

PRESSEMAPPE

FSME: Was tun gegen die zunehmenden Erkrankungsfälle?

Mittwoch, 17. März 2021

10:00 Uhr

Virtuelle Pressekonferenz aus dem APA Pressezentrum

1060 Wien



INHALT

Überblick Sprecherinnen & Sprecher

Presseinformation

Statements

PRESSEKONTAKT & RÜCKFRAGEN

FINE FACTS Health Communication GmbH
Mag.^a Uta Müller-Carstanjen
mueller-carstanjen@finefacts.at
+436645153040

ÜBERBLICK SPRECHERINNEN & SPRECHER

in alphabetischer Reihenfolge

Mag.a Renee GALLO-DANIEL (*Moderation*)

Präsidentin des Österreichischen Verbandes der Impfstoffhersteller (ÖVIH)

Mag. pharm. Dr. rer. nat. Gerhard KOBINGER

Präsidiumsmitglied der Österreichischen Apothekerkammer

Univ. Prof. Dr. Herwig KOLLARITSCH, DTM, ZRM

Facharzt f. spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, Facharzt f. Hygiene und Mikrobiologie

Priv.Doz. Dr. Bettina PFAUSLER

Universitätsklinik für Neurologie, Neurologische Intensivmedizin und Neuroinfektiologie, MedUni Innsbruck, Tirol Kliniken

MR Dr. Rudolf SCHMITZBERGER

Kinderlungenarzt und Leiter des Referats für Impfanlagen der ÖÄK

Negativrekord bei FSME-Erkrankungsfällen – Impfen bleibt wichtig

Viele schwere Fälle – regelmäßige Auffrischung der Impfung erforderlich

Wien, 17. März 2021. **Über 200 FSME*-Fälle wurden 2020 in Österreich im Spital behandelt. Das ist ein neuer Negativ-Rekord. Die Gründe sind multifaktoriell, nicht zuletzt dürfte COVID-19 die Menschen vermehrt dazu veranlasst haben, sich im Freien aufzuhalten. Die Durchimpfungsrate ist in Österreich grundsätzlich hoch, dennoch betonen ExpertInnen bei einem Pressegespräch heute, dass nicht auf die regelmäßige Auffrischungsimpfung vergessen werden sollte. Gerade auch, weil es im Gegensatz zu COVID-19 keine Herdenimmunität gibt. Die jährliche FSME-Impfkation läuft bereits. Ein zweiwöchiger Abstand zu einer etwaigen COVID-19-Impfung ist zu empfehlen. Die jährliche Impfkation in den Apotheken ist bereits angelaufen.**

Neuer Negativrekord

209** verifizierte Fälle von FSME¹ wurden letztes Jahr in Österreichs Spitälern behandelt. Das ist eine deutliche Steigerung zum Rekordjahr 2018, in dem 154 Fälle verzeichnet wurden. 2020 waren die Erkrankungsfälle damit auf einem Niveau, das es zuletzt 1987 gegeben hat. Ähnlich war die Lage auch in unseren Nachbarländern. „Allerdings muss man einschränkend sagen, dass es jedes Jahr zu Schwankungen bei den FSME-Fallzahlen kommt“, erläutert Dr. Rudolf Schmitzberger, Leiter des Impfreferats der Österreichischen Ärztekammer. Ursachen gäbe es mehrere. „Dazu gehören sozioökonomische, klimatische oder vom Menschen gemachte Umweltveränderungen, die die Viruszirkulation oder die Reproduktion von Zecken beeinflussen oder auch dazu führen, dass das Expositionsrisiko steigt. Im letzten Jahr gab es beispielsweise mehr ausgewachsene Zecken und man kann annehmen, dass die COVID-19-Maßnahmen dazu geführt haben, dass sich die Menschen vermehrt im Freien aufgehalten haben“, so Schmitzberger. Dazu käme, dass mehr als sonst Urlaub in Österreich gemacht wurde.

