



Fragen und Antworten zur Grippeimpfung

Stand: 01.08.2024

Eine echte Virusgrippe (Influenza) ist keine einfache Erkältungskrankheit, sondern eine ernstzunehmende Erkrankung. Insbesondere chronisch Kranke, Menschen ab 60 Jahre sowie Schwangere sollten sich impfen lassen, da bei diesen Bevölkerungsgruppen ein erhöhtes Risiko besteht, dass die Erkrankung schwerwiegende Folgen hat. Für medizinisches Personal gilt die Impfpflicht gleichermäßen, da durch die Vielzahl enger Patientenkontakte grundsätzlich eine erhöhte Ansteckungsgefahr besteht. Zudem besteht das Risiko, dass sie die Grippeviren an ihre Patienten weiter übertragen – eventuell sogar, ohne dass es bemerkt wird.

Die Impfung gegen Grippe sollte jedes Jahr, vorzugsweise ab Oktober bis Mitte Dezember, durchgeführt werden. Nach der Impfung dauert es ca. 10 bis 14 Tage, bis der Körper einen ausreichenden Schutz vor einer Ansteckung aufgebaut hat. Auch eine spätere Impfung zu Beginn des Jahres ist meist noch sinnvoll. Insbesondere, wenn die Grippewelle noch nicht eingesetzt oder gerade erst begonnen hat. Die wichtigsten Fragen und Antworten zu dieser Impfung haben wir hier für Sie zusammengestellt.

Krankheitsausbreitung

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 Sprechen, 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.

Was ist eine Grippe? Was ist ein grippaler Infekt?

Umgangssprachlich wird häufig der Begriff Grippe auch für so genannte grippale Infekte (Erkältung) verwendet. Eine Erkältung hat mit der echten Grippe (Influenza) jedoch nichts zu tun. Erkältungen werden von mehr als 30 verschiedenen Erregern (z.B. Rhino- und humane saisonale Coronaviren) hervorgerufen. Zu den Symptomen zählen Halsschmerzen, Schnupfen und Husten, seltener auch erhöhte Temperatur oder Fieber.

Unter einer "Sommergrippe" werden dagegen insbesondere Erkrankungen verstanden, die gehäuft im Sommer auftreten und ebenfalls Erkältungssymptome hervorrufen. Diese werden meist durch Infektionen mit Enteroviren verursacht, die hauptsächlich fäkal-oral oder auch durch Tröpfchen übertragen werden. Impfstoffe gegen Erkältungsviren gibt es nicht.

Auch wenn sich die Symptome ähneln: 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.

Bei [COVID-19](#) können alle Symptome einer akuten Atemwegsinfektion auftreten, die Erkrankungen können wie bei der Grippe unterschiedlich schwer verlaufen.

Es ist nicht möglich, Grippe, COVID-19 oder eine Erkältung nur anhand der Symptome zu unterscheiden. Für Ärzte ist es daher auch wichtig zu wissen, welche Viren gerade in der Bevölkerung zirkulieren. Für Personen mit einem erhöhten Risiko für schwere Krankheitsverläufe wird bei akuter Atemwegssymptomatik eine Labordiagnostik für SARS-CoV-2 und Grippeviren empfohlen.

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 Schwere der Grippe-Saison lässt sich nicht genau vorhersagen. Die Bevölkerung kann sich an der Forschung zum Verlauf von Grippewellen beteiligen, unter grippeweb.rki.de.

Warum tritt die Grippewelle 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, weniger belüfteten Räumen versammelt – etwa in öffentlichen Verkehrsmitteln, einer Turn- oder Konzerthalle. Auch das erleichtert die Ausbreitung.

Welche Grippeviren werden in der jeweiligen 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 (PEI) abrufbar: www.pei.de/influenza-impfstoffe (unter „Stämme“).

Es ist jedoch immer möglich, dass während der Grippesaison 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 Grippesaison verändern.

Impfempfehlung

Was ist die Ständige Impfkommission (STIKO)?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut in Berlin ist ein unabhängiges Gremium, das aus 12 bis 18 Expertinnen und Experten unterschiedlicher Disziplinen der Wissenschaft und Forschung, aus dem Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes und der niedergelassenen Ärzteschaft besteht.

Das Expertengremium erarbeitet auf der Grundlage der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse regelmäßig aktualisierte Impfempfehlungen für die gesamte Bevölkerung. Alle drei Jahre beruft das Bundesgesundheitsministerium (BMG) 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/

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.
- Bewohnerinnen und 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 vorkommenden Viren mischen.

