

Saisonale Grippe und Grippeimpfung 2023/2024

Die Grippeimpfung ist die wirksamste, einfachste und kosteneffektivste Möglichkeit, um sich und seine Mitmenschen vor der saisonalen Grippe und deren Komplikationen zu schützen.

Die Empfehlungen zur Grippeimpfung sind praktisch gleich wie in den Vorjahren. Die Impfung wird allen Menschen mit einem erhöhten Komplikationsrisiko und deren regelmässigen Kontaktpersonen, inklusive aller Gesundheitsfachpersonen, empfohlen. Neu kommt ab Herbst die Empfehlung für Geflügelhalterinnen und -halter sowie Personen, die regelmässigen Kontakt zu Wildvögeln haben, hinzu. Aktuell stehen in der Schweiz an Grippeimpfstoffen drei quadrivalente Splitvakzine zur Verfügung. Die empfohlene Zeitspanne für die Grippeimpfung ist ab Mitte Oktober bis zum Beginn der Grippewelle. In den vergangenen Jahren erstreckte sich die Grippewelle typischerweise auf den Januar und Februar, sie kann jedoch auch vorher oder danach auftreten. Es lassen sich keine genauen Vorhersagen über Beginn und Stärke der Grippewelle im Winter 2023/2024 machen. Der Nationale Grippeimpftag findet am Freitag, 10. November 2023, gleichzeitig in Arztpraxen und Apotheken statt. Nebst der Grippeimpfung tragen auch einfache Hygiene- und Verhaltensmassnahmen dazu bei, die Krankheitslast durch die Grippe und weitere respiratorische Erkrankungen zu reduzieren.

Auf www.schutzvordergrippe.ch stehen verschiedene Informationsmaterialien zum Download oder zum Bestellen zur Verfügung.

RESPIRATORISCHE VIREN

Neben den Influenzaviren verursachen rund **200 verschiedene «Erkältungsviren»** ganzjährig, aber gehäuft im Herbst und Winter, Infektionen der oberen Atemwege mit Halsschmerzen, geröteten Augen, Schnupfen und Husten, bei Kindern auch Fieber, aber nur selten mit schweren Komplikationen. Dazu gehören u. a. Adeno-, Boca-, Coxsackie-, Entero-, Metapneumo-, Parainfluenza-, Picorna- und Rhinoviren. Auch die bereits seit Langem bekannten humanen Coronaviren 229E, HKU1, NL63 und OC43 werden zu den «Erkältungsviren» gezählt. Kleinkinder haben im Durchschnitt rund sechs Erkältungen pro Jahr, Erwachsene zwei bis drei, und ältere Menschen rund eine Erkältung pro Jahr [1–3]. Einige dieser respiratorischen Viren treten das ganze Jahr auf, andere sind zwischen Herbst und Frühjahr saisonal gehäuft [4]. Eine Impfung gegen diese «Erkältungsviren» gibt es bislang nicht.

Eine Erkrankung mit dem **Respiratorischen Synzytial Virus (RSV)** kann wie eine typische Erkältung verlaufen. Vor allem bei Säuglingen, älteren Menschen und Menschen mit schwerer Immunschwäche kann durch RSV auch ein schweres Krankheitsbild auftreten, das eine Hospitalisation erfordert [5–8].

Nach der Covid-19-Pandemie ist die Ende 2021 aufgetretene **SARS-CoV-2-Variante Omikron** mit ihren vielen Untervarianten mittlerweile endemisch geworden. SARS-CoV-2 Omikron wird auch in Zukunft in der menschlichen Population weiter mutieren und zirkulieren, vermutlich verstärkt im Winter. Besonders ältere Personen, Personen mit bestimmten chronischen Erkrankungen und Schwangere haben trotz einer erworbenen Immunität noch immer ein erhöhtes Risiko, schwer an Covid-19 zu erkranken. Die Impfempfehlungen für den Herbst 2023 wurden im BAG-Bulletin Nr. 37/2023 sowie unter www.bag.admin.ch/2019-ncov publiziert.

GRIPPE (= INFLUENZA)

Die Grippe wird verursacht durch Influenza-A- und -B-Viren. Nach Angaben der WHO infizieren sich (symptomatisch oder asymptomatisch) jedes Jahr schätzungsweise 1 von 5 ungeimpften Kindern und 1 von 10 ungeimpften Erwachsenen mit der saisonalen Influenza. In der Schweiz tritt meistens im Januar und Februar eine Grippewelle auf, deren Verlauf stark variieren kann. Im Winter 2020/2021 trat aufgrund der getroffenen Massnahmen gegen Covid-19 gar keine Grippewelle auf, sondern nur einzelne sporadische Fälle. Diese Ausnahme ist auf die höhere Grippe-Impfquote als in den Vorjahren und die nicht pharmazeutischen Massnahmen zurückzuführen, welche auch gegen Influenza wirken. Im Winter 2022/2023 trat eine erste, durchschnittlich starke Grippewelle durch Influenza-A-Viren im Dezember 2022 und Januar 2023 auf. Es folgte eine zweite, kleinere Welle durch Influenza B im Februar und März 2023. Eine Vorhersage über den Beginn oder die Stärke der kommenden Grippewelle 2023/2024 in der Schweiz ist nicht möglich.

