit Fieber, Halsschmerzen und trockenem Husten, begleitet von Muskel-, Glieder-, Rücken- oder Kopfschmerzen. Die Erkrankten fühlen sich sehr schwach. Bei einem unkomplizierten Verlauf halten die Beschwerden etwa 5 bis 7 Tage an.

Dieser typische Verlauf tritt allerdings nur bei einem Drittel derjenigen auf, die sich angesteckt haben. Bei einem weiteren Drittel verläuft die Grippe leichter und ohne Fieber. Ein Drittel zeigt keine Krankheitszeichen, kann aber trotzdem andere anstecken.

Schwere, teilweise lebensbedrohliche Komplikationen einer Grippeerkrankung, stellen vor allem für Personen mit Grunderkrankungen, Schwangere und ältere Menschen ein hohes Risiko dar.

Als häufigste Komplikationen werden Lungenentzündungen gefürchtet. Bei Kindern können sich auch Mittelohrentzündungen entwickeln. Selten können Entzündungen des Gehirns oder des Herzmuskels auftreten.

3. Wann wird die nächste Grippewelle erwartet?

In Deutschland ist jedes Jahr mit einer mehr oder weniger starken Grippewelle zu rechnen. In den vergangenen Jahren begann sie meist im Januar / Februar. Manchmal kann die Grippewelle aber auch schon früher einsetzen. Die Fallzahlen steigen meist ab Ende September an. Die Schwere der Grippesaison lässt sich nicht genau vorhersagen.

4. Warum tritt die Grippe vor allem im Winter auf?

Das wird noch erforscht. Unter anderem sind Grippeviren bei kühlen Temperaturen und trockener Luft stabiler, also länger ansteckend. Die trockene Luft scheint außerdem die Schleimhäute in Nase und Mund-Rachen-Raum auszutrocknen, so dass die Viren leichter eindringen können. Vermutlich ist das Immunsystem im Winter anfälliger als im Sommer. Zudem sind im Winter häufiger viele Menschen in geschlossenen Räumen versammelt – etwa in öffentlichen Verkehrsmitteln, einer Turn- oder Konzerthalle. Auch das erleichtert die Ausbreitung.

5. Welche Grippeviren werden in der jeweils aktuellen Saison erwartet?

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und andere internationale Organisationen beobachten die Verbreitung der verschiedenen Grippevirus-Typen. Die von der WHO empfohlene Zusammensetzung des Grippe-Impfstoffs für die Nordhalbkugel sowie die EMA-Empfehlungen zu geeigneten Stämmen für die Impfstoff-Herstellung sind auf der Webseite des Paul-Ehrlich-Instituts abrufbar: www.pei.de/influenza-impfstoffe (unter „Stämme“).



Es ist jedoch immer möglich, dass während der Grippezeit ein oder mehrere der empfohlenen Impfstämme nicht passen, weil sich in der Zwischenzeit aufgrund weiterer Veränderungen andere Grippevirus-Varianten durchgesetzt haben. Die Schutzwirkung des Impfstoffs kann sich somit auch im Laufe einer Grippezeit verändern.

Impfempfehlung

6. Was ist die Ständige Impfkommission (STIKO)?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut in Berlin ist ein unabhängiges Expertengremium, das aus 12 bis 18 Expertinnen und Experten besteht. Das Gremium erarbeitet auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse regelmäßig aktualisierte Impfempfehlungen für die gesamte Bevölkerung. Alle drei Jahre beruft das Bundesgesundheitsministerium zusammen mit den Gesundheitsbehörden der Bundesländer die Mitglieder der Kommission neu. Alle Mitglieder sind ehrenamtlich tätig und legen eventuelle Interessenkonflikte offen.

Siehe auch: www.impfen-info.de/wissenswertes/wie-impfempfehlungen-zustande-kommen/

7. Für wen wird die Impfung gegen die saisonale Grippe empfohlen?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Grippeimpfung für:

- Menschen ab 60 Jahren. Sie haben ein erhöhtes Risiko, dass eine Erkrankung bei ihnen zu Komplikationen wie Lungenentzündungen führt, die sogar lebensbedrohlich verlaufen können.
- Schwangere ab dem vierten Schwangerschaftsmonat, bei chronischen Grunderkrankungen bereits im ersten Schwangerschaftsdrittel.
- Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung durch ein Grundleiden (wie zum Beispiel chronische Krankheiten der Atmungsorgane, Herz- oder Kreislaufkrankheiten, Leber- oder Nierenkrankheiten, Diabetes oder andere Stoffwechselkrankheiten, chronische neurologische Krankheiten wie Multiple Sklerose) sowie Menschen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten oder HIV-Infektion.
- Bewohner von Alten- oder Pflegeheimen

