

Pressegespräch des Österreichischen Verbandes der Impfstoffhersteller

PRESSEMAPPE

FSME: Steigende Fallzahlen – was tun?

Mittwoch, 20. März 2019

9:30 Uhr

VHS Urania, Klubsaal

1010 Wien, Uraniastraße 1

INHALT

- # Überblick Sprecherinnen & Sprecher
- # Presseinformation
- # Statements der Sprecherinnen & Sprecher
- # Toolkit FSME 2019

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei geschlechtsspezifischen Begriffen die männliche Form verwendet. Diese Form versteht sich explizit als geschlechtsneutral. Gemeint sind selbstverständlich immer beide Geschlechter.

PRESSEKONTAKT & RÜCKFRAGEN

Mag. Uta Müller-Carstanjen | mueller-carstanjen@finefacts.at | 0664 515 30 40

Mag. Sonja Warter, MSc. | warter@finefacts.at | 0650 270 39 29

ÜBERBLICK SPRECHERINNEN & SPRECHER

Reihenfolge nach Abfolge der Statements

© MSD



Mag. Sigrid Haslinger

Vizepräsidentin des ÖVIH (Moderation)

© Privat



Univ.-Prof. Dr. med. Florian Thalhammer

Universitätsklinik für Innere Medizin I, Klinische Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin, Medizinische Universität Wien

© Anna Rauchenberger



Dr. med. Rudolf Schmitzberger

Leiter des Referats für Impfanglegenheiten ÖÄK,
Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

© Jeschofnig



Priv.-Doz. Dr. Georg Duscher

Institut für Parasitologie, Department für Pathobiologie,
Veterinärmedizinische Universität Wien

© Fotostudio Wilke



Mag. pharm. Dr. rer. nat. Gerhard Kobinger

Präsidium Österreichische Apothekerkammer

© Privat



Dr. pharm. Christiane Körner

Apothekerin und Impfexpertin

Presseinformation

FSME: Steigende Fallzahlen und sinkende Impfmoral

Experten betonen Wichtigkeit der Auffrischungsimpfung

Wien, 20. März 2019. **154 FSME-Fälle wurden 2018 in Österreich registriert. Eine so hohe Fallzahl gab es seit über 20 Jahren nicht – trotz einer im internationalen Vergleich hohen Durchimpfungsrate. Mehr als die Hälfte der Betroffenen litt oder leidet noch immer unter schweren neurologischen Verlaufsformen. Die Gründe für die vielen Fälle dürften vielfältig sein und reichen vom schönen Wetter, das besonders viele Menschen ins Freie gelockt hat, über eine letztes Jahr besonders hohe Zeckendichte bis zur möglicherweise nicht immer im richtigen Zeitfenster durchgeführten FSME-Auffrischungsimpfung. Experten warnen nun davor, die vorgeschriebenen Impf-Intervalle zu überschreiten.**

FSME kann jeden treffen

1999 wurden in Österreich 41 Fälle von FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) registriert¹, 2018 waren es wieder 154. Im Vergleich zu Vor-Impfzeiten, in denen jährlich zwischen 280 und 700 Personen an FSME erkrankt sind, ist das dennoch eine vergleichsweise niedrige Zahl. Aber, so betont Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer von der Klinischen Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin der Medizinischen Universität Wien: „Sie könnte deutlich niedriger sein, wenn sich jeder in Österreich konsequent impfen ließe – unabhängig vom Alter.“ Denn: 2018 war der jüngste Patient drei Jahre alt, der älteste 85. Insgesamt waren mehr als die Hälfte der Betroffenen über 50, jedoch wurden auch 28 Kinder unter 15 Jahren wegen FSME im Spital behandelt. „Jeder einzelne Patient ist einer zu viel!“, so Thalhammer. 77 Personen litten 2018 an einem schweren Verlauf mit Beteiligung des Gehirns, der Gehirnhaut oder des Rückenmarks, nur ein Drittel davon wurde wieder vollständig gesund. Fünf Patienten sind 2018 an FSME verstorben.²

Inzwischen ist ganz Österreich FSME-Endemiegebiet, die meisten FSME-Fälle wurden aus Oberösterreich berichtet. Dort wurden 2018 auch neue Infektionsorte (Umgebung von Ried, Innernsee, Dorf an der Pram) außerhalb der bisher bekannten Endemiegebiete beschrieben.²

FSME-Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen nehmen zu

In den vergangenen sieben Jahren mussten mehr als doppelt so viele unter 15-Jährige wegen FSME im Spital behandelt werden als im Vergleichszeitraum 2005 bis 2011.³ Und das, obwohl es einen speziellen Kinderimpfstoff gibt und die Impfung ab dem vollendeten ersten Lebensjahr empfohlen ist.¹