Der klinische Verlauf einer Grippeinfektion kann sehr unterschiedlich sein und von einer asymptomatischen Infektion über einen milden Verlauf mit wenigen Symptomen bis hin zum schweren Verlauf mit Todesfolge reichen. Dabei spielen der Influenzavirus-Subtyp und die Infektionsdosis sowie verschiedenen Hostfaktoren eine Rolle: Alter, Gesundheitszustand, Vorerkrankungen, Immunkompetenz, Grippeimpfstatus sowie mögliche Zweitinfektionen. Die Inkubationszeit für Influenza zwischen Infektion und Symptombeginn beträgt meist ein bis drei Tage. Beim «klassischen» Influenzaverlauf setzen die Symptome abrupt ein: Zu der möglichen Symptopalette gehören Fieber, Schüttelfrost, Unwohlsein (Malaise), Abgeschlagenheit, Kopf-, Muskel- und Gelenkschmerzen, Augenbeschwerden, Schwindelgefühl und Appetitlosigkeit. Hohes Fieber ist bei Kindern die Regel. Nach einigen Stunden kommen respiratorische Symptome wie Halsschmerzen, Heiserkeit und ein trockener Husten hinzu. Falls keine Komplikationen auftreten, gehen diese Symptome nach drei bis sieben Tagen vorüber, die vollständige Erholung (Rekonvaleszenz) kann ein bis zwei Wochen dauern. Komplikationen sind prinzipiell bei allen Personen möglich. Deren Wahrscheinlichkeit (und Schwere) ist vor allem bei älteren Personen, Säuglingen, Schwangeren und Personen mit chronischen Krankheiten oder einer Immunschwäche deutlich erhöht. Komplikationen wie Entzündungen von Mittelohr (Otitis media), Nasennebenhöhlen (Sinusitis), Luftröhre (Trachitis, falscher Krupp) und Bronchien (Bronchitis) sind häufig, manchmal kommt es nach wenigen Tagen auch zu einer primären viralen (d. h. durch Influenza verursachten) oder sekundären (bakteriellen) Lungenentzündung (Pneumonie). In seltenen Fällen treten Entzündungen von Muskeln (Myositis), des Herzens (Myokarditis, Perikarditis) oder schwere neurologische Komplikationen auf (Meningitis, Enzephalitis, Myelitis, Guillain-Barré-Syndrom) [9–11].

Koinfektionen mit Grippe und SARS-CoV-2-Viren kommen selten vor (<5%), aber zeigen eine Tendenz zu einem eher schwereren Krankheitsbild als eine Grippe- oder SARS-CoV-2-Infektion alleine [12].

EPIDEMIOLOGISCHE BERICHTERSTATTUNG

Das Dashboard Covid-19 wird im Verlauf des Herbstes erneuert und weitere respiratorische Viren wie z. B. Grippe und RSV kommen hinzu. Das neue Dashboard wird «BAG-Infoportal übertragbare Krankheiten» heissen und in Zukunft die meisten überwachten übertragbaren Krankheiten umfassen. Bereits diesen Herbst wird es die bisherigen Grippe-Lageberichte ablösen. Auf der Website www.grippe.admin.ch bleiben die bisherigen Berichte zugänglich und ein Verweis auf das Infoportal wird aufgeschaltet.

PRÄVENTION DER GRIPPE

Die Pandemie hat es deutlich gezeigt: Verschiedene Präventivmassnahmen können Infektionen, Übertragungen, aber auch den Schweregrad von respiratorischen Erkrankungen, einschliesslich Covid-19 und Grippe, verringern. Nebst Impfungen tragen auch eine gute Händehygiene, regelmässiges Lüften, die Befeuchtung der Innenraumluft, das Zu-Hause-Bleiben bei Krankheitssymptomen sowie insbesondere das (nicht mehr generell empfohlene) Tragen von Masken dazu bei, das Ansteckungsrisiko zu reduzieren. Wie für viele Krankheiten gilt auch für die Grippe, dass das Komplikationsrisiko geringer ist, wenn keine Vorerkrankungen vorliegen. In diesem Kontext kann auf individueller Ebene neben der Impfung auch ein gesundheitsförderlicher Lebensstil (ausgewogene Ernährung zur Vermeidung von Vitaminmangel oder Übergewicht, Verzicht auf Nikotin, ausreichend Schlaf sowie genügend Bewegung draussen) einen Beitrag zur Risikoreduktion von Komplikationen leisten [4, 11, 13–19].

GRIPPEIMPFUNG

Die Grippeimpfung bleibt die wirksamste, einfachste und kosteneffektivste Möglichkeit, um das Risiko einer Grippe und deren Komplikationen bei sich selbst und seinen Mitmenschen zu verringern [20, 21]. Die Wirksamkeit hängt von verschiedenen Faktoren wie dem Alter und der Immunkompetenz der geimpften Person sowie der Übereinstimmung des Grippeimpfstoffs mit den im Winter dann tatsächlich zirkulierenden Influenzaviren (Virenabdeckung) ab. Unter Berücksichtigung dieser Faktoren kann die Wirksamkeit je nach Grippesaison und individuellen Faktoren der geimpften Person zwischen 20% und 80% betragen [11, 22]. Bei älteren Personen und Menschen mit bestimmten chronischen Erkrankungen oder einer Immunschwäche kann die Wirksamkeit unter Umständen vermindert sein. Dennoch deuten viele Studien darauf hin, dass die Grippeimpfung die Schwere des Krankheitsverlaufs, das Risiko von Komplikationen, die Hospitalisationen sowie die grippebedingte Sterblichkeit reduziert. Seit 2022 steht auch ein Hochdosisimpfstoff zur Verfügung, welcher die Wirksamkeit für ältere Personen erhöhen kann. Zudem können besonders vulnerable Personen durch die Impfung ihrer engen Kontaktpersonen geschützt werden. Im Gesundheitswesen tätige Personen haben im Rahmen ihrer Arbeit im Winter ein höheres Risiko, selbst an Grippe zu erkranken. Die sich daraus ergebenden Arbeitsausfälle bedeuten für die Gesundheitsversorgung während einer schweren Grippewelle eine zusätzliche Belastung, vor allem dann, wenn sie im Winter mit hohen Covid-19-Fallzahlen zusammentrifft [11, 21–31].