- Personen, die als mögliche Infektionsquelle im selben Haushalt lebende oder von ihnen betreute Risikopersonen gefährden können
- Medizinisches Personal und Personal in Pflegeeinrichtungen, die berufsbedingt durch die Vielzahl der engen Patientenkontakte ein erhöhtes Ansteckungsrisiko haben und die Infektion an Patientinnen und Patienten übertragen können.
- Außerdem sollten sich alle Personen schützen, die durch Kontakt zu vielen Menschen ein erhöhtes Ansteckungsrisiko haben: Personal in Einrichtungen mit viel Publikumsverkehr (zum Beispiel Personal in öffentlichen Verkehrsmitteln, Lehrkräfte)
- Eine Impfung wird darüber hinaus auch Personen mit direktem Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln empfohlen. Dadurch soll verhindert werden, dass sich die Erreger der „Vogelgrippe“ mit im Menschen zirkulierenden Viren mischen.

Die STIKO empfiehlt für Personen ab 60 Jahren die jährliche Grippeimpfung im Herbst mit einem inaktivierten quadrivalenten Hochdosis-Impfstoff (mit jeweils aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination) aufgrund einer geringfügigen, aber signifikanten Überlegenheit der Impfeffektivität. Dieser Hochdosis-Impfstoff wird von den Krankenkassen erstattet.

Diese Empfehlungen sind auch während der COVID-19-Pandemie weiterhin gültig.

Die Grippeimpfung kann gleichzeitig mit einer COVID-19-(Auffrisch-)Impfung verabreicht werden.

Siehe auch: „26. Darf die Grippeimpfung zusammen mit der COVID-19-Impfung erfolgen?“

8. Warum sollten sich insbesondere Risikogruppen während der COVID-19-Pandemie gegen Grippe impfen lassen?

Menschen ab 60 Jahren und Menschen mit Grunderkrankungen haben sowohl bei der Grippe als auch bei COVID-19 ein höheres Risiko für einen schweren Verlauf. Die Impfquoten bei diesen Risikogruppen sind jedoch bereits seit Jahren zu niedrig. Während der COVID-19-Pandemie ist eine hohe Grippe-Impfquote bei diesen Risikogruppen wichtig, um in der Grippezeit schwere Verläufe der Grippe zu verhindern und Engpässe in Krankenhäusern (unter anderem bei Intensivbetten, Beatmungsplätzen) zu vermeiden.



Mit den verfügbaren Grippeimpfstoffen sollten laut Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) zum Schutz der Menschen und zur Entlastung des Gesundheitssystems vor allem die Impfquoten bei den Risikogruppen erheblich gesteigert werden.

Siehe dazu auch: „16. Warum sollten sich ältere Menschen unbedingt gegen Grippe impfen lassen?“ und „20. Warum sollten sich Menschen mit Grunderkrankungen jährlich gegen Grippe impfen lassen?“

9. Kann bei einem leichten Infekt gegen Grippe geimpft werden?

Ein leichter Infekt mit Fieber unter 38,5 °C spricht nicht gegen eine Grippeimpfung. Unser Abwehrsystem ist darauf ausgelegt, sich mit mehreren „Aufgaben“ gleichzeitig zu beschäftigen. Nur bei schweren, akuten Erkrankungen sollte die Impfung verschoben werden.

10. Wer darf nicht gegen Grippe geimpft werden?

Wer an einer fieberhaften Erkrankung (Körpertemperatur $\geq 38,5$ °C) oder einer akuten Infektion leidet, sollte bis zur Genesung zunächst nicht geimpft werden. Die Impfung sollte dann zum frühestmöglichen Zeitpunkt nachgeholt werden.

Personen, bei denen eine Allergie gegen Bestandteile des Impfstoffs wie zum Beispiel Hühnereiweiß vorliegt, sollten immer die Ärztin beziehungsweise den Arzt informieren. Es ist auch ein hühnereiweißfreier, in Zellkulturen hergestellter Grippeimpfstoff verfügbar, der für Hühnereiweiß-Allergiker (ab einem Lebensalter von 2 Jahren) geeignet ist.

Für den Lebendimpfstoff (Nasenspray), der für Kinder und Jugendliche zugelassen ist, gibt es einzelne Anwendungseinschränkungen. So sollte beispielsweise bei einer Immunschwäche, schwerem Asthma oder einer Salicylat-Therapie nicht mit dem Lebendimpfstoff geimpft werden.

Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

11. Wann ist der richtige Zeitpunkt für die Grippeimpfung?

Die Impfung gegen Grippe sollte jedes Jahr, vorzugsweise ab Oktober bis Mitte Dezember, durchgeführt werden. Nach der Impfung dauert es etwa 10 bis 14 Tage, bis der Körper einen ausreichenden Schutz vor einer Ansteckung aufgebaut hat. Am besten ist es daher, sich möglichst vor Beginn der

Grippewelle impfen zu lassen. Diese hat in Deutschland in den vergangenen Jahren meist nach der Jahreswende begonnen.