Zweigipfeliges Verlauf

„Die klassische FSME-Erkrankung ist durch einen typischerweise zwei-gipfeligen Verlauf gekennzeichnet“, erklärt Priv.Do. Bettina Pfausler von der Universitätsklinik für Neurologie an der MedUni Innsbruck. „Nach einer Inkubationszeit von zirka 10 Tagen kommt es in der ersten Phase der Erkrankung zu Symptomen ähnlich einer Grippe mit Fieber, Schnupfen, Glieder- und Muskelschmerzen. Diese Symptome können mehrere Tage dauern. Bei zirka 50 Prozent ist die Infektion damit erledigt, das heißt, das Immunsystem hat die Viren erfolgreich bekämpft.“ Die anderen 50 Prozent hätten weniger Glück, so die Neurologin. „Sie erleben nach ein paar Tagen ohne Symptome eine zweite Phase, in der die Viren Gehirn und Rückenmark infizieren. Wie bei COVID-19 begünstigen Alter und Komorbiditäten schwere Verläufe, aber auch junge, gesunde Personen können schwer erkranken.“

Bei 105 registrierten PatientInnen (49 %) wurde 2020 ein so schwerer Verlauf festgestellt, dass das Zentralnervensystem (ZNS) stark in Mitleidenschaft gezogen wurde.¹ Grundsätzlich gäbe es drei Verlaufsformen bei PatientInnen, die dieses neuroinvasive Krankheitsstadium

¹ Zentrum für Virologie, MedUni Wien, Virusepidemiologische Information Nr. 02/21

erreichen, erklärt Pfausler. Während etwa die Hälfte der Betroffenen eine Gehirnhautentzündung habe, sich zwar sehr krank fühle und zwei bis drei Wochen im Spital behandelt werden müsse, danach aber wieder vollständig genesen sei, käme es bei einem Teil der PatientInnen der beiden anderen Verlaufsformen auch zu Langzeitfolgen. Pfausler: „Bei etwa 40 % PatientInnen im neuroinvasiven Krankheitsstadium kommt es zu einer Enzephalitis, also einer Entzündung des Gehirns. Die Erkrankten brauchen meist über mehrere Wochen eine Behandlung in einer Intensivstation und anschließend einen längeren Rehabilitationsaufenthalt. Bleibende Folgeschäden wie Konzentrations- und Gedächtnisstörungen werden bei zirka 20% gesehen.“ Noch schlimmer sei es bei Personen mit einer Entzündung des Rückenmarks und des Hirnstamms. Diese hätten Symptome ähnlich der früheren Kinderlähmung, daher auch der Name Polio-like. „Die Sterblichkeit liegt bei 30 % und eine vollständige Erholung tritt nur bei 20 Prozent ein“, warnt die Neurologin vor einer Unterschätzung der Krankheit und betont: „Besonders am Wochenende ist die Gefahr einer Infektion mit dem FSME-Virus erhöht, da man sich häufig bei Freizeitaktivitäten im Freien den Zecken exponiert. Daher gilt: Impfen, impfen, impfen!“

Nicht auf andere verlassen

„Die hohen FSME-Fallzahlen 2020 beweisen, dass man bei der FSME-Impfung nicht nachlässig werden darf“, warnt auch Univ. Prof. Dr. Herwig Kollaritsch, Facharzt für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin. „Im Unterschied zur COVID-19-Impfung nützt es nämlich auch nichts, wenn die anderen geimpft sind, da eine Herdenimmunität aufgrund der Übertragung von der Zecke auf den Menschen nicht stattfinden kann.“ Zu beachten sei außerdem, dass sich das Impfintervall mit dem Alter verkürze. „Das hat einen einfachen Grund: Ältere Menschen haben nach der Impfung eine geringere Immunantwort als jüngere. Das bedeutet, dass diese besonders darauf achten müssen, das Impfintervall korrekt einzuhalten“, stellt Kollaritsch fest.

FSME-Impfaktion 2021 bis 31.8.2021

Auch heuer gibt es eine FSME-Impfaktion, die noch bis Ende August dauert. „Die Krankenkassen gewähren Zuschüsse, die beim Kauf des Impfstoffs in der Apotheke sofort abgezogen werden“, berichtet Dr. Gerhard Kobinger, Präsidiumsmitglied der Österreichischen Apothekerkammer. Die Impfstoffe für Erwachsene kosten in diesem Zeitraum um rund 14 Euro, jene für Kinder um rund 15 Euro weniger. Zusätzlich gäbe es Zuschüsse der diversen Kassen.