DURCHIMPfung 2022

Im März 2023 wurden in einer repräsentativen telefonischen Umfrage insgesamt 3600 Personen, für die das BAG die Impfung empfiehlt, zum Thema «Grippeimpfung» befragt. In der Umfrage durch das Marktforschungsunternehmen LINK gaben 39 Prozent der Personen über 65 Jahren (Vorjahr: 37 %) an, sich im Herbst/Winter 2022/2023 gegen die saisonale Grippe geimpft zu haben. Die entsprechenden Zahlen waren 30 Prozent (Vorjahr: 36 %) für Personen mit einer chronischen Erkrankung, 25 Prozent (Vorjahr: 26 %) für im Gesundheitswesen tätige Befragte und 19 Prozent (Vorjahr: 11 %) für Personen ausserhalb des Gesundheitswesens mit regelmässigem Kontakt zu Risikogruppen.

ZUSAMMENSETZUNG DER GRIPPEIMPfSTOFFE 2023

Die in der Schweiz zugelassenen Grippeimpfstoffe enthalten inaktivierte Virusfragmente oder abgeschwächte Grippeviren von vier Influenzavirus-Stämmen (quadrivalente Impfstoffe). Enthalten sind jeweils Antigene von einem Stamm der Influenza-Typ-A-Viren H1N1 und H3N2 sowie der Influenza-Typ-B-Linien Victoria und Yamagata.

Die WHO publizierte im Februar 2023 die Empfehlungen für die Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe für die nördliche Hemisphäre der Saison 2023/2024 [32].

Im Vergleich zur Vorsaison wurde der Impfstamm des Influenza-A-Subtyps A(H1N1) pdm09 durch den neueren Stamm A/Victoria/4897/2022 ersetzt (siehe Tabelle 1).

IMPfSTOFFVERSORGUNG 2023

Der Impfstoffmarkt in der Schweiz untersteht seit jeher der freien Marktwirtschaft gemäss Angebot und Nachfrage. Ausnahmen sind pandemische Impfstoffe (z. B. Covid-19) und neuartige Impfstoffe bei Ausbrüchen (z. B. Mpox). Gemäss Angaben der Grippeimpfstoff-Hersteller stehen ab Oktober 2023 rund 1,3 bis 1,4 Millionen Dosen für den Schweizer Markt zur Verfügung. Zum Vergleich: In früheren Jahren waren es in der Regel zwischen 1,0 und 1,3 Millionen Dosen, im Pandemie-Herbst 2020 waren es aufgrund einer stark erhöhten Nachfrage rund 1,9 Millionen Dosen, wobei diese Anzahl die Nachfrage gut abdeckte.

Um im Herbst rechtzeitig genügend Impfdosen verfügbar zu haben, wird den impfenden Arztpraxen, Apotheken, Spitälern, Heimen und weiteren Gesundheitseinrichtungen empfohlen, jeweils möglichst früh im Frühjahr bei den Herstellerfirmen und/oder bei den Grossisten zu bestellen.

IN DER SCHWEIZ ZUGELASSENE UND ERHÄLTICHE GRIPPEIMPfSTOFFE 2023

Für die Saison 2023/2024 sind in der Schweiz drei quadrivalente Grippeimpfstoffe erhältlich. Diese sind inaktiviert und werden via eine intramuskuläre Injektion verabreicht. Sie enthalten neben den inaktivierten Virusfragmenten der vier Influenzavirus-Stämme Wasser, Hilfsstoffe zur Konservierung und Stabilisierung sowie geringe Restspuren von Hühnerei-Proteinen und Aminoglykosid-Antibiotika (diese dienen bei der Produktion als Konservierungsmittel). Zwei inaktivierte Produkte enthalten für Kinder und Erwachsene wie bis anhin eine Standarddosierung (SD) an Antigenen: **Fluarix Tetra**® (ab 36 Monaten) und **Vaxigrip Tetra**® (ab 6 Monaten). Ein inaktivierter Impfstoff für ältere Personen ab 65 Jahren (**Efluelda**®) enthält eine höhere Antigenmenge (high dose). In der Regel werden für die Grippeimpfstoffe Viren in Hühnereikulturen kultiviert. Die in der Schweiz zugelassenen Grippeimpfstoffe enthalten keine Quecksilber- oder Aluminiumverbindungen. Für die saisonale Grippeimpfung sind zurzeit zwei verschiedene SD- und ein HD-Impfstoff verfügbar (siehe Tabelle 2).

In der Schweiz ist ein vierter Influenzaimpfstoff zwar zugelassen, aber nicht verfügbar. Es handelt sich dabei um **Fluenz Tetra**® der Firma Astra Zeneca für Kinder und Jugendliche von 2 bis 17 Jahren (vor dem 18. Geburtstag). Der Impfstoff enthält attenuierte vermehrungsfähige, aber in ihrer Pathogenität (Krankheitsverursachung) stark abgeschwächte Grippeviren (Lebendimpfstoff). Diese bewirken eine mukosale und systemische Immunantwort (d. h. der Schleimhäute und des Gesamtorganismus) gegenüber den krankmachenden Wildtyp-Viren. Die Verabreichung erfolgt nasal (je links und rechts in die Nase) als Spray. Allerdings wird Fluenz Tetra® aktuell nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) vergütet, weshalb dieser Impfstoff für die Grippesaison 2023/2024 nicht in der Schweiz verfügbar sein wird. Im Moment stehen noch keine kombinierten Impfstoffe gegen Grippe und Covid-19 zur Verfügung. Es sind jedoch mehrere solche Impfstoffe in Entwicklung.