Aber auch eine spätere Grippeimpfung zu Beginn des neuen Jahres kann noch sinnvoll sein. Die Impfung schützt in aller Regel über die gesamte Grippesaison.

12. Was tun, wenn ich die rechtzeitige Impfung im Herbst verpasst habe?

Auch eine spätere Impfung ist meist noch sinnvoll. Insbesondere, wenn die Grippewelle noch nicht eingesetzt oder gerade erst begonnen hat. Lassen Sie sich dann baldmöglichst durch Ihre Ärztin oder Ihren Arzt dazu beraten. Fachleute erhalten durch die Wochenberichte der [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#) am Robert Koch-Institut (RKI) Auskunft über den aktuellen Verlauf der Grippesaison.

13. Warum sollte man sich jedes Jahr gegen Grippe (Influenza) impfen lassen?

Da die Grippeviren sich leicht verändern können, ist eine jährliche Anpassung des Impfstoffes an die jeweils aktuell zirkulierenden Influenza-Stämme und entsprechend eine jährliche Impfung notwendig. Die Impfstoffe bieten nur für die jeweils aktuelle Saison den bestmöglichen Schutz. Zudem lässt der Impfschutz nach, je länger die Impfung zurückliegt, so dass viele Geimpfte nach Ablauf eines Jahres wahrscheinlich nicht mehr ausreichend geschützt sind. Und: Wer eine Grippe hatte, weiß oft nicht, welcher Influenza-Typ beziehungsweise welche Virusvariante hierfür verantwortlich war.

Die Impfung schützt gegen die vier Grippevirus-Varianten, von denen erwartet wird, dass sie am stärksten verbreitet sein werden. Daher sollten sich alle Personen, für die eine saisonale Grippeimpfung empfohlen wird, mit dem Grippeimpfstoff für die aktuelle Saison impfen lassen.

14. Muss die Grippeimpfung innerhalb eines Winters aufgefrischt werden?

Nein, nicht bei Erwachsenen. Eine Impfung gegen Grippe ist nur einmal im Jahr – vorzugsweise ab Oktober bis Mitte Dezember – notwendig und muss innerhalb eines Winters nicht noch einmal aufgefrischt werden. Um einen rechtzeitigen Impfschutz gegen Grippe aufbauen zu können, sollte die Impfung bereits einige Wochen vor Beginn der Grippewelle erfolgen.



Diese erreicht Deutschland meist zwischen Anfang Januar und Ende März. Die Impfung schützt im Allgemeinen für 6 bis 12 Monate. Innerhalb einer Grippesaison ist also keine Auffrischimpfung notwendig.

Ausnahme: Kinder, die zuvor noch keine Grippeimpfung erhalten haben, bekommen zwei Impfungen – in der Regel im Abstand von 4 Wochen.

15. Kann man trotz Impfung an Grippe erkranken?

Die Grippeimpfung bietet keinen hundertprozentigen Schutz. Das kann verschiedene Gründe haben. Zum einen ist es möglich, dass man sich unbemerkt kurz vor oder nach der Impfung ansteckt. In diesen Fällen wäre zum Zeitpunkt der Ansteckung mit Grippe noch kein Impfschutz vorhanden oder noch nicht vollständig ausgebildet. Dies geschieht in der Regel etwa 10 bis 14 Tage nach der Impfung. Zum anderen werden häufig trotz Impfung auftretende Atemwegsinfekte (zum Beispiel Erkältungen), die durch andere Erreger verursacht werden, irrtümlich für Grippeerkrankungen gehalten.

Schließlich kommt es auch darauf an, wie gut die Voraussage für die Zusammensetzung des Impfstoffs war. Bei gesunden Erwachsenen ist bei einer guten Übereinstimmung von Impfstoff und den auftretenden Grippeviren die Schutzwirkung der Impfung meist gut. Bei einigen Personengruppen, beispielsweise bei bestimmten chronisch Kranken und älteren Menschen, kann sie jedoch reduziert sein, weil ihr Immunsystem nicht mehr so gut arbeitet.

Erkranken Geimpfte, so verläuft die Grippe jedoch meist milder. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass man sein Risiko, an der Grippe schwer zu erkranken, durch die Impfung erheblich verringern kann.

