

Fragen und Antworten zur Impfung gegen die Neue Grippe (sog. Schweinegrippe)

Impfen

Impfung

Ist eine Impfung gegen die Neue Grippe („Schweinegrippe“) überhaupt sinnvoll?

Ja. Wie bei Kinderlähmung, Diphtherie und anderen ansteckenden Krankheiten ist auch bei der Neuen Grippe die Impfung der wirksamste und sicherste Schutz.

Die Neue Grippe („Schweinegrippe“) verläuft in den meisten Fällen doch sehr mild – warum sollte man sich trotzdem impfen lassen?

Niemand kann den weiteren Verlauf der Neuen Grippe („Schweinegrippe“) derzeit mit Sicherheit vorhersehen. Bereits jetzt kommt es – vor allem bei Personen, die eine besondere Gefährdung aufweisen – auch zu sehr schweren Krankheitsverläufen. Grippeviren können sich zudem leicht verändern und dann allgemein schwerere Krankheiten verursachen.

Was haben die Erfahrungen aus früheren Pandemien gezeigt?

In früheren Pandemien gab es häufig nach einem zunächst milden Verlauf der Krankheit eine zweite, deutlich schwerere Welle von Erkrankungen.

Warum sollte man sich zur kalten Jahreszeit impfen lassen?

Grippeviren breiten sich in den Wintermonaten schneller aus. Die Erkrankungswellen erreichen ihren Höhepunkt meistens zwischen Dezember und März.

Wird es im Spätherbst und Winter zwei verschiedene Grippetypen nebeneinander geben?

Ja. Es wird eine gleichzeitige Verbreitung der üblichen saisonalen Grippe („Wintergrippe“) und der Neuen Grippe („Schweinegrippe“) erwartet.

Schützt die Impfung gegen die Neue Grippe („Schweinegrippe“) auch gegen die saisonale Grippe („Wintergrippe“)?

Nein. Da die saisonale Grippe („Wintergrippe“) von anderen Grippeviren ausgelöst wird, ist eine eigene Impfung erforderlich.

Wann sollte man sich gegen die saisonale Grippe („Wintergrippe“) impfen lassen?

Wenn man zu den Risikogruppen zählt, am besten sofort. Der Impfstoff steht bereits zur Verfügung.

Muss man sich gegen Neue Grippe („Schweinegrippe“) impfen lassen?

Nein. Die Impfung ist freiwillig, wie jede andere Impfung in Deutschland auch. Eine Impfpflicht besteht nicht, die Impfung ist ein Angebot.

Kann sich jeder impfen lassen?

Ja. Jeder, der geimpft werden möchte, kann eine Impfung bekommen. Personen mit erhöhtem Risiko sollen allerdings zuerst geimpft werden. Im Verlauf der Zeit können sich dann alle impfen lassen, die das wünschen.

Wer soll zuerst geimpft werden, wer später?

Zunächst sollen Beschäftigte in Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege, bei Polizei und Feuerwehr geimpft werden. Vorrang haben auch Menschen mit Grunderkrankungen und Schwangere.

Warum ist die Impfung für bestimmte Berufsgruppen wie medizinisches Personal so wichtig?

Medizinisches und pflegendes Personal hat in Krankenhäusern, Arztpraxen und Pflegeheimen direkten Kontakt zu erkrankten Patienten. Um sie zu schützen, zu vermeiden, dass sie die Erkrankung weitergeben und um die medizinische Versorgung sicherzustellen, ist eine Impfung deshalb besonders wichtig. Das gilt auch für Mitarbeiter, die z. B. bei Polizei und Feuerwehr für die Aufrechterhaltung des öffentlichen Lebens wichtig sind.

Warum sollten sich vor allem Menschen mit Grunderkrankungen impfen lassen?

Menschen mit Grunderkrankungen haben ein deutlich erhöhtes Risiko, besonders schwer krank zu werden.

Wer zählt zur Gruppe der Menschen mit Grunderkrankungen?

Das sind vor allem Menschen mit chronischen Erkrankungen der Atmungsorgane, chronischen Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten. Dazu gehören auch Diabetiker und Menschen mit Stoffwechselkrankheiten oder Krebserkrankungen, mit neurologischen und neuromuskulären Grundkrankheiten, angeborenen oder erworbenen Immundefekten und HIV-Infektion.

Warum sollten sich auch Schwangere impfen lassen?