„Wer checken möchte, ob er oder sie den FSME-Impfschutz auffrischen lassen muss oder nicht oder ob andere Impfungen anstehen, kann dies bei einem Beratungsgespräch in der Apotheke oder über die Apo-App „Apotheken und Medikamente“ der Österreichischen Apothekerkammer tun“, zeigt Kobinger die unterschiedlichen Möglichkeiten auf. Sämtliche Impfempfehlungen gemäß Impfplan des Sozialministeriums seien über die kostenlose App abrufbar.

Abstand zur COVID-19-Impfung

Mittlerweile gibt es auch eine Vorgangsweise in Bezug auf eine ebenfalls anstehende COVID-19-Impfung. „Eine gleichzeitige Verabreichung einer der derzeitigen COVID-Impfungen mit anderen Impfstoffen ist möglich, daher auch für die FSME-Impfung zulässig“, erklärt Impfexperte Kollaritsch. „Ein Abstand von zwei Wochen zu anderen inaktivierten Impfungen und von vier Wochen zu Lebendimpfungen ist jedoch zu empfehlen, um

Impfreaktionen der COVID-Impfstoffe von anderen Routineimpfungen unterscheiden zu können.“ Eine immunologische Überlastung sei auszuschließen. Praktisch würde eine gleichzeitige Impfung vermutlich ohnehin nicht stattfinden, da COVID-19-Impfungen außerhalb des ärztlichen Routinebetriebs stattfänden.

*Frühsommer-Meningoenzephalitis

**215 wurden stationär aufgenommen, 6 davon nicht verifiziert

Rückfragehinweis:

Mag.^a Uta Müller-Carstanjen

Fine Facts Health Communication

Mobil: +43 664 515 30 40

Mueller-carstanjen@finefacts.at

Dr. Rudolf Schmitzberger

Leiter des Impfreferats der Österreichischen Ärztekammer und Kinderarzt in Wien

Impfen drückt FSME-Fallzahlen

Tirol und Oberösterreich 2020 besonders stark betroffen

2020 waren die FSME-Fallzahlen auf einem Rekordhoch. Die Ursachen sind multifaktoriell. Eine Rolle gespielt hat sicher, dass viele ÖsterreicherInnen pandemiebedingt ihren Urlaub diesmal im eigenen Land verbracht haben. Traurige Rekordhalter, was die Erkrankungsfälle betrifft, waren Tirol und Oberösterreich. Beinahe die Hälfte der hospitalisierten PatientInnen hatte einen schweren Verlauf, auch Todesopfer sind zu beklagen. Durch eine einfache Impfung beziehungsweise Auffrischungsimpfung wären viele dieser Fälle zu vermeiden gewesen. Daher ist es gerade in der Pandemie wichtig, auch auf die FSME-Impfung nicht zu vergessen!

Negativ-Rekord¹

209* verifizierte Fälle von FSME wurden letztes Jahr in Österreichs Spitälern behandelt. Das ist eine deutliche Steigerung zum Rekordjahr 2018, in dem 154 Fälle verzeichnet wurden. 2020 waren die Erkrankungsfälle damit auf einem Niveau, das es zuletzt 1987 gegeben hat. Ähnlich war die Lage auch in unseren Nachbarländern. Allerdings muss man einschränkend sagen, dass es jedes Jahr zu Schwankungen bei den FSME-Fallzahlen kommt. Ursachen gibt es mehrere. Dazu gehören sozioökonomische, klimatische oder vom Menschen gemachte Umweltveränderungen, die die Viruszirkulation oder die Reproduktion von Zecken beeinflussen oder auch dazu führen, dass das Expositionsrisiko steigt. Im letzten Jahr gab es beispielsweise mehr ausgewachsene Zecken und man kann annehmen, dass die COVID-19-Maßnahmen dazu geführt haben, dass sich die Menschen vermehrt im Freien aufgehalten haben. Dazu kommt, dass mehr als sonst Urlaub in Österreich gemacht wurde.