16. Warum sollten sich ältere Menschen unbedingt gegen Grippe impfen lassen?

Mit zunehmendem Alter kann die Leistungsfähigkeit des menschlichen Abwehrsystems abnehmen, so dass Infektionen wie die Grippe bei älteren Menschen schwer verlaufen können. Auch haben ältere Erwachsene ein erhöhtes Risiko für Komplikationen und Folgeerkrankungen wie Lungenentzündungen oder Herzinfarkte, die sogar tödlich verlaufen können. Die meisten Todesfälle durch Grippe-Erkrankungen betreffen diese Altersgruppe. Sowohl die altersbedingt herabgesetzte Immunantwort als auch bestehende Grunderkrankungen

haben zudem Einfluss auf die Schutzwirkung der Impfung, die bei älteren Menschen geringer als bei jungen Erwachsenen oder gesunden Kindern ausfällt. Durch die Impfung aber können sie ihr Risiko, an einer Grippe zu erkranken, deutlich reduzieren. Im Vergleich zu ungeimpften profitieren geimpfte Personen allerdings selbst im Erkrankungsfall von der Impfung, da eine Grippe-Erkrankung bei ihnen zumeist milder und mit weniger Komplikationen verläuft.

Gleichzeitig mit der Impfung gegen Grippe sollte bei über 60-Jährigen auch der Impfschutz gegen Pneumokokken überprüft werden. Pneumokokken sind häufig Erreger von bakteriell verursachten Lungenentzündungen.

Siehe auch: „8. Warum sollten sich insbesondere Risikogruppen während der COVID-19-Pandemie gegen Grippe impfen lassen?“

17. Warum wird für ältere Personen ein spezieller Impfstoff (Hochdosis-Impfstoff) empfohlen?

Mit zunehmendem Alter nimmt die Leistungsfähigkeit des Immunsystems ab, sodass Infektionen häufiger schwer verlaufen. Ältere Menschen haben außerdem ein erhöhtes Risiko aufgrund einer Komplikation im Krankenhaus behandelt werden zu müssen. Die meisten Todesfälle durch Grippe betreffen diese Altersgruppe. Die reduzierte Immunantwort älterer Menschen führt zudem dazu, dass die Impfung weniger wirksam sein kann als bei jüngeren Erwachsenen.

Die Hochdosis-Impfstoffe haben im Vergleich zu inaktivierten, quadrivalenten Standard-Impfstoffen gegen Grippe eine leicht, aber signifikant bessere Wirksamkeit bei Senioren. Da Grippe eine häufige und potenziell schwer verlaufende Erkrankung ist, kann man selbst mit einer leicht besseren Wirksamkeit eine zusätzliche relevante Anzahl an Grippe-Fällen und schweren Verläufen verhindern. Die STIKO empfiehlt deshalb für Personen ab 60 Jahren eine Grippeimpfung mit einem Hochdosis-Impfstoff.

18. Warum wird die saisonale Grippeimpfung für Schwangere empfohlen?

Durch verschiedene körperliche Veränderungen, die während einer Schwangerschaft ablaufen, können sich Schwangere leichter mit bestimmten Erregern anstecken. Zudem tragen sie ein höheres Risiko für schwere Krankheitsverläufe. Daher empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) die saisonale Grippeimpfung für alle Frauen, die im Herbst und Winter schwanger sind.



Bei der Impfung von Schwangeren werden zudem Neugeborene, die selbst noch nicht gegen Grippe geimpft werden können, vor einer Ansteckung durch die Mutter geschützt. Darüber hinaus können Neugeborene von der Impfung ihrer Mütter auch dadurch profitieren, dass über die Plazenta (Mutterkuchen) Abwehrstoffe, sogenannte Antikörper, von der Mutter an das Kind weitergegeben werden, die dem Neugeborenen einen gewissen Schutz in den ersten Monaten nach der Geburt verleihen.

Da es sich bei den in Deutschland zugelassenen Grippeimpfstoffen für Erwachsene um sogenannte Totimpfstoffe handelt, ist eine Impfung grundsätzlich in jedem Stadium der Schwangerschaft möglich. Für gesunde Schwangere empfiehlt die STIKO die Impfung ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel.

Frauen, bei denen aufgrund einer chronischen Grundkrankheit eine zusätzliche Empfehlung zur Grippeimpfung besteht, sollten direkt zu Beginn der Impfsaison im Herbst geimpft werden. Bei ihnen wird eine Impfung bereits ab dem 1. Schwangerschaftsdrittel empfohlen. Die Sicherheit der Impfstoffe wurde sowohl für Schwangere als auch für Ungeborene in zahlreichen Untersuchungen bestätigt.

Siehe auch: „8. Warum sollten sich insbesondere Risikogruppen während der COVID-19-Pandemie gegen Grippe impfen lassen?“

19. Können sich auch stillende Mütter gegen Grippe impfen lassen?

Ja. Stillende Mütter können sich gegen Grippe impfen lassen. Durch eine Impfung schützen sie nicht nur sich selbst vor einer Grippe, sondern indirekt auch den Säugling, weil seine Mutter ihn nicht anstecken kann.

