IMPFEMPFEHLUNG 2026/27
bei Herz- oder Lungenerkrankungen*

ÖKG Österreichische Kardiologische Gesellschaft

AUSTRIAN RESPIRATORY COALITION

ÖGP Österreichische Gesellschaft für Pneumologie

Aufgrund Ihrer Grunderkrankung (GE, siehe Rückseite) können Infektionen für Sie gefährliche Folgen haben. Sind Sie ausreichend vor schweren Infektionen und deren Komplikationen geschützt? Lassen Sie Ihren Impfpass jährlich überprüfen! Wichtig: Für immungeschwächte Personen gibt es noch erweiterte Empfehlungen (siehe Impfplan, Kapitel: Impfungen bei Personen mit Immundefekten).

Erkrankung oder Erreger	Impfempfehlung* für Erwachsene	Intervall**	Impfstatus aktuell ausreichend?	
Influenza	• ≥ 18 Jahre unabhängig von GE • Ganz besonders empfohlen bei GE oder ≥ 60 Jahre	1x/Jahr	☐ Ja	☐ NEIN → IMPFEN
SARS-CoV-2		1x/Jahr (falls in den letzten 12 Monaten nicht infiziert)	☐ Ja	☐ NEIN → IMPFEN
Keuchhusten + Diphtherie + Tetanus +/- Polio	• ≥ 18 Jahre unabhängig von GE	Alle 10 Jahre bis < 60 Jahre Alle 5 Jahre ab ≥ 60 Jahren	☐ Ja	☐ NEIN → IMPFEN
Pneumokokken	• 18–60 Jahre mit relevanter GE • ≥ 50 Jahre mit Nikotinabusus • ≥ 60 Jahre unabhängig von GE	Einmalig (derzeit) PCV21 (falls zuvor PCV 13/15/20 + PPV23: i.d.R. > 1 Jahr Abstand***)	☐ Ja	☐ NEIN → IMPFEN
RSV	• 18–60 Jahre mit relevanter GE • ≥ 60 Jahre unabhängig von GE	Einmalig (derzeit)	☐ Ja	☐ NEIN → IMPFEN
Gürtelrose		Einmalig (2 Dosen)	☐ Ja	☐ NEIN → IMPFEN

*Empfehlungen entsprechend dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Impfplan Österreich 2026/2027, https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Gesundheit/Impfen/impfplan.html, abgerufen am 28.09.2026), der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (https://www.ogp.at/wp-content/uploads/OeGP-Stellungnahme_Bedeutung-resp.-Infektionen-Impfungen_vorgezogene-Heilbehandlungen_Okt2024_IC.pdf) und Heidecker B et al. (Vaccination as a new form of cardiovascular prevention: a European Society of Cardiology clinical consensus statement. Eur Heart J. 2025 Jun 30:ehaf384);

**weitere Details siehe Impfplan 2026/2027; ***in Sonderfällen bereits früher

Version 28.09.2026

Information für Ärzt*innen

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,

ältere **Personen (besonders ab 60 Jahre) und altersunabhängig alle Menschen mit internistischen oder neurologischen Grunderkrankungen** haben ein deutlich erhöhtes Risiko durch Infektionen schwer zu erkranken, zu sterben oder schwere gesundheitliche Folgeschäden davon zu tragen.

Um die Versorgung dieser Risiko-Patient*innen mit den im österreichischen Impfplan empfohlenen Impfungen zu verbessern, bitten wir Sie um **Überprüfung des Impfstatus und Ergänzung fehlender Impfungen**. Die umseitige Checkliste soll Sie hierbei unterstützen.