Tabelle 1

WHO-Empfehlungen zur Zusammensetzung der Grippeimpfstoffe, Vergleich der Impfstoffzusammensetzungen für quadrivalente Impfstoffe, Saison 2022/2023 und 2023/2024

Subtyp/Linie	Empfehlung 2022/2023	Empfehlung 2023/2024
A(H1N1)pdm09	A/Victoria/2570/2019	A/Victoria/4897/2022
A(H3N2)	A/Darwin/9/2021	A/Darwin/9/2021
B Victoria	B/Austria/1359417/2021	B/Austria/1359417/2021
B Yamagata	B/Phuket/3073/2013	B/Phuket/3073/2013

Quelle: www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2023-2024-northern-hemisphere-influenza-season

Tabelle 2

Übersicht der für die Saison 2023/2024 in der Schweiz erhältlichen Grippeimpfstoffe. Aktuelle Informationen veröffentlicht das BAG unter: www.impfengegengrippe.ch/de-ch/impfung/impfstoffe.html

Produkt (Firma)	Impfstofftyp / Verabreichung	Zulassung	Kostenübernahme
Efluelda® (Sanofi Pasteur)	Splitvakzine*, Quadrivalent, Hochdosis (HD) -Impfstoff zur Wirkungsverstärkung mit 4-fach erhöhter Antigenmenge (je 60 µg). Verabreichung i. m.	Erwachsene ab 65 Jahren	für alle Personen ≥ 75 Jahre, sowie für Personen ≥ 65 Jahre mit mindestens einem weiteren Risikofaktor gemäss Grippeimpfempfehlung
Fluarix Tetra® (Glaxo Smith Kline)	Splitvakzine*, Quadrivalent, Standarddosis (SD) ; je 15 µg, Verabreichung i. m.	Erwachsene und Kinder ab 36 Monaten	für alle Personen ≥ 65 Jahre sowie für alle Erwachsenen und Kinder mit mindestens einem Risikofaktor gemäss Grippeimpfempfehlung
Vaxigrip Tetra® (Sanofi Pasteur)	Splitvakzine*, Quadrivalent, Standarddosis (SD) ; je 15 µg, Verabreichung i. m.	Erwachsene und Kinder ab 6 Monaten	für alle Personen ≥ 65 Jahre sowie für alle Erwachsenen und Kinder mit mindestens einem Risikofaktor gemäss Grippeimpfempfehlung

* Splitvakzine: Viruspartikel in fragmentierter Form, die Hämagglutinin und Neuraminidase enthalten. Diese drei Produkte sind nicht adjuvantiert (d. h., sie enthalten keine Adjuvantien).

2023: FAST UNVERÄNDERTE EMPFEHLUNG, EINE ERGÄNZUNG

Die Grippeimpfempfehlungen 2023 sind praktisch dieselben wie in den Vorjahren seit 2013. Sie richten sich an alle Erwachsenen und Kinder mit einem **erhöhten Risiko für Grippekomplikationen** sowie an alle Personen, die im privaten oder beruflichen Umfeld **regelmässigen engen Kontakt** mit besonders gefährdeten Personen haben. Neu ist dieses Jahr die Kategorie C). Sie richtet sich aufgrund der hochpathogenen aviären Influenza (HPAI; Vogelgrippe) in der Schweiz an Personen mit regelmässigem oder beruflichem Kontakt zu Hausgeflügel oder Wildvögeln. Die Impfempfehlungen sind im Detail in der **blauen Infobox** aufgeführt und sind auch auf der Website www.schutzvordergrippe.ch veröffentlicht. Da der Impfschutz gegenüber einer Influenzaerkrankung in der Regel nur knapp ein halbes Jahr anhält, ist jeweils im Herbst eine erneute Impfung auch für Personen nötig, die sich bereits im Vorjahr impfen liessen. Die Grippeimpfung schützt nur gegen Grippe (Influenza), nicht gegen Covid-19 und auch nicht vor den anderen respiratorischen Erkältungen.

Die EKIF und das BAG empfehlen die Grippeimpfung mit Standarddosis(SD)- oder Hochdosis(HD)-Grippeimpfstoffen mit einer Zulassung und einer Kostenübernahme durch die OKP für die jeweiligen Alters- bzw. Indikationsgruppen (siehe Tabelle 2). Eine Metaanalyse (Lee et al., Vaccine 2021; doi: 10.1016/j.vaccine.2020.09.004) mit 34 Millionen Teilnehmenden über eine Anwendungszeit > 10 Jahren zeigt eine höhere Wirksamkeit von HD-Grippeimpfstoffen (60 µg statt Standarddosis von 15 µg Antigen pro Impfstamm) gegenüber Grippekomplikationen bei älteren Menschen.