Kinder können erst ab einem Alter von 6 Monaten gegen Grippe geimpft werden. Das Stillen bietet Kindern auch bei geimpften Müttern keinen ausreichenden Schutz gegen Grippe.

20. Warum sollten sich Menschen mit Grunderkrankungen jährlich gegen Grippe impfen lassen?

Eine Grippeerkrankung kann den Körper stark belasten – unter anderem durch hohes Fieber oder eine Lungenentzündung. Studien zeigen, dass Menschen mit Grunderkrankungen ein erhöhtes Risiko haben, schwer oder lebensbedrohlich an einer

Grippe zu erkranken. Besonders gefährdet sind beispielsweise Menschen mit chronischen Erkrankungen der Atemwege, Herz- oder Kreislaufkrankheiten und Personen mit Diabetes oder anderen Stoffwechselkrankheiten.

Alle Personen ab einem Alter von 6 Monaten mit solchen chronischen Krankheiten (mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens) sollten sich daher gegen Grippe impfen lassen. Zu beachten ist, dass der Lebendimpfstoff für Kinder ab zwei Jahren und Jugendliche bei eingeschränkter Immundefunktion aufgrund von Erkrankungen wie zum Beispiel Immunschwäche, Asthma oder infolge einer Therapie, die das körpereigene Abwehrsystem schwächt, nicht eingesetzt werden kann. Bitte sprechen Sie mit Ihrer Ärztin beziehungsweise Ihrem Arzt über die Impfung.

Siehe auch: „8. Warum sollten sich insbesondere Risikogruppen während der COVID-19-Pandemie gegen Grippe impfen lassen?“

21. Warum wird gesunden Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen unter 60 Jahren keine Impfung gegen Grippe empfohlen?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Grippeimpfung nur für bestimmte Personengruppen, weil die Grippe bei gesunden Kindern, Jugendlichen oder Erwachsenen unter 60 Jahren in der Regel nicht mit einem erhöhten Risiko für schwere Krankheitsverläufe einhergeht. Auch im Rahmen der COVID-19-Pandemie spricht die STIKO keine generelle Empfehlung zur Grippeimpfung für alle Menschen aus. Das heißt aber nicht, dass sie davon abrät. In Einzelfällen kann die Impfung einer (gesunden) Person (unter 60) dennoch sinnvoll sein – wenn man zum Beispiel selbst viel Kontakt zu anderen Menschen hat oder gefährdete Personen im nahen Umfeld anstecken könnte.

Bitte besprechen Sie mit Ihrer behandelnden Ärztin beziehungsweise Ihrem behandelnden Arzt, ob Sie einer Risikogruppe angehören oder wenn sie aus anderen (beruflichen) Gründen geimpft werden möchten.

Bei Bedarf sollte geklärt werden, ob die Krankenkasse die Kosten übernimmt. Auch viele Arbeitgeber bieten ihren Angestellten die Grippeimpfung an, um Erkrankungen und dem damit verbundenen Arbeitsausfall vorzubeugen.



22. Warum sollte sich medizinisches Personal gegen Grippe impfen lassen?

Die Impfung des medizinischen Personals dient nicht nur dem persönlichen Schutz, sondern auch dem Schutz der Patientinnen und Patienten. Medizinisches Personal begegnet täglich vielen Menschen und hat zudem direkten Kontakt zu grippekranken Personen. Daher hat diese Berufsgruppe ein erhöhtes Risiko, selbst an einer Grippe zu erkranken.

Gleichzeitig besteht die Gefahr, dass das medizinische Personal seinerseits Patientinnen und Patienten ansteckt. Viele Patientinnen und Patienten haben aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters und/oder einer bestehenden Grunderkrankung ein erhöhtes Risiko, eine schwere Verlaufsform der Grippe zu entwickeln.

Die Impfung des medizinischen Personals folgt daher dem ethischen Gebot, Patientinnen und Patienten nicht zu schaden. Auch im Rahmen der Corona-Pandemie ist die Gripeschutzimpfung für medizinisches Personal wichtig.

Siehe auch: „8. Warum sollten sich insbesondere Risikogruppen während der COVID-19-Pandemie gegen Grippe impfen lassen?“

23. Sollten Asylsuchende in Gemeinschaftseinrichtungen gegen Grippe geimpft werden?

In Erstaufnahmeeinrichtungen beziehungsweise Gemeinschaftsunterkünften für Asylsuchende besteht durch das enge Zusammenleben ein – im Vergleich zur einheimischen Bevölkerung – erhöhtes Risiko für Grippe-Ausbrüche, die dann auch nur schwer kontrollierbar sind.