Großteil der Betroffenen älter als 50 Jahre¹

51 Personen mit FSME wurden in Tirol registriert, 50 in Oberösterreich. Somit war der Westen auch diesmal besonders stark betroffen. 56 % waren über 50 Jahre alt, knapp 16 % Kinder bis 14 Jahre. In diesen beiden Gruppen gab es auch besonders viele schwere Verläufe, nämlich 70 bei Personen über 50 und 14 bei Kindern. Drei Personen sind 2020 an den Folgen von FSME verstorben.

Interessantes Detail: Die allermeisten Infektionen wurden durch einen Zeckenstich verursacht. In vier Fällen war die Ursache jedoch der Konsum von Rohmilchprodukten. Bei Rohmilchprodukten ist also Vorsicht geboten, denn erst eine Pasteurisierung der Milch führt zu einer Abtötung des FSME-Virus.

Fast die Hälfte mit schwerem Verlauf¹

Bei 105 PatientInnen (49 %) wurde ein schwerer Verlauf festgestellt, bei dem das Zentralnervensystem (ZNS) stark in Mitleidenschaft gezogen wurde. 20 PatientInnen wiesen eine besonders schwere Verlaufsform (eine akute Entzündung des ZNS oder der Nerven des Rückenmarks) auf. 90 % von ihnen waren über 50 Jahre alt.

¹ Zentrum für Virologie, MedUni Wien, Virusepidemiologische Information Nr. 02/21

Die Zecke hält keinen Abstand

Da auch dieses Jahr zu erwarten ist, dass sich die Menschen überdurchschnittlich viel im Freien aufhalten werden und viele wohl auch wieder Österreich-Urlaub machen werden, ist besondere Vorsicht angezeigt. Die Zecken tummeln sich ja praktisch überall, im Gras, in Büschen, selbst in Parks und rundum Schwimmbäder. Während man Menschen aus dem Weg gehen kann, ist das bei den Zecken kaum möglich. Daher sollte man die beste Schutzmaßnahme ergreifen, die es derzeit gibt. Und das ist die FSME-Impfung beziehungsweise ihre rechtzeitige Auffrischung. Sie ist die wirksamste Maßnahme, die helfen kann, dass wir nächstes Jahr nicht mehr so viele FSME-Erkrankungen sehen müssen!

Diese Gruppen sollten sich impfen lassen

2021 impfen lassen sollten sich all jene, die

- bisher ungeimpft waren
- 2020 die ersten beiden Teilimpfungen erhalten haben
- 2018 die dritte Teilimpfung der Grundimmunisierung erhalten haben
- unter 60 Jahre alt sind und das letzte Mal 2016 geimpft wurden
- über 60 Jahre alt sind und das letzte Mal 2018 geimpft wurden
- nicht wissen, wann die letzte Impfung durchgeführt wurde

*215 wurden stationär aufgenommen, 6 davon nicht verifiziert

Kontakt für Journalisten-Rückfragen:



Dr. Rudolf Schmitzberger
Kinderarzt und Impferferent der Österreichischen Ärztekammer
E: office@kinderlungenarzt.at
T: 0676/528 98 17

© Anna Rauchenberger

Priv.Doz. Dr. Bettina Pfausler

Neurologische Intensivmedizin und Neuroinfektiologie, Universitätsklinik für Neurologie,
MedUni Innsbruck, Tirol Kliniken

Heimtückisches FSME-Virus

Keine kausale Therapie möglich – Impfung ist der beste Schutz

Nicht nur das SARS-CoV2-Virus, sondern auch das FSME-Virus ist heimtückisch. Während es bei einem Teil der Personen, die damit in Kontakt kommen, keine Probleme verursacht, löst es bei anderen schwerste Symptome aus, die bis hin zu langfristigen Beeinträchtigungen und zum Tod führen können. Ältere Menschen sind besonders betroffen, ihr Impfschutz ist daher ganz besonders wichtig und öfter aufzufrischen. Wer denkt, dass das FSME-Virus nur im Sommer zuschlägt, der irrt. Mittlerweile ist man aufgrund der steigenden Temperaturen fast das ganze Jahr über gefährdet. Das gilt auch für alle Wochentage, wobei Ansteckungen vermutlich aufgrund von Freizeitaktivitäten in der freien Natur überdurchschnittlich oft am Wochenende passieren.