Bei Schwangeren verändert sich das Immunsystem. Es ist schwächer ausgeprägt, damit es nicht zu Immunreaktionen gegen den Embryo bzw. Fötus kommt. Deshalb besteht nach derzeitigem Kenntnisstand bei schwangeren Frauen die erhöhte Gefahr eines schweren Verlaufs der Erkrankung. Das Risiko steigt mit der Dauer der Schwangerschaft.

Ist es nicht riskant, eine Schwangere zu impfen?

Der Nutzen einer Impfung gegen die Neue Grippe („Schweinegrippe“) muss sehr sorgfältig gegen mögliche Risiken abgewogen werden. Wegen des im Laufe der Schwangerschaft zunehmenden Risikos wird eine Impfung ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel empfohlen.

Sind alte Menschen besonders gefährdet?

Nein. Die bisherigen Erkenntnisse zeigen, dass vor allem jüngere Menschen von Ansteckung und schweren Krankheitsverläufen betroffen sind. Personen über 60 Jahre scheinen gegenüber der Neuen Grippe („Schweinegrippe“) über eine gewisse Grundimmunität zu verfügen.

Gilt das auch für die saisonale Grippe („Wintergrippe“)?

Nein. Menschen über 60 Jahre haben bei der saisonalen Grippe ein deutlich höheres Risiko für schwere Krankheitsverläufe. Eine Impfung ist deshalb in jedem Fall ratsam.

Können auch Säuglinge geimpft werden?

Der Impfstoff ist für Kinder unter sechs Monaten nicht zugelassen. Zu ihrem Schutz ist es deshalb sinnvoll, dass die allgemeinen Hygiene-Empfehlungen eingehalten werden. Man geht davon aus, dass der Immunschutz der Mutter dem Neugeborenen „mitgegeben“ wird, wenn die Mutter geimpft wurde.

Wie kann man Kinder sonst noch schützen?

Säuglinge und Kinder unter 2 Jahren sollte man gegen Pneumokokken impfen lassen. Damit wird das Kind vor einer Lungenentzündung geschützt, die oft als Folge einer Grippeinfektion auftritt. Die Kosten für die Impfung tragen die gesetzlichen Krankenkassen oder privaten Krankenversicherungen.

Welcher Impfstoff wird gegen die Neue Grippe („Schweinegrippe“) eingesetzt?

In Deutschland ist vor allem der Impfstoff „Pandemrix®“ verfügbar. Er wurde speziell zum Schutz vor der Neuen Grippe („Schweinegrippe“) entwickelt.

Was ist an dem Impfstoff anders als an dem Impfstoff gegen saisonale Grippe („Wintergrippe“)?

Die Neue Grippe („Schweinegrippe“) wird von einem anderen Virenstamm ausgelöst als die saisonale Grippe („Wintergrippe“). Deshalb musste der bewährte Grippe-Impfstoff entsprechend angepasst werden, um gegen die Neue Grippe immun zu machen. Durch zusätzliche Wirkverstärker (Adjuvanzien) wird die Immunreaktion gefördert.

Was sind Verstärkersubstanzen („Adjuvanzien“)?

Verstärkersubstanzen unterstützen das Immunsystem. Außerdem führen sie dazu, dass der Impfstoff auch gegen genetisch veränderte Viren des gleichen Virusstammes wirkt.

Werden diese Verstärkersubstanzen auch bei der Impfung von Schwangeren eingesetzt?

Es gibt keine Hinweise darauf, dass Impfstoffe mit Verstärkersubstanzen die Schwangere oder das Ungeborene schädigen. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt derzeit, dass Schwangere bis zum Vorliegen weiterer Daten mit einem nicht adjuvantierten Spaltimpfstoff geimpft werden sollten. Ist eine Schwangere, zum Beispiel durch eine chronische Krankheit, zusätzlich gefährdet und steht kein anderer Impfstoff zur Verfügung, kann eine Schwangere auch mit einem Impfstoff mit Wirkverstärkern geimpft werden. Die Entscheidung hierüber muss die Schwangere mit ihrem Arzt treffen.

Was bewirkt der Impfstoff im Körper?

Durch die Impfung bilden sich Antikörper. Das Immunsystem lernt sozusagen, sich gegen das neue Virus zu wehren.

Ab wann wirkt der Impfstoff?

Wie bei der Impfung gegen saisonale Grippe tritt der Immunschutz nach etwa 14 Tagen ein.