Das Robert Koch-Institut (RKI) schreibt hierzu (www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html):

„Durch die lokalen Gesundheitsbehörden kann erwogen werden, über die STIKO-Empfehlungen hinausgehend allen Bewohnerinnen und Bewohnern – Erwachsenen und Kindern – eine Impfung gegen saisonale Influenza anzubieten, nicht nur Risikogruppen. [...] Entsprechend den STIKO-Empfehlungen können Kinder und Jugendliche im Alter von 2 bis einschließlich 17 Jahren mit einem Totimpfstoff oder mit dem Grippe-Lebendimpfstoff (als Nasenspray) geimpft werden, sofern keine Kontraindikation besteht. [...] Für Säuglinge und Kleinkinder zwischen 6 Monaten und 2 Jahren sowie für Erwachsene (inklusive Schwangere) sind lediglich Totimpfstoffe zugelassen.“

Impfstoffe

24. Wie sicher sind Impfstoffe gegen die saisonale Grippe?

Die Grippeimpfung ist gut verträglich. Gelegentlich kann es nach der Impfung durch die Anregung der körpereigenen Abwehr zu einer Rötung oder Schwellung an der Einstichstelle kommen, die auch schmerzen kann. Ebenso können in den ersten drei Tagen nach der Impfung Allgemeinsymptome wie beispielsweise Frösteln, Müdigkeit, Übelkeit oder Muskelschmerzen auftreten. Der abgeschwächte Lebendimpfstoff, der bei Kindern oder Jugendlichen in die Nase gesprüht wird, kann eine verstopfte oder laufende Nase auslösen. Auch ein allgemeines Krankheitsgefühl, Fieber, Müdigkeit, Frösteln oder Schwitzen sowie Glieder-, Kopf- und Muskelschmerzen können gelegentlich auftreten. Solche Impfreaktionen klingen in der Regel nach ein bis zwei Tagen wieder ab.

Schwere Nebenwirkungen wie allergische Reaktionen sind bei allen Impfstoffen sehr selten. Bei einer schweren Allergie gegen Hühnereiweiß, die sehr selten vorkommt, darf jedoch nicht mit allen Grippeimpfstoffen geimpft werden.

Es steht jedoch ein hühnereiweißfreier (in Zellkulturen hergestellter) Grippeimpfstoff zur Verfügung, der für Allergiker (ab einem Lebensalter von 2 Jahren) geeignet ist.

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, sollte bei Ihnen eine Allergie vorliegen.

25. Sollen ältere Menschen wirkverbesserte Grippeimpfstoffe erhalten?

Ältere Menschen zeigen oft eine geringere Reaktion auf eine Impfung, so dass die Grippeimpfung weniger wirksam sein kann als bei jüngeren Erwachsenen. Deshalb wurden in ihrer Wirkung verstärkte (sogenannte adjuvantierte) Grippeimpfstoffe beziehungsweise Hochdosis-Impfstoffe entwickelt. Diese Impfstoffe sollen bei älteren Menschen einen besseren Schutz gewährleisten.

Hochdosis-Impfstoffe zeigen eine etwas bessere Wirksamkeit und können eine signifikante Anzahl an Grippe-Fällen und schweren Verläufen zusätzlich verhindern. Daher empfiehlt die STIKO für alle Personen ab 60 Jahre einen quadrivalenten Hochdosis-Impfstoff.



Zu beachten ist, dass bei Impfstoffen mit einem Wirkverstärker oder bei Hochdosis-Impfstoffen vermehrt Reaktionen an der Einstichstelle (Schmerz, Rötung, Schwellung) auftreten können, die jedoch in der Regel nach wenigen Tagen wieder abklingen. Sprechen Sie hierzu im Vorfeld mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

26. Darf die Grippeimpfung zusammen mit der COVID-19-Impfung erfolgen?

Ja. Die COVID-19-Impfung kann gleichzeitig mit anderen sogenannten Totimpfstoffen verabreicht werden. Die Impfung soll jeweils an unterschiedlichen Gliedmaßen erfolgen.

Unter der Voraussetzung, dass eine Indikation zur Impfung sowohl gegen Grippe als auch gegen COVID-19 besteht, ist die gleichzeitige Verabreichung beider Impfstoffe möglich.

Vor der Impfung sollte eine ausführliche Aufklärung durch die Ärztin oder den Arzt erfolgen. Bei der gleichzeitigen Gabe von COVID-19-Impfstoffen und Grippe-Impfstoffen sind vermehrte Impfreaktionen möglich: Es können vor allem lokale Nebenwirkungen an der Injektionsstelle (Schmerz, Rötung, Schwellung) sowie systemische Reaktionen (beispielsweise Fieber, Müdigkeit) auftreten. Die Beschwerden verschwinden in der Regel nach einigen Tagen.