Unterschiedliche Infektionsverläufe

Eine Infektion mit dem FSME-Virus bedeutet noch nicht, dass man auch krank werden muss. Bei einem Drittel der Infizierten kommt es durch die eigene Immunabwehr zu keinen Symptomen.¹ Die klassische FSME-Erkrankung ist durch einen typischerweise zweigipfeligen Verlauf gekennzeichnet. Nach einer Inkubationszeit von zirka 10 Tagen kommt es in der ersten Phase der Erkrankung zu Symptomen ähnlich einer Grippe mit Fieber, Schnupfen, Glieder- und Muskelschmerzen. Diese Symptome können mehrere Tage dauern. Bei zirka 50 Prozent ist die Infektion damit erledigt, das heißt, das Immunsystem hat die Viren erfolgreich bekämpft. Die anderen haben weniger Glück, sie erleben nach ein paar Tagen ohne Symptome eine zweite Phase, in welcher die Viren Gehirn und Rückenmark infizieren. Wie bei COVID-19 begünstigen Alter und Komorbiditäten schwere Verläufe, aber auch junge, gesunde Personen können schwer erkranken.

Drei Formen von FSME

Die Hälfte der PatientInnen, die dieses zweite neuroinvasive Krankheitsstadium erreichen, erkranken an einer (reinen) Gehirnhautentzündung. Sie fühlen sich sehr krank, leiden unter massiven Kopfschmerzen, Übelkeit und Erbrechen und werden üblicherweise zwei bis drei Wochen im Spital behandelt. Diese Form der Erkrankung heilt im Regelfall folgenlos aus.

Bei etwa 40 % PatientInnen kommt es zu einer Encephalitis, also eine Entzündung des Gehirns. Die Betroffenen haben Lähmungen, Gedächtnisstörungen, Bewusstseinsstörungen und Zittern. Die Erkrankten brauchen meist über mehrere Wochen eine Behandlung in einer Intensivstation und anschließend einen längeren Rehabilitationsaufenthalt. Bleibende Folgeschäden wie Konzentrations- und Gedächtnisstörungen werden bei zirka 20% gesehen.²

Etwa 10 Prozent der Erkrankten zeigen einen besonders schweren Verlauf mit einer Entzündung des Rückenmarks und des Hirnstamms. Die Symptome sind ähnlich der

¹ Kaiser R., et al., FrühsommerMeningoenzephalitis (FSME), S1-Leitlinie, 2020, in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: www.dgn.org/leitlinien

² Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie, letzte aktualisierte Form 2020

früheren Kinderlähmung, daher auch der Name Polio-like. Die Betroffenen müssen meist über längere Zeit künstlich beatmet werden und ein bleibendes Versagen der Eigenatmung ist möglich, sodass eine Beatmung zu Hause erforderlich ist. Die Prognose ist somit deutlich schlechter als bei den anderen Verlaufsformen. Die Sterblichkeit liegt bei 30 % und eine vollständige Erholung tritt nur bei 20 Prozent ein.³

Keine ursächliche Behandlung möglich

Gegen FSME-Viren gibt es kein Virostatikum, lediglich eine symptomorientierte Therapie ist möglich. Dazu gehören Medikamente gegen Kopfschmerzen und Fieber, ausreichend Flüssigkeitszufuhr und auch künstliche Ernährung, sowie maschinelle Beatmung bei schwerer Bewusstseinsstörung, Schluckstörungen oder Atemversagen.