Hier ein paar allgemeine Hinweise zu den in der Checkliste empfohlenen Totimpfstoffen:

- Viele der o.g. Impfungen sind im kostenfreien Impfprogramm. Falls nicht: Den Impfstoff bei der Sozialversicherung als „vorgezogene Heilbehandlung“ ansuchen
- Viele der o.g. Impfungen können gleichzeitig verabreicht werden (siehe die jeweiligen Fachinformationen)
- Impfungen spätestens 2 Wochen vor Beginn einer immunsuppressiven Therapie verabreichen
- Bei Unklarheiten: spezialisierte Impfzentren kontaktieren

Relevante chronische Grunderkrankungen (GE)

- **Lungenerkrankungen** (u.a. Asthma, Lungenfibrose, COPD)
- **Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen** (u.a. KHK, Vorhofflimmern, Herzinsuffizienz, pAVK)
- **Nieren- und Leber-Erkrankungen**
- **Chronisch-entzündliche Erkrankungen** (u.a. M. Crohn, Colitis ulcerosa, Rheuma)
- **Diabetes mellitus**
- **Adipositas (BMI ≥ 30)**
- **Neurologische Erkrankungen** (u.a. nach Schlaganfall)
- **Immundefekte** (u.a. auch durch immunsuppressive Therapie)
- **Onkologische/ hämatologische Erkrankungen**
- **Organ- oder Stammzell-Transplantation**

Information für Patient*innen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Infektionen sind etwas Alltägliches und in den meisten Fällen verlaufen sie harmlos. **Aufgrund Ihrer Grunderkrankung haben Sie jedoch ein deutlich erhöhtes Risiko** für schwere Infektionen und damit verbundene Folgeschäden. Wussten Sie z.B., dass durch **Influenza** oder eine **Pneumokokken-Infektion** auch das **Herzinfarkt-/ Schlaganfall-Risiko** um ein Vielfaches **ansteigt**[1-3]?

Impfungen können Infektionen oft nicht gänzlich verhindern, aber sie **reduzieren sehr effektiv die Schwere der Infektion und das Risiko für folgenreiche Komplikationen**. Die Influenza-, Pneumokokken-, SARS-CoV-2- und die RSV-Impfungen reduzieren zusätzlich Ihr Sterblichkeitsrisiko[4-9].

Impfungen sind somit neben Ihren täglich einzunehmenden Medikamenten ein sehr wichtiger Teil Ihres ganzheitlichen und vorsorglichen Behandlungsplans.

Informieren Sie sich bei seriösen Stellen, sprechen Sie mit Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt und führen Sie wichtige Impfungen rechtzeitig durch.

Datum, Unterschrift und Stempel Ärztin/Arzt

[1] Warren-Gash C et al. Laboratory-confirmed respiratory infections as triggers for acute myocardial infarction and stroke. Eur Respir J. 2018 Mar 29;51(3):1701794; [2] Kwong JC et al. Acute Myocardial Infarction after Laboratory-Confirmed Influenza Infection. N Engl J Med. 2018 Jan 25;378(4):345-353; [3] Ohland J et al. Acute myocardial infarctions and stroke triggered by laboratory-confirmed respiratory infections in Denmark, 2010 to 2016. Euro Surveill. 2020 Apr;25(17):1900199; [4] Zahhar JA et al. Influenza vaccine effect on risk of stroke occurrence: a systematic review and meta-analysis. Front Neurol. 2024 Jan 10;14:1324677; [5] Omidi F et al. Influenza vaccination and major cardiovascular risk: a systematic review and meta-analysis of clinical trials studies. Sci Rep. 2023 Nov 19;13(1):20235; [6] Modin D et al. Influenza vaccination and cardiovascular events in patients with ischaemic heart disease and heart failure. Eur J Heart Fail. 2023 Sep;25(9):1685-1692; [7] Marra F et al. The protective effect of pneumococcal vaccination on cardiovascular disease in adults: A systematic review and meta-analysis. Int J Infect Dis. 2020 Oct;99:204-213; [8] Marques Antunes M et al. Pneumococcal vaccination in adults at very high risk or with established cardiovascular disease: systematic review and meta-analysis. Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes. 2021 Jan 25;7(1):97-106; [9] Patel S et al. Patients With ST-Segment Elevation Myocardial Infarction and Cerebrovascular Accidents: Impact of COVID-19 Vaccination on Mortality. Cardiol Res. 2024 Aug;15(4):275-280

Version 28.09.2026