Diese und weitere Daten für HD-Impfstoffe zeigen einen um 10 bis 20 Prozent besseren Schutz für Personen ≥ 65 Jahre, weshalb auch in der Schweiz die Zulassung von HD-Impfstoffen ab 65 Jahren bewilligt wurde mit Kostenübernahme für alle Personen ≥ 75 Jahre sowie für Personen ≥ 65 Jahre mit mindestens einem weiteren Risikofaktor für schwere Grippeerkrankung aufgrund einer Komorbidität gemäss Grippeimpfempfehlung. In diesen Alters- und Risikogruppen ist a) das Risiko schwer an Influenza oder an Komplikationen zu

erkranken und hospitalisiert zu werden, höher als bei jüngeren gesunden Personen, und b) je nach Influenzastamm die Immunität auf die Impfung weniger gut.

Für Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko übernimmt die OKP gemäss Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) die Kosten für die Impfung (ausgenommen Franchise und Selbstbehalt), bei Gesundheitsfachpersonen oder bei einer professionellen Indikation oft auch der Arbeitgeber.

WANN GEGEN DIE SAISONALE GRIPPE IMPFEN?

Die empfohlene Zeitperiode für die Grippeimpfung dauert **von Mitte Oktober bis zum Beginn der Grippewelle**.

GLEICHZEITIGE IMPFUNG MIT COVID-19-IMPFSTOFF

Eine Grippeimpfung **kann prinzipiell vor, nach oder gleichzeitig** mit einer **Covid-19-Impfung** erfolgen.

Bei einer **gleichzeitigen Gabe** soll eine Impfung in den linken und eine in den rechten Oberarm verabreicht werden. Dabei ist zu beachten, dass allfällige lokale wie auch systemische unerwünschte Impferscheinungen in diesem Fall ebenfalls gleichzeitig auftreten können, was unter Umständen für ein bis zwei Tage zu gewissen Unannehmlichkeiten führen könnte.

IMPFMÖGLICHKEITEN UND VERGÜTUNG

Personen, die sich ab Mitte Oktober gegen die Grippe impfen lassen möchten, können dies (gegebenenfalls nach Voranmeldung) in ihrer Hausarzt- oder Kinderarztpraxis, bei ihrer Gynäkologin/ihrem Gynäkologen, im Alters- oder Pflegeheim, im Spital und in einigen Fällen auch durch Pflegenden der Spitex tun. Für Personen mit einem erhöhten Komplikationsrisiko gemäss den Impfempfehlungen des BAG werden die Kosten der Impfung in der Praxis von der OKP übernommen, sofern die Franchise bereits erreicht wurde.

Personen über 16 Jahren können sich ausserdem in einer von schweizweit über 1000 Impfpapotheken impfen lassen. Weitere Informationen finden Sie unter www.impfpapothek.ch. Patientinnen und Patienten sowie Schwangere, die sich in regelmässiger ärztlicher Behandlung befinden, sollen sich weiterhin bei ihrer behandelnden Ärztin oder ihrem behandelnden Arzt impfen lassen.

Die Grippeimpfung wird empfohlen für:

A) Personen mit einem erhöhten Komplikationsrisiko bei einer Grippeerkrankung. (Für diese Gruppe werden die Kosten der Impfung von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen, sofern die Franchise bereits erreicht wurde.) Dies sind:

- Personen ab 65 Jahren;
- Schwangere Frauen und Frauen, die in den letzten vier Wochen entbunden haben;
- Frühgeborene (geboren vor der 33. Woche oder mit einem Geburtsgewicht unter 1500 g) ab dem Alter von 6 Monaten für die ersten zwei Winter nach der Geburt*;
- Personen (ab dem Alter von 6 Monaten) mit einer der folgenden chronischen Erkrankungen: Herzerkrankung; Lungenerkrankung (z. B. Asthma bronchiale); Stoffwechselstörungen mit Auswirkung auf die Funktion von Herz, Lungen oder Nieren (z. B. Diabetes oder morbide Adipositas, BMI ≥ 40); neurologische (z. B. M. Parkinson, zerebrovaskuläre Erkrankung) oder muskuloskelettale Erkrankung mit Auswirkung auf die Funktion von Herz, Lungen oder Nieren; Hepatopathie; Niereninsuffizienz; Asplenie oder Funktionsstörung der Milz (inkl. Hämoglobinopathien); Immundefizienz (z. B. HIV-Infektion, Krebs, immunsuppressive Therapie)*;
- Patientinnen und Patienten in Pflegeheimen und in Einrichtungen für Personen mit chronischen Erkrankungen.

B) Personen, welche in der Familie oder im Rahmen ihrer privaten oder beruflichen Tätigkeiten regelmässigen Kontakt** haben mit:

- **Personen der Kategorie A;**
- **Säuglingen unter 6 Monaten** (diese haben ein erhöhtes Komplikationsrisiko und können aufgrund ihres jungen Alters nicht geimpft werden).

C) Personen mit regelmässigem oder beruflichem Kontakt zu Hausgeflügel oder Wildvögeln, um die Häufigkeit von saisonalen Influenzafällen, die eine Differenzialdiagnose erfordern, sowie das Risiko einer saisonalen und aviären Doppelinfection mit Entwicklung neuartiger Virus-Rekombinanten zu reduzieren.

Die Grippeimpfung ist insbesondere empfohlen für alle Medizin- und Pflegefachpersonen, alle im paramedizinischen Bereich tätigen Personen, Mitarbeitende von Kinderkrippen, Tagesstätten sowie Alters- und Pflegeheimen inklusive Studierende sowie Praktikantinnen und Praktikanten.