27. Kann die Impfung eine Grippeerkrankung auslösen?

Die jährliche Grippeimpfung ist üblicherweise ein sogenannter Totimpfstoff, das heißt, er enthält keine vermehrungsfähigen Erreger und kann daher weder eine Grippeerkrankung hervorrufen noch können Impfviren an Dritte weitergegeben werden.

Die fälschliche Annahme, die Impfung könne auch die Erkrankung auslösen, beruht auf zwei Umständen: Zum einen wird in der Erkältungssaison geimpft. So kann es passieren, dass Geimpfte zufällig zeitgleich eine Erkältung bekommen und die Impfung dafür verantwortlich machen. Zum anderen können nach der Impfung Allgemeinsymptome wie beispielsweise Frösteln, Müdigkeit, Übelkeit oder Muskelschmerzen auftreten. Solche Impfreaktionen klingen in der Regel nach ein bis drei Tagen wieder ab.

Bei dem Lebendimpfstoff für Kinder und Jugendliche, der in die Nase gesprüht wird, besteht ein – wenn auch sehr geringes – Risiko der Übertragung von Impfviren auf stark

immungeschwächte Personen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird dies mit Ihnen besprechen.

Unabhängig von der Art des Impfstoffes kann es auch bei geimpften Personen zu einer Infektion mit dem Grippe-Wildvirus kommen (bei Impfversagen). Häufig verlaufen solche Infektionen dann jedoch mild oder völlig unbemerkt. In diesen Fällen können Grippeviren ausgeschieden und auf Kontaktpersonen übertragen werden.

Siehe auch: „15. Kann man trotz Impfung an Grippe erkranken?“

28. Schützt die Grippeimpfung vor Herzinfarkt und Schlaganfall?

Es gibt zunehmend Hinweise darauf, dass die Grippe ein Risikofaktor für Herzinfarkte bzw. Schlaganfälle ist. Die Grippe kann als virale Infektion zu Entzündungen in Blutgefäßen führen, was bei Vorliegen weiterer Risikofaktoren Herzinfarkte oder Schlaganfälle begünstigen kann. Das Risiko von Herzinfarkten und Schlaganfällen als Folge einer Grippe kann durch die Impfung deutlich gesenkt werden.

29. Was ist bei dem Lebendimpfstoff (Nasenspray) zu beachten?

In Deutschland steht neben den Totimpfstoffen ein Lebendimpfstoff zur Verfügung, der für Kinder und Jugendliche im Alter von 2 bis einschließlich 17 Jahren zugelassen ist und als Nasenspray verabreicht wird. Er richtet sich gegen die gleichen Grippeviren wie die anderen Impfstoffe in dieser Grippezeit.

Die STIKO empfiehlt für die Altersgruppe von 2 bis 17 Jahren entweder den nasalen Lebendimpfstoff oder einen inaktivierten Impfstoff zu verwenden. Impfstoffspezifische Informationen können den Seiten des Paul-Ehrlich-Instituts (www.pei.de/influenza-impfstoffe) sowie der Fachinformation entnommen werden.

In Deutschland wird Kindern grundsätzlich nur dann die Grippeimpfung empfohlen, wenn sie durch eine Grundkrankheit ein erhöhtes Risiko haben, Komplikationen zu erleiden. Bei einigen Grundkrankheiten, wie zum Beispiel Immunschwäche, schwerem Asthma oder einer Salicylat-Therapie (bestimmte Schmerzmittel, Fiebersenker), kann der Lebendimpfstoff jedoch nicht eingesetzt werden. Bitte sprechen Sie mit Ihrer Ärztin beziehungsweise Ihrem Arzt über die Impfung.



Weil es sich um einen Lebendimpfstoff handelt, ist auch der enge Kontakt zu immungeschwächten Personen in den ersten 1 bis 2 Wochen nach der Impfung soweit wie möglich zu vermeiden, die Gefahr einer Virus-Übertragung auf immungeschwächte Personen besteht.

30. Wovon hängt die Wirksamkeit der Grippeimpfung ab?

Kein Impfstoff bietet einen hundertprozentig zuverlässigen Schutz. Die Schutzwirkung (Effektivität) der Grippeimpfung hängt von verschiedenen Faktoren ab. Die Zusammensetzung des Impfstoffes wird jährlich aktualisiert. Es ist trotzdem möglich, dass die in der folgenden Saison hauptsächlich auftretenden Grippeviren nicht gut mit den im Impfstoff enthaltenen Virusstämmen übereinstimmen.