Wie wird geimpft?

Wie bei jeder Grippeimpfung wird der Impfstoff in der Regel in den Muskel am Oberarm gespritzt.

Wie wird der Impfstoff dosiert?

Die Dosierung des Impfstoffes wird an die verschiedenen Altersgruppen angepasst. Informationen über die genaue Dosierung geben die Impfstellen.

Können Nebenwirkungen auftreten?

Wie bei jeder Impfung kann der Körper mit leichten Symptomen wie Kopf- und Gliederschmerzen oder leichtem Fieber auf die Impfung reagieren. Diese zeigen, dass das Immunsystem anfängt zu arbeiten. Durch die Verstärkersubstanzen im Impfstoff können die Symptome bei manchen Menschen stärker ausgeprägt sein.

Können durch die Zusammensetzung des Impfstoffs unerwartete Nebenwirkungen auftreten oder kann es zu Impfschäden kommen?

Wie bei anderen Impfungen sind seltene Nebenwirkungen oder ein resultierender Impfschaden nie hundertprozentig auszuschließen. Eine besondere Gefahr durch den Impfstoff ist nicht bekannt.

Kann es bei Schwangeren zu besonderen Nebenwirkungen kommen?

Besondere Nebenwirkungen bei Schwangeren sind nicht bekannt.

Kann es bei Ungeborenen zu besonderen Nebenwirkungen kommen?

Bei Ungeborenen sind keine besonderen Nebenwirkungen durch den Impfstoff bekannt.

Wann sollte man sich nicht gegen die Neue Grippe („Schweinegrippe“) impfen lassen?

Wie bei jeder Impfung gilt auch hier: Wer sich geschwächt oder krank fühlt, sollte zunächst seinen Arzt um Rat fragen. Wenn eine Allergie gegen Hühnereiweiß besteht, sollte man nicht mit einem Impfstoff geimpft werden, der aus Hühnereiern gewonnen wurde.

Kann es Unverträglichkeiten gegen den Impfstoff geben?

Ja. Wenn man schon einmal eine Impfung gegen saisonale Grippe schlecht vertragen hat oder an einer bekannten Überempfindlichkeit gegen Impfstoffe (z. B. Hühnereiweiß) leidet, sollte man zunächst mit dem Arzt darüber sprechen.

Ist der Impfstoff sicher?

Ja. Der Impfstoff wurde wie jedes Arzneimittel in Deutschland nach dem Arzneimittelgesetz geprüft. Die Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit sind wissenschaftlich nachgewiesen worden.

Bietet der Impfstoff sicheren Schutz gegen die Neue Grippe („Schweinegrippe“)?

Davon gehen die Experten weltweit aus. Da sich Grippeviren leicht verändern können, wird die Wirksamkeit fortlaufend kontrolliert.

Kann man sich gleichzeitig gegen die saisonale Grippe („Wintergrippe“) und die Neue Grippe ("Schweinegrippe") impfen lassen?

Ja. Sie sollten dann getrennt in beide Oberarme geimpft werden, und zwar mit der zweiten Impfung gegen die "Schweinegrippe". Man sollte sich allerdings gegen die saisonale Grippe sofort impfen lassen, wenn man zu einer Risikogruppe gehört.

Können durch eine gleichzeitige Impfung besondere Nebenwirkungen entstehen?

Das ist nicht zu erwarten. Experten sagen: Die möglichen Nebenwirkungen sind die gleichen wie bei den Einzelimpfungen. Es können leichte Erkältungssymptome auftreten, die zeigen, dass das Immunsystem anfängt zu arbeiten.

Welche Impfstoffe gibt es noch in Deutschland?

Die Gesundheitsministerien der Länder und das Bundesministerium der Verteidigung haben zur Pandemievorsorge Impfstoffe gegen das Neue Influenzavirus A(H1N1) beschafft. Dabei wurden von Bund und Ländern unterschiedliche Impfstoffe beschafft.

Alle Impfstoffe, die von der EU-Kommission die Zulassung erhalten, haben die Kriterien erfüllt, die an Wirksamkeit, Qualität und Unbedenklichkeit (Sicherheit, Verträglichkeit) gestellt werden. Entsprechend sind alle Impfstoffe in ihrer Wirksamkeit und Verträglichkeit vergleichbar. Es gibt keinen 'besseren' oder 'schlechteren' Impfstoff.

