



FRAGEBOGEN ZUR IMPFUNG

Name Vorname: _____

Geb.-Datum: _____

Privatanschrift:

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

1. Persönliche Angaben:

Hatten Sie bei / nach vorhergehenden Impfungen (egal welche) gesundheitliche Probleme, v.a. allergische Reaktionen (z.B. Hautausschläge, Atemnot, Schwellung von Gesicht oder Zunge)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Fühlen Sie sich derzeit gesund?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Hatten Sie in den vergangenen 4 Wochen einen Infekt oder eine andere akute Erkrankung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Leiden Sie an einer chronischen Erkrankung (z.B. Blutgerinnungsstörung oder andere)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Nehmen Sie derzeit Medikamente ein (z.B. Marcumar und/oder andere)?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Führen Sie derzeit eine Hyposensibilisierung durch? (Zwischen Impfung und Hyposensibilisierung sollten 1 - 2 Wochen liegen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind bei Ihnen Allergien bekannt, v.a. auf Impfstoff-Bestandteile (z.B. Hühnereiproteine, Hühnerproteine, Ovalbumin, Antibiotika wie Neomycin, Formaldehyd, Octoxinol 9)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bei Frauen: Besteht eine Schwangerschaft?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

2. Erklärung:

Ich wurde über die Bedeutung der geplanten Schutzimpfung sowie deren Nutzen und Risiken informiert und habe das RKI-Faktenblatt gelesen und verstanden. Es bestand ausreichend Gelegenheit, mit dem Betriebsarzt offene Fragen zu besprechen.

Ich habe keine weiteren Fragen	<input type="checkbox"/>
Ich willige in die vorgeschlagene Impfung ein	<input type="checkbox"/>
Ich lehne die Impfung ab. Über mögliche Nachteile der Ablehnung dieser Impfung wurde ich informiert.	<input type="checkbox"/>

Datum, Unterschrift zu impfende Person (Bei Minderjährigen Erziehungsberechtigte(r))

3. Impfdokumentation – wird vom Betriebsarzt ausgefüllt:

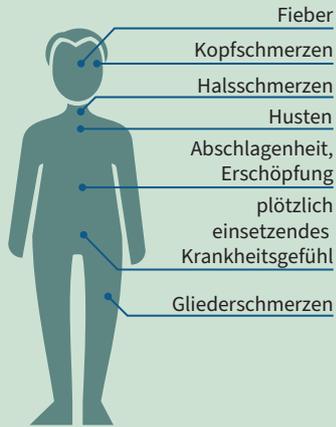
Datum	Impfstoff und Chargen-Nr. (Kleber)	Impfarzt (Kürzel & Unterschrift)	Injektion Oberarm			
			re	li	sc	im

Influenza-Impfung



Wovor schützt die Impfung?

Durch Influenza-Viren ausgelöste Erkrankung



Komplikationen

- Lungenentzündung (auch als Sekundärinfektion)
- Verschlechterung einer chronischen Lungenerkrankung
- kardiovaskuläre Folgen (bis hin zu Schlaganfall, Herzinfarkt)
- selten: Gehirnentzündung, Herzmuskelentzündung
- bei Kindern: Mittelohrentzündung
- bei schwerem Verlauf oder schwerer Vorerkrankung: Tod

Auswirkungen der Influenza in Deutschland

2016–2019 (Influenza-Wellen verlaufen jede Saison sehr unterschiedlich)



4–16 Millionen
Infizierte



3,8–9 Millionen
Arztbesuche



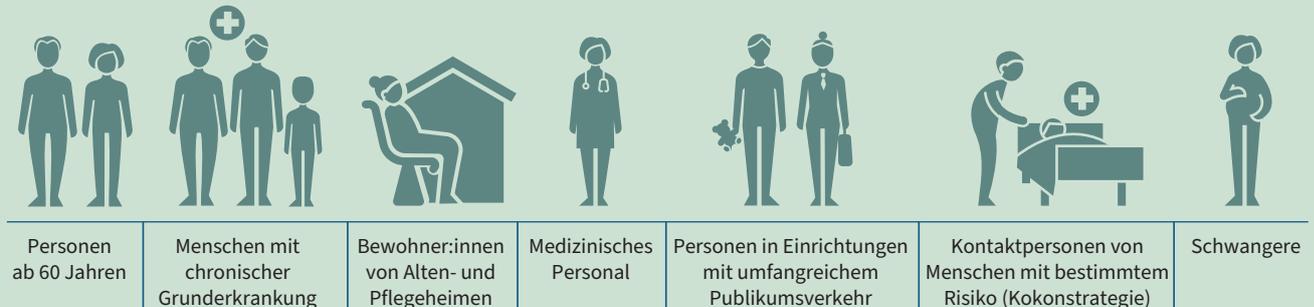
2,3–5,3 Millionen
Krankschreibungen

Influenza („echte“ Grippe)

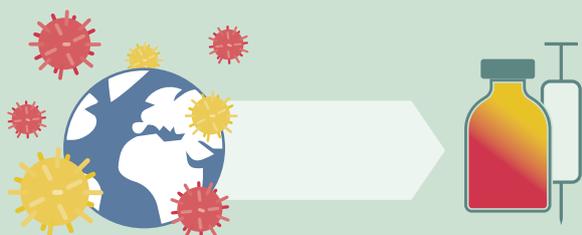
- ! Die Influenza ist eine durch Influenza-Viren ausgelöste, saisonal häufig vorkommende akute Krankheit. Sie kann ernst bis lebensbedrohlich verlaufen.
- ! Vor allem bei Menschen mit Risikofaktoren sind schwere Krankheitsverläufe möglich.
- ! Die Zahl der Influenza-assoziierten Todesfälle schwankt von Jahr zu Jahr stark (mehrere Hundert bis über 20.000 Tote).
- ! Infektionsweg: hauptsächlich durch Tröpfcheninfektion, aber auch über kontaminierte Hände und Oberflächen mit nachfolgendem Schleimhautkontakt.



Für wen ist die Impfung empfohlen?



Warum sollte die Influenza-Impfung jedes Jahr erneut aufgefrischt werden?



Die saisonale Influenza wurde seit Jahrzehnten von vier Virustypen (zwei Influenza A- und B-Varianten) verursacht, von denen weltweit verschiedene Varianten zirkulieren. Der Mix an Varianten ändert sich jährlich, aber auch innerhalb einer Saison. Seit 2020 zirkuliert weltweit nur noch eine B-Variante. Der saisonale Influenza-Impfstoff enthält Oberflächenbestandteile der Virus-Varianten (Antigene), die für die kommende Saison erwartet werden. Die Wirksamkeit der Impfstoffe ist davon abhängig, wie gut die Antigene im Impfstoff zu den zirkulierenden Virusvarianten passen (matchen).



Match: Die Impfantigene passen zum kursierenden Virus. Die Impfung ist optimal wirksam.



Mismatch: Die Impfantigene passen nicht perfekt zu den zirkulierenden Virusvarianten. Die Impfung – gepaart mit bestehender Restimmunität – kann Verlauf und Komplikationen abmildern.



Antworten auf häufig gestellte Fragen

? Wie sicher ist die Impfung?

- ! Die Impfung ist gut verträglich. Es kann zu vorübergehenden Lokalreaktionen kommen, z. B. Schmerzen an der Einstichstelle. Diese Reaktionen sind Folge der erwünschten Immunreaktion. Bei der Impfung mit dem Hochdosis-Impfstoff, der für Menschen ab 60 Jahre empfohlen ist, treten die Lokalreaktionen häufiger auf. Sie klingen für gewöhnlich nach ein bis zwei Tagen folgenlos ab. Schwere und irreversible Nebenwirkungen sind sehr selten.

Da es nicht möglich ist, durch Totimpfstoffe Infektionskrankheiten auszulösen, kann die Grippe-Impfung die Grippe-Erkrankung nicht auslösen!

? Wie wirksam ist die Impfung?

- ! Der beste verfügbare Schutz gegen Influenza ist eine Impfung. Die Wirksamkeit kann von Jahr zu Jahr unterschiedlich ausfallen. Wenn sich zirkulierende Viren ändern, kann sich die Schutzwirkung auch im Laufe der Saison ändern.

Für die Wirksamkeit sind mehrere Faktoren verantwortlich (u. a. Impfstofftyp, Antigenmatch, Virusveränderung, vorbestehende Restimmunität, Alter). Die Schutzwirkung liegt etwa zwischen 20 und 60 Prozent, bei älteren Menschen bei etwa 40 Prozent.

