

Pressemitteilung

Grippeimpfung schützt auch das Herz DGIM ruft ältere und chronisch kranke Menschen zum Impfcheck auf

Wiesbaden, 20. Oktober 2026 – Vor der Erkältungszeit rät die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) älteren und chronisch kranken Menschen, ihren Impfstatus überprüfen zu lassen. Die Grippeimpfung kann Infektionen und schwere Krankheitsverläufe verhindern. Bei Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen hat sie zudem noch einen positiven Zusatzeffekt: Laut einer Studie verringert die Impfung das Risiko für erneute Herzinfarkte und Todesfälle deutlich. Die DGIM empfiehlt, den Impfpass zum nächsten Arzttermin mitzubringen und Impflücken zu schließen.

Oft beginnt es innerhalb weniger Stunden: Plötzlich steigen Fieber und Krankheitsgefühl, Kopf und Glieder schmerzen. Dahinter kann eine Influenza stecken – eine akute, durch Viren verursachte Erkrankung der Atemwege. Anders als eine normale Erkältung kann sie den gesamten Körper stark belasten. Besonders gefährdet sind Menschen im höheren Alter oder mit chronischen Erkrankungen. Denn die virale Influenza-Infektion löst Entzündungsreaktionen aus, die Herz, Lunge und Kreislauf beanspruchen und bestehende Erkrankungen innerer Organe verschärfen können.

„Gerade für ältere Menschen sowie Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen ist es daher wichtig, sich durch Impfungen zu schützen“, sagt Professorin Dr. med. Ursula Müller-Werdan, Vorsitzende der DGIM. „Impfungen sind ein fester Bestandteil guter internistischer Vorsorge“, so die Direktorin der Klinik für Geriatrie und Altersmedizin an der Charité – Universitätsmedizin Berlin.

Influenzaimpfung als Herzschutz

Ein positiver Nebeneffekt der Gripeschutzimpfung: Sie schützt auch Menschen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen. In der randomisierten, placebokontrollierten IAMI Studie (Influenza Vaccination After Myocardial Infarction) erhielten Patientinnen und Patienten kurz nach einem Herzinfarkt oder mit einer schweren Erkrankung der Herzkranzgefäße entweder eine Influenzaimpfung oder ein Placebo. Die Studie ergab: Innerhalb eines Jahres kam es in der Impfgruppe seltener zu Todesfällen, erneuten Herzinfarkten oder Gefäßverschlüssen am eingesetzten Stent. Das relative Sterberisiko war um 41 Prozent geringer.

„Die Grippeimpfung ist für Menschen nach einem Herzinfarkt nicht nur Infektionsschutz, sondern neben den etablierten Therapien ein wichtiger Baustein, um weiteren Herz-Kreislauf-Ereignissen vorzubeugen“, betont Professor Dr. med. Georg Ertl, Internist und Kardiologe aus Würzburg sowie Generalsekretär der DGIM.

Große Lücken im Impfschutz älterer Menschen

Die Impfquoten in Deutschland bleiben dennoch niedrig. Nach Daten des Robert Koch-Instituts waren in der Saison 2024/2025 nur 34 Prozent der Menschen ab 60 Jahren gegen Influenza geimpft. Die Gründe sehen Forschende in einem geringen Risikobewusstsein –

viele Menschen haben zudem Vorbehalte gegenüber Impfungen. Doch Ärztinnen und Ärzte können dazu beitragen, die Impfquote ihrer Patientinnen und Patienten zu heben: „Viele Patientinnen und Patienten entscheiden sich für eine Impfung, wenn Ärztinnen und Ärzte ihnen verständlich erklären, warum dieser Schutz mit Blick auf ihre Vorerkrankung wichtig ist“, so der DGIM-Generalsekretär Ertl. „Deshalb gehört das Thema der Impfungen in jede internistische Behandlung – in die hausärztliche Praxis, die fachärztliche Sprechstunde und in den Entlassbrief nach einem Krankenhausaufenthalt.“

DGIM empfiehlt: Diese Impfungen sollten jetzt geprüft werden

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die jährliche Influenzaimpfung unter anderem für Menschen ab 60 Jahren, Personen mit bestimmten chronischen Erkrankungen, Schwangere ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel und medizinisches Personal. Ob darüber hinaus Impfungen gegen Pneumokokken, COVID-19, Herpes zoster oder das Respiratorische Synzytial-Virus (RSV) sinnvoll sind, hängt unter anderem vom Alter, von Vorerkrankungen, der Stärke des Immunsystems und dem persönlichen Erkrankungsrisiko ab.

Die DGIM empfiehlt Patientinnen und Patienten, ihren Impfpass zum nächsten Arzttermin mitzubringen und Impfücken anzusprechen. Ärztinnen und Ärzte sollten den Impfstatus regelmäßig prüfen, fehlende Impfungen empfehlen und möglichst direkt anbieten.

Quellen

Laufs U, Blankenberg S, Schunkert H, Thiele H, Frey N, Baldus S. Prävention und Vorsorge in der Kardiologie. Die Innere Medizin. 2026. <https://doi.org/10.1007/s00108-026-02067-8>

Fröbert O, Götberg M, Erlinge D, et al. Clinical impact of influenza vaccination after ST- and non-ST-segment elevation myocardial infarction - insights from the IAMI trial. Am Heart J. 2023;255:82-89. doi:10.1016/j.ahj.2022.10.005

Badenschier F, Feig M, Rau C. Impfquoten in Deutschland. Epidemiologisches Bulletin 50/2025. Robert Koch-Institut, 11. Dezember 2025. DOI: 10.25646/13589.2

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Ihr Kontakt für Rückfragen:

DGIM Pressestelle

Dr. Andreas Mehdorn

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: +49 711 8931-313

E-Mail: mehdorn@medizin kommunikation.org

www.dgim.de | www.facebook.com/DGIM.Fanpage/ | https://instagram.com/DGIM_ev