Der Impfstoff Pandemrix® wurde Ende September, Celvapan® Anfang Oktober von der Europäischen Kommission zugelassen. Grundlage ist in beiden Fällen eine entsprechende Empfehlung eines internationalen Expertengremiums, des Ausschusses für Humanarzneimittel (CHMP) der Europäischen Arzneimittelagentur EMA. Die Kriterien für die Zulassung der Impfstoffe sind im europäischen Arzneimittelrecht festgelegt. Mit der Zulassung bestätigt die Zulassungsbehörde die Qualität, Sicherheit und Eignung des Impfstoffs.

Wo sind die Unterschiede zwischen diesen verschiedenen Impfstoffen?

Pandemrix®: Es handelt sich um einen inaktivierten Impfstoff, der kein vermehrungsfähiges Virus enthält. Der Impfstoff enthält hauptsächlich diejenigen Virusbestandteile, gegen die eine

Immunantwort aufgebaut werden soll (Spaltimpfstoff). Eine Dosis enthält 3,75 µg des Antigens. Durch einen Wirkverstärker (Adjuvanz) wird die Immunantwort des Körpers verstärkt und eine breitere Schutzwirkung auch gegen punktuelle Virusveränderungen erzielt. Der Impfstoff wird aus Impfviren hergestellt, die in Hühnereiern vermehrt wurden. Um eine bakterielle Kontamination zu verhindern, enthält der Impfstoff eine sehr geringe Menge eines Konservierungsmittels (Thiomersal, 5 µg/Dosis). Die Menge des Konservierungsmittels ist so gering, dass sie gesundheitlich unbedenklich ist.

Celvapan®: Es handelt sich um einen inaktivierten Impfstoff, der alle Bestandteile eines abgetöteten Virus enthält (Ganzvirusimpfstoff). Eine Dosis enthält 7,5 µg des Antigens. Der Impfstoff enthält keinen Wirkverstärker. Denn anstelle des Wirkverstärkers verstärken die zusätzlichen Virusbestandteile die Immunantwort. Der Impfstoff wird aus Impfviren hergestellt, die in Zellkulturen vermehrt wurden und benötigt deshalb kein Konservierungsmittel, muss dadurch aber schneller verimpft werden. Dieser Impfstoff wurde für die Impfstoffversorgung der Bundeswehr, der Bundespolizei sowie der Krisenstäbe in einzelnen Bundesministerien und Fachbehörden bestellt.

Für die Impfung von Schwangeren empfiehlt die STIKO derzeit einen nicht-adjuvantierten Spaltimpfstoff, da es für diese Art von Impfstoffen bereits Erfahrungen in der Anwendung bei Schwangeren gibt, ohne dass es zu Schädigungen kam. Ein solcher Impfstoff ist in Deutschland und Europa bislang nicht zugelassen, eine Zulassung wird im November erwartet. Die Länder beabsichtigen die Beschaffung eines solchen Impfstoffs für Schwangere.

Warum wurde von den Ländern ein adjuvantierter Impfstoff bestellt?

Es gibt mehrere Vorteile, die für den Einsatz eines adjuvantierten Impfstoffs sprechen:

1. Es lassen sich von der gleichen Menge Antigen mehr Impfstoffe herstellen. Durch die Wirkverstärker (Adjuvanzen) ist dies möglich, ohne dass der Impfstoff an Wirksamkeit verliert. Im Pandemiefall ist es erforderlich, die Zielgruppen für die Impfung innerhalb kurzer Zeit impfen zu können. Das gilt nicht nur für Deutschland, sondern weltweit. Eine Vorab-Produktion der Impfstoffe – wie bei der normalen saisonalen Grippe – ist nicht möglich, da das Pandemievirus neu ist.

2. Untersuchungen zeigen zudem, dass ein solcher Impfstoff auch gegen bestimmte genetische Weiterentwicklungen des Influenzavirus, die so genannten Driftvarianten, wirksam ist. Das bedeutet, dass das Virus sich einer entstehenden Immunantwort in der Bevölkerung nicht mehr durch entsprechende Genveränderungen entziehen kann.

3. Schon vor einer Pandemie können Untersuchungen mit diesem Impfstoff – mit einem anderen Influenzavirus – durchgeführt werden. Daher sind Daten zu Sicherheit und Wirkungen des Impfstoffs bereits vor der Pandemie vorhanden.