Die STIKO empfiehlt für Personen ab 60 Jahren die jährliche Grippeimpfung im Herbst mit einem inaktivierten 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.

Mit dem Online-Tool [Grippe-Impfcheck](#) erhalten Sie nach wenigen Klicks eine persönliche Impfempfehlung.

Die Grippeimpfung kann gleichzeitig mit einer [COVID-19-\(Auffrischungs-\)Impfung](#) verabreicht werden.

Siehe auch [„Darf die Grippeimpfung zusammen mit der COVID-19-Impfung erfolgen?“](#)

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 schwereren, akuten Erkrankungen sollte die Impfung verschoben werden.

Wer darf nicht gegen Grippe geimpft werden?

Wer an einer fieberhaften Erkrankung (Körpertemperatur $\geq 38,5^\circ\text{C}$) oder einer schwereren, 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.

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.

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.

Aktuelle Informationen zur Aktivität der Grippe in Deutschland finden sich auch bei der [Arbeitsgemeinschaft Influenza \(AGI\)](#) am Robert Koch-Institut (RKI). Wochenberichte geben Auskunft über den aktuellen Verlauf der Grippesaison.

Warum sollte man sich jedes Jahr gegen Grippe impfen lassen?

Da die Grippeviren sich leicht verändern können, ist eine jährliche Anpassung des Impfstoffes an die jeweils aktuell vorkommenden 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 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.

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.

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. Der vollständige Impfschutz liegt in der Regel etwa 10 bis 14 Tage nach der Impfung vor. 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 wie beispielsweise bei bestimmten chronisch Kranken und älteren Menschen kann sie jedoch reduziert sein, weil ihr Immunsystem nicht mehr so gut arbeitet.

Bei sogenannten Impfversagern kann es unabhängig von der Art des Impfstoffes auch bei geimpften Personen zu einer Infektion mit dem Grippevirus kommen. Erkrankten Geimpfte, so verläuft die Grippe jedoch meist milder oder völlig unbemerkt. In diesen Fällen kann die infizierte Person (selbst sogar ohne Krankheitszeichen) Grippeviren ausscheiden und andere Personen anstecken. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass man sein Risiko, an der Grippe schwer zu erkranken, durch die Impfung erheblich verringern kann.

Warum sollten sich ältere Menschen gegen Grippe impfen lassen?

Mit zunehmendem Alter nimmt die Leistungsfähigkeit des menschlichen Abwehrsystems ab, 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.

Die STIKO empfiehlt deshalb für Personen ab 60 Jahren eine Grippeimpfung mit einem Hochdosis-Impfstoff, der im Vergleich zu inaktivierten Influenza-Standard-Impfstoffen eine leicht, aber deutlich bessere Wirksamkeit bei Senioren hat.

Durch die Impfung können Senioren ihr Risiko, an einer Grippe zu erkranken, deutlich reduzieren. Im Vergleich zu ungeimpften profitieren geimpfte Personen von der Impfung, selbst wenn sie trotzdem erkranken, da eine Grippe-Erkrankung dann zumeist milder und mit weniger Komplikationen verläuft.

Gleichzeitig mit der Impfung gegen Grippe sollte bei über 60-Jährigen auch der Impfschutz gegen [Pneumokokken](#) sowie gegen [COVID-19](#) überprüft werden. Pneumokokken sind häufig Erreger von bakteriell verursachten Lungenentzündungen. Die Impfungen gegen Grippe und gegen COVID-19 oder Pneumokokken können beim selben Termin gegeben werden.

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

Die Hochdosis-Impfstoffe haben im Vergleich zu inaktivierten Standard-Impfstoffen gegen Grippe eine leicht, aber deutlich 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, besonders bei älteren Menschen. Die STIKO empfiehlt deshalb für Personen ab 60 Jahren eine Grippeimpfung mit einem Hochdosis-Impfstoff.

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. Denn eine Impfung bei Säuglingen ist nur ab dem 6. Monat möglich.

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.

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 selbst gegen Grippe geimpft werden.

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-, Kreislauf- Leber- oder Nierenkrankheiten und Personen mit Diabetes oder anderen Stoffwechselkrankheiten sowie mit neurologischen oder neuromuskulären Grundkrankheiten oder eingeschränktem Immunsystem (durch Medikamenteneinnahme, HIV-Infektion oder Chemotherapie).