Unterschätzte Infektionskrankheit

Durch die hohe Durchimpfungsrate konnten in den vergangenen Jahrzehnten die Fallzahlen deutlich gesenkt werden. Im Jahr 2020 gab es in Österreich erstmals wieder über 200 Erkrankungsfälle. Möglicherweise ist die Impfung ein Opfer ihres eigenen Erfolgs geworden, da die Folgen der Infektion nicht mehr so präsent sind wie früher. Dennoch ist die Gefahr einer Infektion nach wie vor da, und das fast das ganze Jahr über. Die Temperatur von zirka sechs Grad, die Zecken brauchen, um aktiv zu sein, erreichen wir oft auch noch im November, manchmal sogar im Jänner. 2020 gab es von Februar bis November gemeldete FSME-Fälle.⁴ Besonders am Wochenende ist die Gefahr einer Infektion erhöht, da man sich häufig bei Freizeitaktivitäten im Freien den Zecken exponiert.⁵ Daher gilt: Impfen, impfen, impfen!

Kontakt für Journalisten-Rückfragen:



Priv.Doz. Dr. Bettina Pfausler
Neurologische Intensivmedizin und Neuroinfektiologie, Universitätsklinik für
Neurologie, MedUni Innsbruck, Tirol Kliniken
E: b.pfausler@i-med.ac.at
T: 0043 512 504 81693

© MedUni Innsbruck

³ Kaiser, R., Nervenarzt 2016, 87:667-680

⁴ Zentrum für Virologie, MedUni Wien, Virusepidemiologische Information Nr. 02/21

⁵ Stanek, G., http://www.oegtpm.at/wp/wp-content/uploads/oegtp_080507_stanek.pdf, 2007

Univ. Prof. Dr. Herwig Kollaritsch

Facharzt für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, Zentrum für Reisemedizin Wien

Impfschema einhalten ist wichtig

Keine Herdenimmunität – jede/r ist für den eigenen Schutz verantwortlich

Obwohl die COVID-19-Impfung jetzt in aller Munde ist, sollte dennoch nicht auf andere notwendige Impfungen vergessen werden. Die hohen FSME-Fallzahlen 2020 beweisen, dass man gerade auch bei der FSME-Impfung nicht nachlässig werden darf. Im Unterschied zur COVID-19-Impfung nützt es nämlich auch nichts, wenn die anderen geimpft sind, da eine Herdenimmunität aufgrund der Übertragung von der Zecke auf den Menschen nicht stattfinden kann. Zu beachten ist außerdem, dass sich das Impfintervall mit dem Alter verkürzt. Das hat einen einfachen Grund: Ältere Menschen haben nach der Impfung eine geringere Immunantwort als jüngere. Das bedeutet, dass diese besonders darauf achten müssen, das Impfintervall korrekt einzuhalten. Ein zeitlicher Abstand zur COVID-19-Impfung muss nicht eingehalten werden.

Keine „Herdenimmunität“ bei FSME

Bei der FSME geht es um den Individualschutz. Das bedeutet, dass die hohe Rate der Bevölkerung, die zumindest irgendwann einmal eine FSME-Impfung bekommen hat, dem oder der einzelnen nichts nützt. FSME wird von der Zecke auf den Menschen übertragen und ist nicht von Mensch-zu-Mensch übertragbar. In Österreich ist man somit immer und überall gefährdet. Das heißt, dass sich jeder und jede selbst vor einer Infektion schützen muss. Und dies geht am besten durch die Impfung.

Impfschema einhalten – Titerkontrolle nicht empfohlen

Wer die Grundimmunisierung abgeschlossen hat, muss den Impfschutz regelmäßig auffrischen lassen, um weiterhin geschützt zu bleiben. Für Personen über 60 gilt ein kürzeres Auffrischungsintervall von drei Jahren, darunter beträgt es fünf Jahre. Für dieses verkürzte Intervall gibt es einen guten Grund. Die Immunantwort auf die Impfung wird mit dem Alter schwächer, was bedeutet, dass der Impfschutz weniger lange anhält.