„Die Sinnhaftigkeit der FSME-Impfung zweifelt kaum jemand an“, berichtet Dr. Rudolf Schmitzberger, Leiter des Referats für Impfangelegenheiten der Österreichischen Ärztekammer. Trotzdem sinke die Zahl der gegen FSME-Geimpften. Die Gründe dafür seien meist banaler Natur, erläutert der Impfexperte: „Viele Menschen vergessen aufs Auffrischen oder finden keine Zeit, extra deswegen zum Arzt zu gehen. Manche verlängern allerdings das Impfintervall bewusst, weil sie fälschlicherweise glauben, dass die Impfung ohnehin weit

¹ Österreichischer Impfplan 2019

² Zentrum für Virologie, Medizinische Universität Wien, Virusepidemiologische Information Nr. 02/19-7

³ Zentrum für Virologie, Medizinische Universität Wien, Virusepidemiologische Informationen 2005-2018

länger voll wirksam ist. Hier muss man aus ärztlicher Sicht ganz klar sagen: Der nahezu hundertprozentige Schutz der FSME-Impfung ist nur dann gegeben, wenn das Impfschema eingehalten wird.“

Hohe Zeckenaktivität

Die vielen – durch einen Zeckenstich übertragenen – FSME-Erkrankungen 2018 spiegeln sich auch in der Zeckenaktivität wider. „Laut deutschen Zeckenforschern wurde sowohl subjektiv als auch objektiv eine erhöhte Aktivität der Zecken an vielen Orten festgestellt“, erklärt Priv.-Doz. Dr. Georg Duscher vom Institut für Parasitologie von der Veterinärmedizinischen Universität Wien. Eine Erklärungsvariante wäre eine höhere Zeckendichte, so der Zeckenforscher. Dies passe zu Hinweisen, die auf einen allgemeinen Trend zu einer höheren Zeckenaktivität in den letzten Jahren – zum Beispiel aufgrund einer besseren Verfügbarkeit von Wirtstieren (Rehe, Mäuse, etc.) – deuten würden. Möglich sei aber auch, dass die erhöhte Zeckenbefallszahl einfach nur darauf zurückzuführen ist, dass sich Mensch und Tier mehr als üblich im Freien aufgehalten haben und dadurch mehr exponiert waren.

Neue Zeckenart entdeckt

Befallen werden kann man seit kurzem auch von einer neuen Zeckenart. „Die tropische Riesenzecke, die letztes Jahr vereinzelt in Deutschland und Österreich entdeckt wurde, kommt normalerweise in tropischen, beziehungsweise subtropischen Gebieten vor und gilt als Überträgerin des Krim-Kongo-hämorrhagischen Fiebers und des Zeckenfleckfiebers“, erläutert Duscher. „Die Nymphen dieser Zecken werden wahrscheinlich im Frühjahr mit den Zugvögeln aus dem Süden zu uns gebracht und konnten sich 2018 aufgrund der warmen Witterungsverhältnisse weiterentwickeln“, so Duscher. „Bei einigen wurden auch die Erreger des Zeckenfleckfiebers, nicht aber des Krim-Kongo-Fiebers gefunden. Hinweise darauf, dass 2018 das Zeckenfleckfieber auf einen Menschen in Österreich übertragen wurde, gibt es derzeit nicht.“

Impfaktion bereits angelaufen

„Von allen Krankheiten, die Zecken bei uns übertragen, ist FSME immer noch die schwerwiegendste“, bringt Dr. Christiane Körner, Apothekerin und Impfexpertin, den aktuellen Stand auf den Punkt. Die wichtigste Präventionsmaßnahme gegen FSME sei ein aktueller Impfschutz. „Daher gibt es auch heuer wieder eine FSME-Impfaktion. Diese läuft bereits seit Februar und dauert noch bis Ende August. Die FSME-Impfstoffe werden in diesem Zeitraum zu vergünstigten Preisen in allen öffentlichen Apotheken angeboten“, ergänzt Mag. pharm. Dr. Gerhard Kobinger von der Österreichischen Apothekerkammer. „Die Sonderpreise betragen für Erwachsene EUR 35,80 und für Kinder EUR 31,30. Darüber hinaus gewähren alle Krankenkassen einen ganzjährigen Kostenzuschuss in unterschiedlicher Höhe. Der Kostenzuschuss wird direkt in der öffentlichen Apotheke vom Aktionspreis abgezogen.“