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 bei Kindern ab zwei Jahren und Jugendlichen mit eingeschränkter Immunkompetenz aufgrund von Erkrankungen wie zum Beispiel Immunschwäche oder 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.

Können sich auch gesunde Kinder, Jugendliche und Erwachsene unter 60 Jahren gegen die Grippe impfen lassen?

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 schwer verläuft. Dass die STIKO die Grippeimpfung nur für bestimmte Personen empfiehlt, heißt aber nicht, dass sie Gesunden unter 60 Jahren davon abrät. Diese dürfen sich ab einem Alter von 6 Monaten impfen lassen. 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 (wie Schwangere, ältere oder chronisch erkrankte Menschen) 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.

Mit dem Online-Tool „[Grippe-Impfcheck](#)“ erhalten Sie nach wenigen Klicks eine persönliche Impfempfehlung.

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

Warum sollte sich medizinisches Personal gegen Grippe impfen lassen?

Die jährliche Impfung des medizinischen Personals oder von Personen mit Patientenkontakt dient nicht nur dem persönlichen Schutz, sondern auch dem Schutz der Patientinnen und Patienten sowie der Personen in ihrem persönlichen Umfeld.

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 werden durch eine Impfung Personen aus Ihrem nahen Umfeld (Familie, Freunde) mitgeschützt.

Sollten Asylsuchende in Gemeinschaftseinrichtungen gegen Grippe geimpft werden?

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

Das [Robert Koch-Institut \(RKI\)](#) schreibt hierzu:

„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 ab 6 Monaten gegen Influenza geimpft

werden. Für Säuglinge und Kleinkinder zwischen 6 Monaten und 2 Jahren sowie für Erwachsene (inklusive Schwangere) sind lediglich Totimpfstoffe zugelassen. Kinder ab 2 bis einschließlich 17 Jahren können alternativ mit dem Influenza-Lebendimpfstoff (als Nasenspray) geimpft werden, sofern keine Kontraindikation besteht [...].“

Impfstoffe

Welche Arten von Influenza-Impfstoffen gibt es?

In Deutschland sind Influenza-Impfstoffe zahlreicher Hersteller erhältlich. Alle jährlich neu hergestellten Impfstoffe enthalten die von der WHO empfohlene Zusammensetzung. Der saisonale Grippe-Impfstoff enthält stets Bestandteile der Virus-Varianten, die für die kommende Saison erwartet werden.

Bei den in Deutschland zugelassenen Grippe-Impfstoffen für Kinder und Erwachsene handelt es sich meist um Totimpfstoffe. Totimpfstoffe enthalten inaktivierte Viren beziehungsweise Bestandteile der Viren.

Einer der Grippe-Impfstoffe, der für ältere Menschen (ab 65 Jahren) zugelassen ist, enthält sogenannte Adjuvantien (Wirkverstärker), ein weiterer sogenannter Hochdosis-Impfstoff (zugelassen ab 60 Jahren) eine höhere Menge Antigen, um eine verbesserte Wirksamkeit zu erreichen (siehe auch [„Sollten ältere Menschen wirkverbesserte Influenza-Impfstoffe erhalten?“](#)).

Für Kinder (ab 2 bis einschließlich 17 Jahren) ist zusätzlich ein Lebendimpfstoff (Live Attenuated Influenza Vaccine, LAIV) zugelassen, der als Nasenspray verabreicht wird.

Siehe auch [„Was ist bei dem Influenza-Lebendimpfstoff \(Nasenspray\) zu beachten?“](#)

Detaillierte Informationen zu Influenza-Impfstoffen sind beim Paul-Ehrlich-Institut (PEI), Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel, abrufbar: www.pei.de/influenza-impfstoffe.

Wie sicher sind Impfstoffe gegen die saisonale Grippe?

Die Grippeimpfung ist gut verträglich. Es können für Impfstoffe übliche, leichte (lokale oder systemische) Impfreaktionen vorkommen, die in der Regel nach ein bis zwei Tagen wieder abklingen: Vorübergehend 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 allgemeine Erkältungssymptome wie beispielsweise Frösteln, Müdigkeit, Schwitzen, Müdigkeit oder Glieder-, Kopf- und Muskelschmerzen auftreten. Der abgeschwächte Lebendimpfstoff, der bei Kindern in die Nase gesprüht wird, kann zudem eine verstopfte oder laufende Nase auslösen. 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 ein hühnereiweißfreier (in Zellkulturen hergestellter) Grippeimpfstoff zur Verfügung, der für Allergiker (ab einem Lebensalter von 2 Jahren) geeignet ist.