Selbst wenn in Einzelfällen der Impfschutz vielleicht länger andauert, ist es aufgrund der epidemiologischen Lage (hohe Infektionsgefahr in ganz Österreich) nicht empfehlenswert, das Intervall zu verkürzen. Die Höhe der Antikörper gegen FSME, die im Rahmen einer sogenannten Titerbestimmung erhoben wird, gibt keine sichere Auskunft über die Dauer des Impfschutzes.¹ Es ist wesentlich sinnvoller, die vorgeschriebenen Impf-Intervalle einzuhalten und sich eine notwendige Impfung am besten gleich im Rahmen eines Routinebesuchs beim Hausarzt oder der Hausärztin verabreichen zu lassen.

Hohe Wirksamkeit

Die Wirksamkeit der FSME-Impfung ist sehr hoch. Wer nach dem empfohlenen regulären Schema geimpft ist, kann mit einer Schutzwirkung von 95 bis 99 % rechnen. Impfdurchbrüche sind selten.¹ Die gute Schutzwirkung wurde auch in einer kürzlich

¹ BMSGPK, Impfplan 2021

publizierten Metaanalyse über 49 Publikationen noch einmal eindrucksvoll bestätigt. Das gilt auch für die Sicherheit der Impfstoffe. Die Analyse zeigt eine gute Verträglichkeit sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen. Am häufigsten gemeldet wurden Reaktionen an der Einstichstelle, schwere Nebenwirkungen waren sehr selten.² Das deckt sich auch mit unseren jahrzehntelangen Erfahrungen.

Ein Impfschutz wird gegen alle bekannten FSME-Virus-Subtypen erreicht. In dringenden Fällen kann zur Grundimmunisierung ein Schnellimmunisierungsschema angewandt werden¹, zum Beispiel für Reisende. Besser ist jedoch die Standardimmunisierung, bei der die zweite Dosis erst nach ein bis drei Monaten verabreicht wird (im Vergleich zum Schnellschema, wo dies bereits nach ein bis zwei Wochen der Fall ist).² Die Grundimmunisierung ist jedoch in allen Fällen erst nach der dritten Impfung abgeschlossen.

Abstand zur COVID-19-Impfung

Personen, die an COVID-19 erkrankt waren, können sich nach ihrer Genesung (48 Stunden fieberfrei) jederzeit gegen FSME impfen lassen. Asymptomatisch Infizierte müssen lediglich die Auflagen der behördlichen Absonderung einhalten.

Eine gleichzeitige Verabreichung einer der derzeitigen COVID-Impfungen mit anderen Impfstoffen ist möglich, daher auch für die FSME-Impfung zulässig. Ein Abstand von zwei Wochen zu anderen inaktivierten Impfungen und von vier Wochen zu Lebendimpfungen ist jedoch zu empfehlen, um Impfreaktionen der COVID-Impfstoffe von anderen Routineimpfungen unterscheiden zu können. Eine immunologische Überlastung ist auszuschließen. Praktisch wird eine gleichzeitige Impfung vermutlich ohnehin nicht stattfinden, da COVID-19-Impfungen außerhalb des ärztlichen Routinebetriebs stattfinden.

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



Univ. Prof. Dr. Herwig Kollaritsch, DTM, ZRM
Facharzt f. spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin, Facharzt f.
Hygiene und Mikrobiologie
T:0664 730 55 005
Mail: dr.herwig.kollaritsch@gmail.com

© meduniwien/F. Matern

² Rampa JE, et al., Immunogenicity and safety of the tick-borne encephalitis vaccination (2009–2019): A systematic review, Travel Medicine and Infectious Disease, Volume 37, 2020.

Frühsommer-Meningoenzephalitis - FSME

1. Aktuelles

2020 gab es über 200 FSME-Erkrankungen (219 bis November gemeldete) nach Zeckenstichen. Das ist der höchste Wert seit mehr als 30 Jahren. Die Vermutung liegt nahe, dass sich aufgrund der Corona-Pandemie weniger Menschen gegen FSME impfen haben lassen. Denn gerade im Frühjahr, wenn die Zecken aktiv werden, herrschte vergangenes Jahr der erste Lockdown.