Die saisonale Grippeimpfung kann ebenfalls für alle Personen in Betracht gezogen werden, die ihr Risiko für eine Grippeerkrankung aus privaten und/oder beruflichen Gründen vermindern möchten. Die Grippeimpfung kann zudem bei Personen mit beruflichem Kontakt zu Schweinebeständen das Risiko von Übertragungen zwischen Tier und Mensch vermindern.

Die empfohlene Zeitperiode für die Impfung dauert von Mitte Oktober bis zum Beginn der Grippewelle. Eine Grippeimpfung kann gleichzeitig mit, vor oder nach einer Covid-19-Impfung (und ohne Mindestabstand) erfolgen***.

** Für bisher noch nie gegen die Grippe geimpfte Kinder im Alter von 6 Monaten bis 8 Jahren wird die Gabe von zwei Dosen (im Abstand von vier Wochen) empfohlen; Kinder unter drei Jahren erhalten je nach Impfstoff eine halbe Impfdosis.*

*** «Regelmässige Kontaktpersonen» der Kategorie B) behalten Kinder und Erwachsene im Alter zwischen 6 Monaten und 64 Jahren. Bei beruflicher Impfindikation werden die Kosten der Impfung in der Regel vom Arbeitgeber übernommen.*

**** Bei einer **gleichzeitigen Gabe** soll eine Impfung in den linken und eine in den rechten Oberarm verabreicht werden. Dabei ist zu beachten, dass allfällige lokale wie auch systemische unerwünschte Impferscheinungen in diesem Fall ebenfalls gleichzeitig auftreten können, was unter Umständen für ein bis zwei Tage zu gewissen Unannehmlichkeiten führen könnte.*

Stand: Mai 2023.

fen lassen. Die Kosten für in der Apotheke verabreichte Impfstoffe werden nur von der OKP übernommen, wenn eine ärztliche Verordnung vorliegt. Ansonsten gehen die Kosten für den Impfstoff, wie auch für den Impfkosten zu Lasten der geimpften Person. Einige Versicherungen kommen den Kundinnen und Kunden, die eine Zusatzversicherung abgeschlossen haben, jedoch entgegen und bieten ihnen an, den Kassenzettel zur Abrechnung einzusenden (www.pharmasuisse.org/de/1159/Impfen-und-Impfberatung.htm).

Die Tabelle 3 gibt eine Übersicht, für wen in welcher Situation die Kosten für eine Grippeimpfung übernommen werden, beziehungsweise wer sie selbst übernehmen muss. Aktuell besteht keine Vergütung für den in der Schweiz zugelassenen attenuierten Lebendimpfstoff Fluenz Tetra®, der nasal als Spray verabreicht wird (Stand September 2023).

Tabelle 3
Übersicht über die Vergütung der Grippeimpfung

Personengruppe gemäss Impfpfhlung (Kinder und Erwachsene)	Impfung durch Ärztin/Arzt	Impfung in der Apotheke	Impfung am Nationalen Grippeimpftag
A) mit erhöhtem Komplikationsrisiko bei einer Grippeerkrankung	Vergütung durch OKP*, sofern Franchise bereits erreicht	Vergütung des Impfstoffs durch OKP* nur mit ärztlicher Verordnung und sofern Franchise bereits erreicht ist. Die Kosten für die Verabreichung der Impfung gehen zu Lasten der geimpften Person. Ansonsten Selbstzahlung gemäss Standardtarif**	Impfung durch Ärztin/Arzt: Vergütung durch OKP*, sofern Franchise bereits erreicht Apotheke: Selbstzahlung gemäss Pauschalpreis***
B) mit regelmässigem Kontakt zu Personen der Gruppe A und/oder Säuglingen unter 6 Monaten	in der Familie	Selbstzahlung gemäss Standardtarif**	Selbstzahlung gemäss Standardtarif**
	im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeiten	In der Regel vom Arbeitgeber angeboten oder übernommen	In der Regel vom Arbeitgeber angeboten oder übernommen
C) mit regelmässigem oder beruflichem Kontakt zu Hausgeflügel oder Wildvögeln	privat	Selbstzahlung gemäss Standardtarif**	Selbstzahlung gemäss Pauschalpreis***
	im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeiten	Oft vom Arbeitgeber angeboten oder übernommen	Oft vom Arbeitgeber angeboten oder übernommen
Weitere Personen, inklusive Reisende, die im Winter auf die Südhemisphäre Reisen	Selbstzahlung gemäss Standardtarif**	Selbstzahlung gemäss Standardtarif**	Selbstzahlung gemäss Pauschalpreis***

* OKP = Obligatorische Krankenpflegeversicherung

** Je nach Anbieter und Impfstoff zwischen 40 CHF und 70 CHF, evtl. Kostenbeteiligung falls eine Zusatzversicherung abgeschlossen wurde. Bei Arbeitnehmenden in einem Anstellungsverhältnis wird die Grippeimpfung in vielen Fällen vom Arbeitgeber angeboten oder übernommen.

*** Empfohlener Pauschalpreis von 30 CHF bei Impfung mit den Standard-Grippeimpfstoffen (bei Impfung mit dem Hochdosis-Grippeimpfstoff Efluelda® 50 CHF).