Praktische Hinweise

Um sich auch gegen andere, von Zecken übertragene Krankheiten wie Borreliose zu schützen und erste FSME-Symptome so früh wie möglich zu erkennen, gibt Körner noch folgende Tipps:

- Körper nach einem Aufenthalt im Freien nach Zecken absuchen und entdeckte Zecken so schnell wie möglich entfernen
- Wenn sich nach etwa vier Wochen ein rötlicher Kreis bildet, sollte eine mögliche Borreliose vom Arzt abgeklärt werden
- Bei grippeähnlichen Symptomen nach einem Zeckenstich sollte man sich ebenfalls an einen Arzt wenden. Wer sich im korrekten Impfschema befindet, hat aber keinen Grund zur Beunruhigung

Die aktuelle Zeckensaison hat bereits begonnen!

Hinweis:

Wer eine große Zecke mit „gestreiften“ Beinen sieht: Bitte abfotografieren oder in einem verschließbaren Plastikgefäß an die Veterinärmedizinische Universität schicken, um weitere Forschungen zu ermöglichen.

Über den ÖVIH

Der Österreichische Verband der Impfstoffhersteller (ÖVIH) ist die Plattform der in Österreich tätigen Unternehmen, die Impfstoffe für alle Altersgruppen herstellen und vertreiben. Der Verband arbeitet außerdem daran, ein Bewusstsein für Impfstoffe als wesentliche primäre Präventionsmaßnahme zu schaffen und den Zugang zu bestehenden und neuen Impfungen sicherzustellen und auszubauen. Dazu gehört die Förderung eines evidenzbasierten medialen und politischen Diskurses zum Thema „Impfungen“. Neben dem Fokus auf das Thema „lebenslanges Impfen“ setzt der ÖVIH daher in seiner Kommunikation 2019 besonders auf unterschiedliche saisonale Schwerpunkte. Dazu gehören so wichtige Impfungen wie Influenza, FSME oder Reiseimpfungen. Weiters wird es Kommunikationsaktivitäten zu bestimmten Zielgruppen wie Kinder, Frauen oder ältere Menschen geben.

Rückfragehinweis:

Mag^a. Uta Müller-Carstanjen
Fine Facts Health Communication,
Mobil: +43 664 515 30 40
mueller-carstanjen@finefacts.at

Statement Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer

Universitätsklinik für Innere Medizin I, Klinische Abteilung für Infektionen und Tropenmedizin
Medizinische Universität Wien

FSME-Fälle wieder im Steigen

2018 fünf Todesfälle registriert

Nachdem in den letzten Jahren die Fallzahlen der FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis)-Erkrankungen einigermaßen konstant unter 100 pro Jahr lagen, steigen diese nun seit zwei Jahren wieder an. 2018 erreichten sie mit 154 Erkrankungen einen so hohen Wert wie seit über 20 Jahren nicht. Fünf Personen starben an der Infektion. Ganz Österreich gilt als Endemiegebiet, neue Hotspots wurden in Oberösterreich entdeckt, das auch weiterhin die höchsten Fallzahlen aufweist. Wer sich infiziert hat, kann bis heute nicht ursächlich behandelt werden, daher sollte sich jeder Österreicher vorbeugend impfen lassen und auch die vorgesehenen Auffrischungsintervalle einhalten.

FSME trifft alle Altersgruppen

1999 wurden in Österreich 41 Fälle von FSME registriert¹, 2018 waren es wieder 154.² Im Vergleich zu Vor-Impfzeiten, in denen jährlich zwischen 280 und 700 Personen an FSME erkrankt sind, ist das dennoch eine vergleichsweise niedrige Zahl. Aber: Sie könnte deutlich niedriger sein, wenn sich jeder in Österreich konsequent impfen ließe – unabhängig vom Alter. Denn: 2018 war der jüngste Patient drei Jahre alt, der älteste 85. Insgesamt waren mehr als die Hälfte der Betroffenen über 50, jedoch wurden auch 28 Kinder unter 15 Jahren wegen FSME im Spital behandelt.² Jeder einzelne Patient ist einer zu viel!

Schwere Verlaufsformen häufig²

Bei 148 erkrankten Personen wurde 2018 der Verlauf dokumentiert. Dabei zeigt sich, dass 71 von ihnen eine leichtere Verlaufsform wie Fieber oder Meningitis (Hirnhautentzündung) aufwiesen, jedoch mehr als die Hälfte (77 Personen) schwere neurologische Verlaufsformen wie Meningoenzephalitis (Entzündung des Gehirns und der Gehirnhäute), Meningomyelitis (Hirnhautentzündung mit Rückenmarksbeteiligung) oder Meningoradikulitis (Hirnhautentzündung mit Entzündung benachbarter Nervenwurzeln) erlitten. Fünf Patienten (=3.2%) verstarben an den Folgen der FSME-Erkrankung. Lediglich ein Drittel jener, die an einer kombinierten Hirn- und Rückenmarksentzündung erkrankten, wurde vollständig gesund, zwei Drittel benötigten einen langen stationären Krankenhausaufenthalt und wurden anschließend mit motorischen und kognitiven Folgeschäden in Rehabilitationseinrichtungen transferiert.