Bei einer sehr guten Übereinstimmung der zirkulierenden Grippeviren mit dem Impfstoff wurde bei jungen Erwachsenen eine Schutzwirkung bis zu 80 Prozent beobachtet. Ältere Menschen haben oft eine eingeschränkte Immunantwort, so dass die Impfung bei ihnen weniger zuverlässig wirkt. Bei älteren Erwachsenen liegt die mittlere Wirksamkeit bei 41 Prozent.

Dies bedeutet: Wenn im Laufe einer Grippezeit von 100 ungeimpften älteren Erwachsenen 10 an Grippe erkranken, so erkranken von 100 geimpften älteren Erwachsenen statt 10 nur etwa 6.

Aufgrund einer geringfügigen, aber signifikanten Überlegenheit der Impfeffektivität bei älteren Menschen wird von der STIKO für alle Personen ab 60 Jahre inzwischen ein quadrivalenter Hochdosis-Impfstoff mit aktueller von der WHO empfohlener Antigenkombination empfohlen. Auch Grunderkrankungen, die mit einer Schwächung des Immunsystems einhergehen, sowie die Einnahme bestimmter Medikamente, die das Immunsystem unterdrücken, können die Schutzwirkung der Impfung vermindern.

Letztlich profitieren Geimpfte selbst bei einer schwachen Schutzwirkung der Grippeimpfung. Beispielsweise kann trotz eines nur mäßigen Schutzes gegen Grippe insgesamt dennoch ein guter Schutz gegen einen schweren Verlauf der Erkrankung bestehen, die ansonsten eine Krankenhaus-

behandlung erfordern würde. In zahlreichen Studien wurde gezeigt, dass eine Grippeerkrankung bei geimpften Personen milder, also mit weniger Komplikationen verläuft als bei Ungeimpften.

31. Kann man zusätzlich gegen Pneumokokken geimpft werden?

Ja. Menschen, für die neben der Empfehlung zur Grippeimpfung auch eine Pneumokokken-Impfempfehlung besteht, sollten beide Impfungen erhalten, auch weil es im Rahmen von Grippeerkrankungen gehäuft zu Folgeerkrankungen durch Pneumokokken kommen kann. Dies sind beispielsweise Personen über 60 Jahren oder Kinder (ab dem vollendeten 2. Lebensjahr), Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge bestimmter Grunderkrankungen. Sie können an einem Impftermin gleichzeitig gegen beides geimpft werden.

Im Rahmen der COVID-19-Pandemie sollte auch an den COVID-Impfschutz und gegebenenfalls eine Auffrischimpfung gedacht werden.

Sonstiges

32. Wo kann man sich impfen lassen?

Eine Grippeimpfung kann grundsätzlich von jeder Ärztin oder jedem Arzt durchgeführt werden. In der Regel findet die Impfung in allgemeinmedizinischen, internistischen, kinder- und frauenärztlichen Praxen statt. Auch einzelne Gesundheitsämter und Apotheken impfen gegen Grippe. Ebenso bieten einige Arbeitgebende eine Impfung im Betrieb an. Achten Sie auf die Hinweise der zuständigen Betriebsärztinnen und -ärzte.

33. Kann man vor Operationen geimpft werden?

Ja. Damit mögliche Impfreaktionen (zum Beispiel eine Temperaturerhöhung) und eventuelle Komplikationen infolge einer Operation genau zugeordnet werden können, sollten vor und nach planbaren Eingriffen gewisse Abstände eingehalten werden: bei Totimpfstoffen (zum Beispiel Tetanus, Keuchhusten) 3 Tage, bei Lebendimpfstoffen (beispielsweise Masern) 2 Wochen. Dringende Operationen dürfen jederzeit unabhängig von Impfungen durchgeführt werden.



34. Übernimmt meine Krankenkasse die Kosten der Grippeimpfung?

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten der Grippeimpfung (auch für den neuen Hochdosis-Impfstoff) für alle Versicherten, für die sie empfohlen ist. Für privat Krankenversicherte gelten ähnliche Kostenübernahmeregelungen.

35. Was kann man neben der Impfung noch tun, um eine Grippe zu vermeiden?

Kein Impfstoff schützt 100 Prozent der Geimpften. Das betrifft vor allem Personengruppen (zum Beispiel ältere Menschen), deren Immunsystem generell weniger gut auf Impfungen anspricht. Ergänzend zur Impfung kann das Ansteckungsrisiko durch einige einfache hygienische Maßnahmen wie regelmäßiges Händewaschen sowie Husten und Niesen in die Armbeuge oder in ein Einmaltaschentuch verringert werden. Zudem sollten an Grippe Erkrankte engen Kontakt zu gefährdeten Personen möglichst meiden.

Tipps für weitere Informationen:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA):

- ▶ www.bzga.de
- ▶ www.impfen-info.de
- ▶ www.infektionsschutz.de