**NATIONALER GRIPPEIMPFTAG
AM FREITAG, 10. NOVEMBER 2023**

Der Nationale Grippeimpftag ist eine Initiative des Kollegiums für Hausarztmedizin (KHM). Er findet stets im November und nun zum 20. Mal statt. Er wird auch dieses Jahr wieder in Zusammenarbeit mit der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), dem Schweizerischen Apothekerverband (pharmaSuisse) und dem BAG durchgeführt. Am Freitag, 10. November 2023, kann man sich spontan und zu einem empfohlenen Pauschalpreis in einer der teilnehmenden Arztpraxen oder Apotheken gegen Grippe impfen lassen. Weitere Informationen und Adressen der teilnehmenden Praxen finden Impfindinteressierte auf der Website des KHM: [Nationaler Grippeimpftag – Kollegium für Hausarztmedizin \(khm-cmpr.ch\)](http://NationalerGrippeimpftag-Kollegium-für-Hausarztmedizin(khm-cmpr.ch)).

Informationen zur Impfung in Apotheken sind auf der Website www.impfapotheke.ch von pharmaSuisse verfügbar. Die Teilnahme einer Apotheke ist jeweils durch den Aushang des Plakates zum Nationalen Grippeimpftag gekennzeichnet.

MATERIALIEN FÜR DIE GRIPPEPRÄVENTION

Das BAG stellt Fachpersonen im Gesundheitswesen Informations- und Schulungsmaterialien für die Grippeprävention in Gesundheitseinrichtungen und für die Information von Patientinnen und Patienten zur Verfügung. Auf der Website www.schutzvordergrippe.ch können Merkblätter und weitere Materialien zur Grippeprävention heruntergeladen werden.

Auch dieses Jahr setzen wir anstelle von Drucksachen weitgehend auf elektronische Materialien.

Es stehen folgende acht Merkblätter als PDF zum Download und zum Ausdrucken zur Verfügung:

- Das Wichtigste zur saisonalen Grippe (Influenza);
- Hygiene- und Verhaltensempfehlungen;
- Merkblatt für Personen mit einer chronischen Krankheit und Personen ab 65 Jahren;
- Merkblatt für schwangere Frauen;
- Merkblatt für Angehörige und enge Kontaktpersonen;
- Informationen über die Grippeimpfung;
- Sieben gute Gründe für die Impfung;
- Fakten zu den Impfstoffen gegen die saisonale Grippe.

Auch weiterhin auf der Website abrufbar:

- Grippeimpfcheck: Auf einfache Weise herausfinden, ob die Impfung für einen selbst oder für andere nahestehende Personen empfohlen ist. Der Check steht auch auf Papier zur Verfügung und kann für die Verwendung in Arztpraxen u. Ä. bestellt werden.
- Poster-Generator: Selber Motivationsposter und Infoposter gestalten und ausdrucken.
- Online-Bestellung von Postern und Aufklebern für den Nationalen Grippeimpftag.

Informationsquellen

Informationen zur Grippe finden Sie auf folgenden Internetseiten:

www.grippe.admin.ch: Fachinformationen des BAG zur saisonalen Grippe (inklusive der Verlaufskurven zur Grippewelle) und zu den aktuellen Empfehlungen zur Grippeimpfung

www.schutzvordergrippe.ch: Informationen für die Bevölkerung zur saisonalen Grippe, zu Hygienemassnahmen und zur Grippeprävention durch die Impfung. Der Zugang zur Website ist auch weiterhin über www.impfengegengrippe.ch möglich.

www.bag.admin.ch/grippebericht: Wöchentlicher Lagebericht Schweiz zu den grippeähnlichen Erkrankungen im Sentinella-Meldesystem (Verlaufsgrafik)

BAG-Infoportal übertragbare Krankheiten (ab Herbst 2023)

www.influenza.ch: Nationales Zentrum für Influenza (NZI) / Centre national de référence de l'Influenza (CNRI); Referenzlabor zur Diagnostik von Influenzaviren

www.flunewseurope.org: Influenza-Überwachungsprogramm der Europäischen Union (auf Englisch)

www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Pages/Influenza.aspx: Informationen des ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) zum Thema Influenza (auf Englisch)

www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza: aktuelle Informationen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), Region Europa, zur Grippe (auf Englisch)

Die **Impfinfo** unter **Tel. 0844 448 448** bietet kostenlos Auskunft zu allgemeinen Fragen im Zusammenhang mit Impfungen.

Die Richtlinien und Empfehlungen zur Impfung sowie die wichtigsten BAG-Bulletin-Artikel zum Thema Grippe sind auf der Internetseite www.grippe.admin.ch aufgeschaltet.

Weitere Informationen und Kontakt

Bundesamt für Gesundheit,
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit,
Abteilung Übertragbare Krankheiten,
Telefon 058 463 87 06 (Sekretariat)