Diese Vorteile waren ausschlaggebend, bereits im Jahre 2007 einen Vorvertrag für die Versorgung der deutschen Bevölkerung mit Pandemrix® zu schließen, damit im Pandemiefall die Versorgung mit wirksamen und sicheren Impfstoffen gewährleistet ist.

Weitere europäische Staaten (z.B. Großbritannien, Schweden, Frankreich) haben sich ebenfalls für Impfstoffe entschieden, die Adjuvanzien enthalten, um ihre Bevölkerung zu schützen; ihre Anwendung ist sicher.

Können die Impfstoffe Pandemrix® und Celvapan® bei Kindern und Schwangeren angewendet werden?

Die Impfstoffe Pandemrix® und Celvapan® sind auch für die Anwendung in der Schwangerschaft zugelassen. Da klinische Impfstoffstudien aus ethischen Gründen in der Schwangerschaft nicht durchgeführt werden, gibt es keine klinischen Daten zur Anwendung in der Schwangerschaft. Es gibt aber keine Hinweise darauf, dass diese Impfstoffe die Schwangere oder das Ungeborene schädigen könnten. Eine Schwangerschaft ist daher keine Gegenanzeige ("Kontraindikation") für eine Impfung mit Impfstoffen, die Wirkverstärker enthalten, oder mit Ganzvirusimpfstoffen.

Wenn besondere Umstände vorliegen, die die Schwangere zusätzlich gefährden (z. B. chronische Grundkrankheit, erhöhtes Infektionsrisiko im Beruf oder Haushalt), kann die Schwangere grundsätzlich auch mit einem Impfstoff geimpft werden, der Wirkverstärker enthält, wenn kein anderer Impfstoff verfügbar ist. Für die Entscheidung, ob die Schwangere in diesem Fall mit einem Impfstoff geimpft wird, der Wirkverstärker enthält, oder ob sie lieber warten sollte, bis ein Impfstoff ohne Wirkverstärker bereit steht, sollten Nutzen und mögliches Risiko in einem ausführlichen ärztlichen Beratungsgespräch abgewogen werden.

Für den Impfstoff Pandemrix® mit dem Adjuvanz AS03 liegen Verträglichkeitsdaten bei Kindern im Alter von 3 bis 9 Jahren vor. Weitere Altersgruppen ab dem Säuglingsalter werden zur Zeit in Studien geprüft. Nach den bisher vorliegenden Daten erweist sich der adjuvantierte Impfstoff als gut verträglich.

Bringt ein Austausch von Pandemrix® gegen Celvapan® für die Impfung Schwangeren oder Kindern einen Vorteil?

Für die beiden Impfstoffe Pandemrix®) und Celvapan® gibt es keine klinischen Daten zur Anwendung in der Schwangerschaft. Für diese oder ähnlich beschaffene Impfstoffe gibt es darüber hinaus keine oder nur eine sehr begrenzte Anwendungserfahrung bei Schwangeren.

Für den Impfstoff Celvapan® liegen Daten bei Kindern bisher nicht vor.

Es gibt daher keine Vorteile für den Einsatz von Celvapan® gegenüber Pandemrix® bei Schwangeren und Kindern.

Unterscheiden sich die verschiedenen Impfstoffe in ihren Nebenwirkungen?

Wie bei jeder Impfung kann der Körper mit leichten Symptomen wie Kopf- und Gliederschmerzen oder leichtem Fieber auf die Impfung reagieren. Diese zeigen, dass das Immunsystem anfängt zu arbeiten. Durch die Verstärkersubstanzen im Impfstoff können die Symptome bei manchen Menschen stärker ausgeprägt sein. Im Übrigen sind die pandemischen Impfstoffe Pandemrix® von GSK und Celvapan® von Baxter in ihrem Nebenwirkungsspektrum vergleichbar. Entsprechendes ist auch von dem für Schwangere in Aussicht genommenen nicht-adjuvantierten Impfstoff zu erwarten.

Wer zählt zu den Risikogruppen bei Neuer Grippe („Schweinegrippe“)?

Zu den Risikogruppen gehören Menschen mit Grunderkrankungen, weil ihr Immunsystem geschwächt ist und ihr Körper sich nur schwer gegen das Virus wehren kann. Auch Schwangere sind gefährdet, weil ihr Immunschutz verändert ist. Beschäftigte im Gesundheitswesen und der Wohlfahrt sind gefährdet, weil durch den engen Kontakt mit Patienten ihr Ansteckungsrisiko besonders hoch ist. Zugleich schützen sie durch eine Impfung nicht nur sich selbst sondern auch Menschen, die ihrerseits besonders gefährdet sind.

