



FRAGEBOGEN ZUR IMPFUNG

Name, Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Privatanschrift:

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

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

1. 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.	☐
Ich willige in die vorgeschlagene Impfung ein.	☐
Ich lehne die Impfung ab. Über mögliche Nachteile der Ablehnung dieser Impfung wurde ich informiert.	☐

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

2. 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**

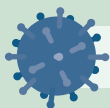


Komplikationen

- 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**



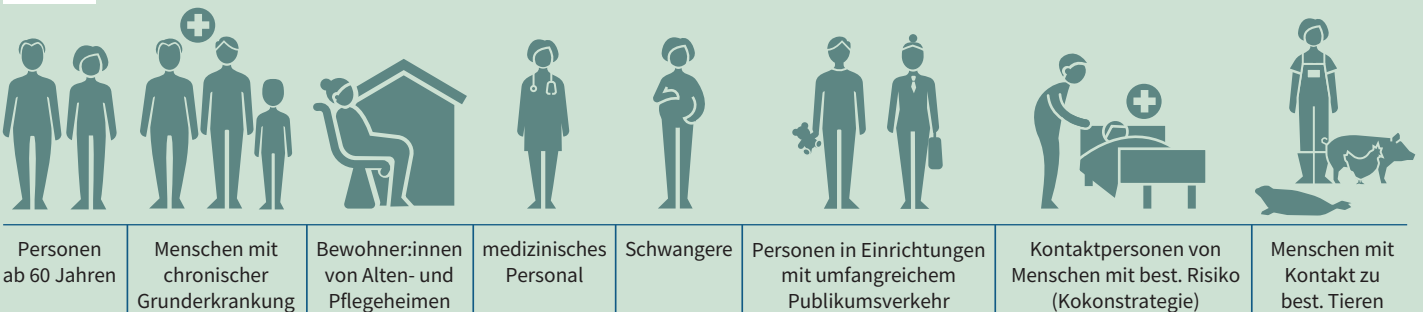
**2,3–5,3 Millionen
Krankschreibungen**

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?



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.

Die saisonale Influenza wurde seit Jahrzehnten von vier Virus-typen (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).



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- und MF-59-adjuvantierten Impfstoff treten Lokalreaktionen und systemische Reaktionen wie Fieber oder Kopfschmerzen häufiger auf. Sie klingen für gewöhnlich nach einigen Tagen folgenlos ab. Schwere und irreversible Nebenwirkungen sind sehr selten.

Da es nicht möglich ist, durch Totimpfstoffe Infektionskrankheiten auszulösen, kann die Influenza-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 ist die Impfung mit einem Hochdosis- oder MF-59-adjuvantierten Impfstoff empfohlen. Diese zeigen eine leichte, aber signifikant bessere Wirksamkeit gegenüber den Standard-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 ($\geq 38,5^\circ\text{C}$). 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 schwerwiegenden 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- oder MF-59-adjuvantierten 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 älteren Menschen die Impfung mit einem Hochdosis- oder einem MF-59-adjuvantierten Impfstoff, da sie in dieser Altersgruppe einen geringfügig, aber signifikant besseren Schutz erzeugen. Die STIKO empfiehlt diese beiden Impfstoffe gleichwertig.



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 und MF-59-adjuvantierte Impfstoffe ab 50 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 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.