Für Menschen ab 60 Jahre sind Hochdosis-Impfstoffe empfohlen. In dieser Altersgruppe zeigen Hochdosis-Impfstoffe eine leichte aber signifikant bessere Wirksamkeit im Vergleich zu den regulären quadrivalenten Influenza-Impfstoffen.

? Was ist der Unterschied zwischen einer Influenza („echte“ Grippe) und einem grippalen Infekt („Erkältung“)?

- ! Bei einem grippalen Infekt spielen andere Viren eine Rolle als Influenza-Viren. Gegen die sogenannte „Erkältung“ kann nicht geimpft werden.

Wichtig! Die Influenza-Impfung schützt nicht vor grippalen Infekten durch andere Viren.

? Was sind Kontraindikationen der Impfung?

- ! Akute Infektion, fieberhafte Erkrankung ($\geq 38,5$ °C). Die Impfung sollte nach Genesung nachgeholt werden.
- Hühnereiweiß-Allergie
Personen, die nur leicht auf den Konsum von Hühnereiweiß reagieren, können ohne besondere Überwachung geimpft werden. Bei schwerwiegenderen Allergien ist inzwischen ein Influenza-Impfstoff ohne Hühnereiweiß verfügbar, der für Allergiker geeignet ist.
- Für den Lebendimpfstoff (Nasenspray), der für Kinder und Jugendliche zugelassen ist, gibt es folgende Kontraindikationen: schweres Asthma, Immundefizienz, Salicylat-Therapie.

? Warum empfiehlt die STIKO für Personen ab 60 Jahren einen Hochdosis-Impfstoff?

- ! Mit zunehmendem Alter nimmt die Leistungsfähigkeit des Immunsystems ab, sodass Infektionen schwer verlaufen können. Ältere Menschen haben ein erhöhtes Risiko für Komplikationen, die häufig im Krankenhaus behandelt werden müssen. Die meisten Todesfälle durch Influenza betreffen diese Altersgruppe. Die reduzierte Immunantwort älterer Menschen führt dazu, dass die Impfung weniger wirksam sein kann als bei jüngeren Erwachsenen. Deshalb empfiehlt die STIKO für ältere Menschen die Impfung mit einem Hochdosis-Impfstoff, der in dieser Altersgruppe einen geringfügig aber signifikant besseren Schutz erzeugt.



Wissenswertes für die Praxis

Die Grippewelle erreicht ihren Gipfel nach dem Jahreswechsel. Der Impfschutz tritt in der Regel nach 10 bis 14 Tagen ein, sodass geplante Impfungen bis Mitte Dezember durchgeführt sein sollten.

Impfschema

- Totimpfstoffe ab einem Alter von 6 Monaten zugelassen
- Hochdosis-Impfstoff ab 60 Jahren zugelassen
- Lebendimpfstoff (nasal) im Alter von 2 bis 17 Jahren zugelassen
- Kinder unter 9 Jahren, die erstmalig geimpft werden, sollten zwei Impfstoffdosen im Abstand von vier Wochen erhalten (gilt für Tot- und Lebendimpfstoffe).
- Die Influenza-Impfung kann gleichzeitig mit der COVID-19-, Pneumokokken- oder RSV-Impfung in unterschiedliche Extremitäten verabreicht werden.

Erstattung durch Krankenkassen

Die Influenza-Impfung ist nur für die auf der Vorderseite genannten Risikogruppen eine Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenkassen. Viele Krankenkassen erstatten jedoch auf Anfrage auch bei Nichtrisikogruppen die Kosten.



Public-Health-Perspektive

Die jährliche Impfung gegen saisonale Influenza ist die wichtigste Maßnahme zur Prävention einer Influenza-Erkrankung. Auch wenn die Wirksamkeit der Influenza-Impfung nicht perfekt ist, können aufgrund der Häufigkeit der Influenza viele (schwere) Erkrankungsfälle verhindert werden. In Deutschland werden selbst bei geringen Impfquoten schätzungsweise circa 400.000 Influenza-Erkrankungen pro Jahr bei Personen über 60 Jahren verhindert. Gleichzeitige Infektwellen z. B. durch COVID-19 und Influenza können das Gesundheitssystem an seine Grenzen bringen – auch deshalb ist die Impfung besonders wichtig. In diesem Zusammenhang sollte neben der COVID-19-Impfung auch an die Pneumokokken- und RSV-Impfung gedacht werden.