Sind die Risikogruppen bei Neuer Grippe („Schweinegrippe“) und saisonaler Grippe („Wintergrippe“) identisch?

Nein, nicht in jedem Fall. Für beide Grippearten gilt zwar: Menschen, die besonders intensiv mit Grippeviren in Kontakt kommen, können sich auch schneller anstecken. Und Menschen mit einem geschwächten oder nicht voll funktionstüchtigen Immunsystem können schwerer krank werden. Anders als bei der saisonalen Grippe („Wintergrippe“) erkranken aber vorwiegend jüngere Menschen an der Neuen Grippe („Schweinegrippe“). Sie werden auch schwerer krank. Ältere Menschen erkranken weniger häufig.

Warum sind Menschen mit Grunderkrankungen, vor allem chronisch Kranke, besonders gefährdet?

Das Immunsystem von Menschen mit Grunderkrankungen ist bereits belastet. Daher besteht für sie besonders die Gefahr einer Ansteckung und eines schweren Verlaufs der Erkrankung. Das betrifft vor allem Menschen mit chronischen Erkrankungen der Atmungsorgane, chronischen Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten. Dazu gehören auch Diabetiker und Menschen mit Stoffwechselkrankheiten und Krebserkrankungen, mit neurologischen und neuromuskulären Grundkrankheiten, angeborenen oder erworbenen Immundefekten und HIV-Infektion.

Warum sind Beschäftigte im Gesundheitswesen und der Wohlfahrt besonders gefährdet?

Wer viel Kontakt hat mit infizierten Menschen oder infektiösem Material (z. B. durch Arbeiten im Labor), hat eine erhöhte Ansteckungsgefahr. Das gilt für Mitarbeiter im Gesundheitswesen und den sozialen Einrichtungen der Wohlfahrtspflege.

Warum sind Schwangere durch Neue Grippe besonders gefährdet?

Bei Schwangeren verändert sich das Immunsystem. Es ist schwächer ausgeprägt, damit es nicht zu Immunreaktionen gegen den Embryo kommt. Deshalb besteht bei schwangeren Frauen besonders die Gefahr für einen schweren Verlauf der Erkrankung. Das Risiko steigt mit der Dauer der Schwangerschaft.

Warum zählen alte Menschen nicht zur Risikogruppe?

Obwohl ältere Menschen ein deutlich höheres Risiko für saisonale Grippe („Wintergrippe“) haben, sind sie durch Neue Grippe („Schweinegrippe“) weniger gefährdet. Sie haben offensichtlich eine gewisse Grundimmunität, da sie in ihrem Leben schon häufiger Kontakt mit den Viren der saisonalen Grippe („Wintergrippe“) hatten. Ältere Menschen mit Grunderkrankungen zählen allerdings eindeutig zu den Risikogruppen, denen die Impfung vorrangig empfohlen wird.

Warum sind jüngere Menschen eher durch Neue Grippe („Schweinegrippe“) gefährdet als ältere?

Das Virus der Neuen Grippe („Schweinegrippe“) breitet sich bei jüngeren und meist auch gesunden Menschen in der Regel schneller aus als bei Älteren. Das lässt sich medizinisch noch nicht hinreichend erklären. Eine Erklärungsmöglichkeit ist eine Art Lerneffekt des Immunsystems bei Älteren, die schon mehr Kontakt mit Grippeviren hatten.

Impfen

Impfablauf in den Bundesländern

Wo wird man geimpft?

Jedes Bundesland organisiert die Impfung seiner Bevölkerung selbst. Dadurch können die regionalen Besonderheiten besser berücksichtigt werden. Wann und wo geimpft wird, erfährt man aus der Tagespresse, beim Gesundheitsamt oder beim Hausarzt. Die regionalen Tageszeitungen werden über die Impfstellen berichten.

Wann beginnt die Impfung gegen die Neue Grippe ("Schweinegrippe")?

Voraussichtlich ab Ende Oktober 2009 werden die Impfungen beginnen.

Impfen

Impfkosten

Muss man für die Impfung bezahlen?

Nein. Die Kosten übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen.