



## **Pressekonferenz der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI) 4. September 2007, Haus der Bundespressekonferenz, Berlin**

### **Influenza - Was bedeutet das für Arzt und Patient?**

Prof. Dr. Joachim Szecsenyi, Ärztlicher Direktor der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg  
1. Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats der AGI

Die Virusgrippe (Influenza) ist eine Erkrankung mit plötzlichem Beginn. Ein bis drei Tage nach der Ansteckung (meist durch Tröpfcheninfektion) setzen innerhalb kurzer Zeit die charakteristischen Symptome wie Fieber (über  $\geq 38,5$  °C), trockener Reizhusten sowie Muskel- und/oder Kopfschmerzen ein. Schweißausbrüche, allgemeines Schwächegefühl und Halsschmerzen kommen häufig hinzu. Die Virusgrippe ist keine Bagatellerkrankung: Insbesondere bei älteren Personen mit Grunderkrankungen (chronische Herz- oder Lungen-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen wie z.B. Diabetes, Immundefekte usw.) können sich Lungenentzündungen durch bakterielle Superinfektion (Pneumokokken, Haemophilus influenzae, Staphylokokken) entwickeln.

Die Erkrankungssymptome lassen sich durch Ruhe, Flüssigkeitszufuhr, fiebersenkende Mittel (bei Kindern Paracetamol, kein ASS) behandeln, eine spezifische Therapie mit antiviralen Arzneimitteln ist insbesondere bei Personen mit einem Risiko für Komplikationen sinnvoll. Manchmal ist eine zusätzliche Antibiotikagabe notwendig.

Glücklicherweise gibt es gegen die Influenza die Möglichkeit einer aktiven Schutzimpfung. Wer sollte sich impfen lassen?

Impfen lassen sollten sich nach einer Empfehlung der „Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert-Koch-Institut z.B. Erwachsene und Kinder mit folgenden Grunderkrankungen:

- Herz-Kreislaufkrankungen
- chronische Erkrankungen der Atemwege, z. B. Asthma und chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
- chronische Nierenerkrankungen
- Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) oder andere chronische Stoffwechselerkrankungen
- chronische Blutarmut (Anämie)
- angeborene und erworbene oder durch Behandlung bedingte Immunstörungen, d. h. nachgewiesene Abwehrschwäche

sowie

- Personen über 60 Jahren
- Bewohner von Alten- und Pflegeheimen
- Personen, die berufsbedingt erhöhter Ansteckungsgefahr ausgesetzt sind. Mitarbeiter in Krankenhäusern, Altenheimen oder Arztpraxen haben nicht nur ein erhöhtes Risiko selbst an der Virusgrippe zu erkranken. Sie gefährden durch eine Infektion auch ihre eigenen Patienten.

Die Impfung gegen Influenza ist aus medizinischer Sicht **eine der wirksamsten präventiven Maßnahmen**, die es gibt. Deshalb gibt es in weltweit in vielen Gesundheitssystemen Anstrengungen, eine möglichst hohe Impfquote, insbesondere bei den oben angegebenen Risikogruppen zu erreichen. In Deutschland haben wir noch Nachholbedarf: Bestenfalls 40-60% dieser Gruppen machen bei uns von der Möglichkeit zur Impfung Gebrauch. Auch Arzthelferinnen und anderes medizinische- und Pflegepersonal, z.B. in Altenheimen und Krankenhäusern sollte geimpft werden.

Da über 80% der deutschen Bevölkerung einen Hausarzt hat, und manche Risikogruppen, wie z.B. Altenheimbewohner fast zu 100% von Hausärzten versorgt werden, gilt es hier anzusetzen, um die Impfquote zu erhöhen. Hausärzte sind erste Anlaufstelle für die Patienten, die man erreichen will. Der Hausarzt berät, klärt ab, ob eine Impfung durchgeführt werden kann und kann Fragen der Patienten beantworten

und mögliche Bedenken zerstreuen. Für chronisch kranke Kinder, die auch geimpft werden sollten, übernimmt der Kinderarzt oft die Impfung.

Die **Grippeschutzimpfung** ist für Patienten der gesetzlichen Krankenversicherung in der Regel **kostenlos**. Sofern keine weiteren Untersuchungen erforderlich sind, ist für die Impfung keine Praxisgebühr zu zahlen.

Berlin, 4. September 2007