Jetzt stehen wir wieder vor der Zecken-Hochsaison. Die Zecken sind praktisch in ganz Österreich verbreitet. Daher ist die FSME-Impfung für die gesamte Bevölkerung empfohlen. Gerade auf die Auffrischungsimpfungen darf nicht vergessen werden. Die Apothekerinnen und Apotheker beraten Sie kompetent über die FSME Impfung von der Grundimmunisierung bis hin zu nötigen Auffrischungsimpfungen.

2. FSME-Impfaktion 2021 bis 31.8.2021

Es gibt heuer wieder eine FSME-Impfaktion. Die Krankenkassen gewähren Zuschüsse, die beim Kauf des Impfstoffs in der Apotheke sofort abgezogen werden.

Impfstoffe für Erwachsene (FSME-Immun FSPR und ENCEPUR FSPR) kosten statt 49,85 EUR 35,80 EUR. Die Impfstoffe für Kinder (FSME-Immun FSPR und ENCEPUR FSPR) sind im Aktionszeitraum von 46,75 EUR auf 31,30 EUR reduziert.

Die Kassenzuschüsse reichen von 4 EUR (ÖGK, KFA Wien) über 16 EUR (BVAEB-OEB, BVAEB-EB, SVS-GW und KFA Graz) bis 18 EUR (KFA Sbg).

3. Apo-App nützen

Wer lieber selbst checken möchte, ob er seinen FSME-Impfschutz auffrischen lassen muss oder nicht oder ob andere Impfungen anstehen, kann dies über die Apo-App „Apotheken und Medikamente“ der Österreichischen Apothekerkammer tun. Sämtliche Impfempfehlungen gemäß Impfplan des Sozialministeriums sind über die kostenlose App abrufbar.

4. Impfschema

Grundimmunisierung: FSME-Immun® - 2. Teilimpfung nach 1-3 Monaten und 3. Teilimpfung 5-12 Monate nach 2. Teilimpfung; Encepur® - 2. Teilimpfung nach 1-3 Monaten und 3. Teilimpfung 9-12 Monate nach 2. Teilimpfung

Schnellimmunisierung: FSME-Immun®: 0/14 Tage (3. Teilimpfung nach 5-12 Monaten);

Encepur®: 0/7 Tage/21 Tage

Auffrischungsimpfungen: 1. Auffrischung 3 Jahre nach Grundimmunisierung bzw. 12-18 Monate nach dem Encepur® Schnellimmunisierungsschema. Danach bis zum vollendetem 60. Lebensjahr alle 5 Jahre, ab dem 60. Lebensjahr alle 3 Jahre.

Booster- und Auffrischungsimpfungen sollten möglichst immer VOR der Saison verabreicht werden.

Die FSME-Impfung ist ab dem vollendeten 1. Lebensjahr zugelassen. Vor dem Erreichen dieses Alters, frühestens ab dem 7. Lebensmonat, darf die Impfung nur in Eigenverantwortung des verabreichenden Arztes nach sorgfältiger Nutzen-Risikoabwägung und ausführliche Information der Eltern durchgeführt werden.

5. Krankheit

Die Inkubationszeit von einem Zeckenstich bis zum Ausbruch von FSME dauert 7-14 Tage, durchschnittlich 7 Tage in Einzelfällen auch zwischen 3 und 28 Tagen.

Bei 10-30 Prozent der Infizierten kommt es zu einem Krankheitsverlauf in zwei Schüben. Zuerst treten grippeähnliche Symptome mit mäßigem Fieber auf und nach einer fieberfreien Zeit von etwa einer Woche bis zu 20 Tagen kommt es bei etwa der Hälfte der Patienten zu einer Meningitis, bei 40 Prozent zu einer Meningoenzephalitis mit Fieber, Erbrechen bis hin zum Koma. Schwere Krankheitsverläufe betreffen eher Erwachsene, bei ein bis zwei Prozent der Erkrankten mit ZNS-Beteiligung führt die Erkrankung zum Tod.

Kontakt für Journalisten-Rückfragen:



Österreichische Apothekerkammer
Presse und Kommunikation

E: presse@apothekerkammer.at
T: 01/404 14 – 600

© Fotostudio Wilke