References

- Eccles R. Understanding the symptoms of the common cold and influenza. *The Lancet Infectious Diseases* 2005;5(11):718–25.
- Izurieta HS, Thompson WW, Kramarz P, et al. Influenza and the rates of hospitalization for respiratory disease among infants and young children. *N Engl J Med* 2000;342(4):232–39.
- Morbey R, Harcourt S, Elliot AJ, et al. The burden of seasonal respiratory infections on a new national telehealth service 2017. Available at: <https://spiral.imperial.ac.uk/handle/10044/1/57080>.
- Moriyama M, Hugentobler WJ, Iwasaki A. Seasonality of Respiratory Viral Infections. *Annu Rev Virol* 2020;7(1):83–101. doi:10.1146/annurev-virology-012420-022445 [published Online First: 20 March 2020].
- Elliot AJ, Fleming DM. Influenza and respiratory syncytial virus in the elderly. *Expert Rev Vaccines* 2014;249–58. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1586/14760584.7.2.249>.
- Fleming DM, Elliot AJ. Respiratory syncytial virus: a sleeping giant? *Eur Respir J* 2007;30(6):1029–31.
- Hall Caroline Breese, Weinberg Geoffrey A., Iwane Marika K., et al. The Burden of Respiratory Syncytial Virus Infection in Young Children. *N Engl J Med* 2009(360):588–98.
- Thompson WW. Mortality Associated With Influenza and Respiratory Syncytial Virus in the United States. *JAMA – Journal of the American Medical Association* 2003;289(2):179.
- Kaiser L, Fritz RS, Straus SE, et al. Symptom pathogenesis during acute influenza: interleukin-6 and other cytokine responses. *J. Med. Virol.* 2001;64(3):262–68.
- Nicholson KG, Wood JM, Zambon MC. Influenza. *The Lancet* 2003;362(9397):1733–45.
- WHO/OMS – World Health Organization/Organisation mondiale de la santé. Vaccines against influenza: WHO position paper – May 2022. *Weekly epidemiological record* 2022(19 (97)):185–208.
- Swets M, Russell C, Harrison E, et al. SARS-CoV-2 co-infection with influenza viruses, respiratory syncytial virus, or adenoviruses: Correspondence. *The Lancet* 2022(399):1463-4.
- Frühbeck G, Baker JL, Busetto L, et al. European Association for the Study of Obesity Position Statement on the Global COVID-19 Pandemic. *Obes Facts* 2020;13(2):292–96. doi:10.1159/000508082 [published Online First: 27 April 2020].
- Campbell JL. COVID-19: Reducing the risk via diet and lifestyle. *J Integr Med* 2023;21(1):1–16. doi:10.1016/j.joim.2022.10.001 [published Online First: 10 October 2022].
- Alschuler L, Weil A, Horwitz R, et al. Integrative considerations during the COVID-19 pandemic. *Explore (NY)* 2020.
- WHO/OMS – World Health Organization/Organisation mondiale de la santé. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza 2019.
- Doolittle LM, Davis IC. Influenza in Smokers: More than Just a Cause of Symptom Exacerbations? *American journal of Respiratory Cell and Molecular biology* 2018. <https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1165/rcmb.2018-0253ED>.
- Jain S, Chaves SS. Obesity and influenza. *Clin Infect Dis* 2011;53(5):422–24.

- ¹⁹ Lawrence H, Hunter A, Murray R, et al. Cigarette smoking and the occurrence of influenza – Systematic review. *J Infect* 2019;79(5): 401–06.
- ²⁰ Gonzalez F, Ioakeim-Skoufa I, Gimeno-Miguel A, et al. Influenza vaccination: an ally to mitigate influenza-associated risks during the coronavirus pandemics. *Clin Infect Dis* 2020(ciaa1190). doi:10.1093/cid/ciaa1190/5891288 [published Online First: 11 August 2020].
- ²¹ Carman WF, Elder AG, Wallace LA, et al. Effects of influenza vaccination of health-care workers on mortality of elderly people in long-term care: a randomised controlled trial. *The Lancet* 2000;355(9198):93–97.
- ²² WHO/OMS – World Health Organization/Organisation mondiale de la santé. Vaccine effectiveness estimates for seasonal influenza vaccines: Questions and Answers. 26. February 2015 2015. Available at: https://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201502_qanda_vaccineeffectiveness.pdf?ua=1.
- ²³ Belongia EA, Kieke BA, Donahue JG, et al. Effectiveness of inactivated influenza vaccines varied substantially with antigenic match from the 2004-2005 season to the 2006-2007 season 2009.
- ²⁴ McLean HQ, Thompson MG, Sundaram ME, et al. Influenza Vaccine Effectiveness in the United States During 2012-13: Variable Protection by Age and Virus Type. *Journal of infectious diseases (JID)* 2014;2014.
- ²⁵ Lee JKH, Lam GKL, Shin T, et al. Efficacy and effectiveness of high-dose influenza vaccine in older adults by circulating strain and antigenic match: An updated systematic review and meta-analysis. *Vaccine* 2021;39 Suppl 1:A24-A35. doi:10.1016/j.vaccine.2020.09.004 [published Online First: 7 January 2021].
- ²⁶ De Serres G, Skowronski DM, Ward BJ, et al. Influenza Vaccination of Healthcare Workers: Critical Analysis of the Evidence for Patient Benefit Underpinning Policies of Enforcement. *PLoS ONE* 2017;12(1): e0163586.
- ²⁷ van Buynder PG, Konrad S, Kersteins F, et al. Healthcare worker influenza immunization vaccinate or mask policy: strategies for cost effective implementation and subsequent reductions in staff absenteeism due to illness. *Vaccine* 2015;33(13):1625–28.
- ²⁸ Rea E, Upshur R. Semmelweis revisited: the ethics of infection prevention among health care workers: Commentary. *CMAJ* 2001 (164 (10)):1447–48.
- ²⁹ Ridgway JP, Bartlett AH, Garcia-Houchins S, et al. Influenza among afebrile and vaccinated healthcare workers. *Clin Infect Dis* 2015;60(11): 1591–95.
- ³⁰ Wicker S, Rabenau HF, Kempf VAJ, et al. Vaccination against classical influenza in health-care workers: self-protection and patient protection. *Dtsch Arztebl Int* 2009;106(36):567–72.
- ³¹ Wilde JA, McMillan JA, Serwint J, et al. Effectiveness of Influenza Vaccine in Health Care Professionals. *JAMA – Journal of the American Medical Association* 1999;281(10):908.
- ³² WHO/OMS – World Health Organization/Organisation mondiale de la santé. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2023-2024 season 2023. Available at: <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2023-2024-northern-hemisphere-influenza-season>.