Ganz Österreich ist Endemiegebiet²

Inzwischen ist ganz Österreich FSME-Endemiegebiet, die meisten FSME-Fälle wurden aus Oberösterreich berichtet. Dort wurden 2018 auch neue Infektionsorte (Ried, Innersee, Dorf an der Pram) außerhalb der bisher bekannten Endemiegebiete beschrieben.

¹ Österreichischer Impfplan 2019

² Zentrum für Virologie, Medizinische Universität Wien, Virusepidemiologische Information Nr. 02/19-7

Symptome treten nicht sofort auf

In epidemischen Gebieten sind etwa 1 – 3 Prozent der Zecken mit dem FSME-Virus infiziert. Die klinische Manifestationsrate liegt bei 33 Prozent. Das heißt, dass nur etwa jeder 100. – 300. Zeckenstich zu einer Infektion führt.³

Nach einer durchschnittlichen Inkubationszeit von 8 – 10 Tagen treten bei etwa 70 – 95% entweder keine Beschwerden oder milde Symptome einer Sommergrippe (ca. 30%) (Phase 1) auf. Anschließend kommt es zu einer kurzfristigen (7 – 20 Tage) Besserung. Etwa 10% der an einer milden Sommergrippe erkrankten Patienten erleiden die zweite Krankheitsphase, die Meningoenzephalitis: Von diesen erkranken etwa 50% an einer isolierten Meningitis mit Kopfschmerzen und Nackensteifigkeit, 40% an einer Meningoenzephalitis mit Koma, Halluzinationen, Tremor (Muskelzittern), Anfällen und mimischem Beben (Unruhe der Gesichtsmuskulatur) und 10% an einer Enzephalomyelitis (Gehirn- und Rückenmarksentzündung) mit Blasenstörungen und Schmerzen in der Rumpf- und Extremitätenmuskulatur.³ Neurologische Spätschäden sind möglich und auf eine Zerstörung der Nervenzellen zurückzuführen. Etwa 1 – 2% der FSME-Patienten mit neurologischen Symptomen versterben (in Österreich bisher 0.7%). Die FSME-Infektion verläuft bei Kindern und Jugendlichen meistens unspezifisch, ältere Patienten erkranken eher an den schweren Verlaufsformen. FSME ist nicht ansteckend.

Im Vergleich zu FSME ist das Erkrankungsrisiko für Borreliose wesentlich größer, allerdings verläuft diese Erkrankung nie tödlich und hat auch keine derart schwerwiegenden neurologischen Spätfolgen. Außerdem kann sie mit Antibiotika gut behandelt werden.

Auffrischungsimpfung nicht vergessen

In Österreich ist die Durchimpfungsrate zwar grundsätzlich gut, dennoch sind viele Menschen nicht (mehr) im korrekten Impfschema. Doch nur dadurch kann der hohe Impfschutz von bis zu 99 Prozent gewährleistet werden.¹

Auffrischungsimpfungen sollten 36 Monate nach der Grundimmunisierung stattfinden (Abweichungen möglich, wenn mittels Schnellimpfschema grundimmunisiert wurde). Anschließend wird bis zum vollendeten 60. Lebensjahr alle fünf Jahre, danach alle drei Jahre aufgefrischt. Wer die Auffrischung vergessen hat, kann sie jederzeit mit einer einzelnen Impfung nachholen, ohne wieder mit der Grundimmunisierung starten zu müssen. Die Impfstoffe sind gegenseitig austauschbar und schützen auch gegen östliche Subtypen, die bei uns kaum vorkommen.¹

2019 sollten sich somit all jene Personen impfen lassen, die

- ungeimpft sind
- 2018 die 1. und 2. Teilimpfung erhalten haben
- 2016 die 3. (letzte) Teilimpfung der Grundimmunisierung erhalten haben (1. Auffrischungsimpfung)
- 2016 das letzte Mal eine Auffrischungsimpfung erhielten und über 60 Jahre alt sind
- 2014 das letzte Mal eine Auffrischungsimpfung erhalten haben und jünger als 60 Jahre sind