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

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.

Einer der Influenza-Impfstoffe, der für ältere Menschen (ab 65 Jahren) zugelassen ist, enthält Wirkverstärker (sogenannte Adjuvantien), ein weiterer eine höhere Menge Antigen (zugelassen ab 60 Jahren), um eine verbesserte Wirksamkeit zu erreichen. 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 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 .

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

Ja. Die COVID-19-Impfung mit mRNA- oder Vektor-basierten Impfstoffen kann gleichzeitig mit anderen sogenannten Totimpfstoffen verabreicht werden.

Unter der Voraussetzung, dass eine Indikation zur Impfung sowohl gegen Grippe als auch gegen COVID-19 besteht, ist die gleichzeitige Verabreichung beider Impfstoffe möglich. Die Impfung soll jeweils an unterschiedlichen Gliedmaßen erfolgen.

Zur Grippeimpfung mit einem Lebendimpfstoff (Nasenspray für Kinder) soll hingegen ein Mindestabstand von 14 Tagen vor und nach jeder COVID-19-Impfung eingehalten werden. 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.

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 Folgekrankheiten 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 Grundkrankheiten. Sie können an einem Impftermin gleichzeitig gegen beides geimpft werden.

Zudem sollte auch an den [COVID-Impfschutz](#) und gegebenenfalls eine Auffrischimpfung gedacht werden. Schwangere sollten sich außerdem zusätzlich gegen [Keuchhusten \(Pertussis\)](#) impfen lassen.

Kann die Impfung eine Grippeerkrankung auslösen?

Die übliche jährliche Grippeimpfung ist 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 Grippeimpfung dafür verantwortlich machen. Zum anderen können nach der Impfung Allgemeinsymptome wie beispielsweise Frösteln, Müdigkeit, Übelkeit oder Muskelschmerzen auftreten, wie etwa bei einer Erkältung. 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. Deshalb sollten Geimpfte engen Kontakt zu Personen meiden, die sich zum Beispiel nach einer Knochenmarkstransplantation noch in Isolation befinden. 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 Grippevirus kommen (bei sogenannten Impfversagern). Häufig verlaufen solche Infektionen dann jedoch mild oder völlig unbemerkt. In diesen Fällen kann die infizierte Person (selbst sogar ohne Krankheitszeichen) Grippeviren ausscheiden und andere Personen anstecken.

Siehe auch [„Kann man trotz Impfung an Grippe erkranken?“](#)

Schützt die Grippeimpfung vor Herzinfarkt und Schlaganfall?

Es gibt zunehmend Hinweise darauf, dass die Grippe ein Risikofaktor für Herzinfarkte oder 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.

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 Grippesaison.

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 (PEI) (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 Virusübertragung (aus dem Impfstoff) auf immungeschwächte Personen besteht.

Wenn sowohl die Impfung gegen Grippe als auch gegen COVID-19 angezeigt sind, gilt: Bei Impfungen mit Lebendimpfstoffen soll ein Mindestabstand von 14 Tagen vor und nach jeder COVID-19-Impfung eingehalten werden.

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 enthaltenden Virusstämmen übereinstimmen.

Bei einer sehr guten Übereinstimmung der vorkommenden 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. Dennoch können auch ältere Menschen ihr persönliches Risiko, an Grippe zu erkranken, durch die Impfung in etwa halbieren. Dies bedeutet: Wenn im Laufe einer Grippesaison von 100 ungeimpften älteren Erwachsenen 10 an Grippe erkranken, so erkranken von 100 geimpften älteren Erwachsenen statt 10 nur etwa 6.

Mittlerweile empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) für alle Personen ab 60 einen Hochdosis-Impfstoff, der bei dieser Altersgruppe die Schutzwirkung erhöht (siehe [„Warum wird für ältere Personen ein spezieller Impfstoff \(Hochdosis-Impfstoff\) 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 Krankenhausbehandlung erfordern würde. In zahlreichen Studien wurde gezeigt, dass eine Grippeerkrankung bei geimpften Personen milder, also mit weniger Komplikationen verläuft als bei Ungeimpften.

Sonstiges

Wo kann man sich impfen lassen?

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

Übernimmt meine Krankenkasse die Kosten der Grippeimpfung?

Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten der Grippeimpfung (auch für den Hochdosis-Impfstoff) für alle Versicherten, für die sie empfohlen ist. Bei gesunden Personen unter 60 Jahren, für die keine Impfeempfehlung vorliegt, kann die Krankenkasse die Kosten erstatten. Fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach. Für privat Krankenversicherte gelten ähnliche Kostenübernahmeregelungen.

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 (auch gegen andere Erreger) 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.

Weitere Informationen zu diesen Hygienemaßnahmen finden Sie unter: www.infektionsschutz.de/atemwegsinfektionen.

Wie unterscheidet sich die saisonale Grippe von der Vogelgrippe?

Die Grippe (saisonale Influenza) kommt nur beim Menschen vor. Erreger der Grippe sind Orthomyxoviren, die in die Typen A, B und C unterteilt werden. Für den Menschen sind die saisonal auftretenden Influenza A- und B-Viren besonders relevant. Die Übertragung der Grippeviren erfolgt leicht von Mensch zu Mensch, überwiegend durch Tröpfchen, beim Husten oder Niesen oder durch direkten Kontakt der Hände zu kontaminierten Oberflächen.

Unter „Vogelgrippe“ – auch aviäre Influenza genannt – versteht man in erster Linie eine Erkrankung durch Influenza A-Viren, die sich speziell an Vögel angepasst hat. Hoch pathogene (sehr stark krankmachende) aviäre Influenza A-Viren, meistens der Subtypen A(H5N1) und A(H7N9), können bei Nutzgeflügel, insbesondere bei Hühnern und Puten (Hühnerartige), zu schweren Schäden in den

Tierbeständen führen, weil ein Großteil des angesteckten Geflügels an der Krankheit stirbt. Daher kommt auch der Begriff „Geflügelpest“, die also eine besonders schwere Form der Vogelgrippe meint.

Aviäre Influenzaviren können unter Umständen auch Erkrankungen bei Menschen hervorrufen, was ebenfalls als Vogelgrippe bezeichnet wird. Sie können jedoch nicht so leicht von Tieren auf den Menschen übertragen werden. Eine Übertragung kann nur erfolgen bei engem Kontakt zu infiziertem, erkranktem oder totem Geflügel oder zu mit Geflügelausscheidungen kontaminierter Umgebung. Im Juni 2024 berichtete die Weltgesundheitsorganisation (WHO) von einem Fall in Mexiko, bei dem auch erstmals eine Infektion mit Influenza A(H5N2) nachgewiesen wurde. In Deutschland wurden laut dem Robert-Koch-Institut (RKI) noch keine Vogelgrippe-Viren beim Menschen nachgewiesen.

Empfohlen wird generell, kranke oder verendete (Wild-)Vögel bzw. (Wild-)Tiere nicht anzufassen. Auch sollten generell Geflügelprodukte vor dem Verzehr ausreichend erhitzt bzw. durchgegart werden. Die wichtigsten Informationen für die Bevölkerung sind in dieser [Infografik der BZgA](#) zusammengefasst.

[Mehr Informationen](#) und [Antworten auf häufige Fragen](#) finden Sie beim RKI.

Weitere Informationen

Wir kommen der Grippe zuvor

www.impfen-info.de/grippeimpfung/

Grippeimpfung für Menschen ab 60 Jahren

www.impfen-info.de/grippeimpfung/menschen-ab-60/

Grippeimpfung für Schwangere

www.impfen-info.de/grippeimpfung/schwangere/

Grippeimpfung für medizinisches Personal

www.impfen-info.de/grippeimpfung/medizinisches-personal/

Grippeimpfung für chronisch Kranke

www.impfen-info.de/grippeimpfung/chronisch-kranke/

Fragen und Antworten zur Grippeimpfung

www.impfen-info.de/grippeimpfung/fragen-und-antworten/

Downloads zum Thema Grippeimpfung

Merkblatt – Sicherheit und Wirksamkeit der Grippeimpfung

PDF – Letzte Aktualisierung: Juni 2024

Merkblatt – Grippeimpfung für Kinder

PDF – Letzte Aktualisierung: Mai 2024

Printmedien zur Grippeimpfung

Hier finden Sie Infomaterialien zur Grippeimpfung, die Sie kostenlos bestellen können

www.impfen-info.de/mediathek/printmaterialien/grippeimpfung/

Weitere Infos auf infektionsschutz.de

Immer nützlich: Hygiene!

www.infektionsschutz.de/hygienetipps/

Erregersteckbrief: Grippe

www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/grippe-influenza/

Filme zum Thema Impfschutz

www.infektionsschutz.de/mediathek/filme/