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

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



© privat

Univ.-Prof. Dr. Florian Thalhammer
Universitätsklinik für Innere Medizin I, Klinische Abteilung für Infektionen und
Tropenmedizin
Medizinische Universität Wien
E: florian.thalhammer@meduniwien.ac.at
T: 01/40400-44400

Statement Dr. Rudolf Schmitzberger

Leiter des Referats für Impfanglegenheiten der Österreichischen Ärztekammer

Starker Anstieg an FSME-Fällen bei Kindern

Betrachtet man das Jahr 2018, so kann definitiv nicht von einem rein medialen „Hype“ in Sachen Frühsummer-Meningoenzephalitis (FSME) gesprochen werden. Denn Fakt ist: Im Vorjahr hatten sich so viele Menschen in Österreich mit FSME infiziert und mussten im Krankenhaus behandelt werden wie seit zwei Jahrzehnten nicht mehr, nämlich 154. Besonders besorgniserregend: Betroffen waren auch 28 Kinder unter 15 Jahren (18 Prozent).

FSME-Hospitalisierungen 0-14-Jährige

Jahr	0-6 Jahre	7-14 Jahre	Summe 0-14 Jahre
2005	4	3	7
2006	3	1	4
2007	2	0	2
2008	1	2	3
2009	2	5	7
2010	1	2	3
2011	9	6	15
2012	4	4	8
2013	6	10	16
2014	6	1	7
2015	9	5	14
2016	6	1	7
2017	10	10	20
2018	10	18	28

ÖÄK Quelle: Vir.EP.Inf. 2005-2018

Grundsätzlich müssen Personen ab 50 am häufigsten wegen FSME im Krankenhaus behandelt werden. In den vergangenen sieben Jahren erkrankten insgesamt in etwa gleich viele Personen dieser Altersgruppe an FSME wie im siebenjährigen Vergleichszeitraum davor (2005 – 2011: 337; 2012 – 2018: 373) – auch wenn die jährliche Inzidenz natürlichen Schwankungen unterworfen ist.

Wesentlich dramatischer ist die Entwicklung bei Kindern und Jugendlichen: In den vergangenen sieben Jahren mussten mehr als doppelt so viele unter 15-Jährige wegen FSME im Spital behandelt werden als im Vergleichszeitraum 2005 bis 2011. Gleichzeitig sinken die Impfraten, wenngleich von einem hohen Niveau ausgehend. Und das, obwohl es einen speziellen, besonders gut verträglichen Kinderimpfstoff gibt und die Impfung ab dem vollendeten 1. Lebensjahr zugelassen ist.

Sinkende Impfraten

Zwar haben Kinderärztinnen und Kinderärzte immer öfter mit impfskeptischen Eltern zu tun, die Vorbehalte richten sich aber in den meisten Fällen gegen die im kostenlosen Kinderimpfprogramm vorgesehene Mehrfachimpfung, insbesondere die Masern-Komponente. Die Sinnhaftigkeit der FSME-Impfung zweifelt hingegen kaum jemand an. Ein

Grund dafür ist sicher, dass man sich nicht auf den Herdenschutz verlassen kann. Aber auch die Tatsache, dass FSME eine potenziell tödliche Erkrankung ist, die mit den Mitteln der modernen Medizin nicht heilbar ist, wird eine Rolle spielen.

All das ist den Menschen, auch den meisten Eltern, bewusst. Und trotzdem sinkt die Zahl der gegen FSME Geimpften (wenngleich Österreich nach wie vor europaweit eine der höchsten Durchimpfungsraten aufweist). Dabei gewinnt die FSME-Impfung an Bedeutung, denn durch die demografische Entwicklung sind wir über immer längere Lebensphasen „outdoor“ aktiv und damit dem Risiko eines Zeckenstichs ausgesetzt. Dazu kommt, dass sich die Lebensräume der Zecken mit dem Klimawandel ständig erweitern.

Die Gründe für die sinkenden FSME-Impfraten sind meist banaler Natur, wie ärztliche Erfahrung und Umfragen zeigen: Viele Menschen vergessen aufs Auffrischen oder finden keine Zeit, extra deswegen zum Arzt zu gehen. Manche allerdings verlängern das Impfintervall bewusst, weil sie fälschlicherweise glauben, dass die Impfung ohnehin weit länger voll wirksam ist.

Hier muss man aus ärztlicher Sicht ganz klar sagen: Der nahezu hundertprozentige Schutz der FSME-Impfung ist nur dann gegeben, wenn das Impfschema eingehalten wird. Schwere Krankheitsverläufe mit teils lebenslangen Spätfolgen, aber auch Todesfälle infolge von FSME häufen sich. Ärztinnen und Ärzte sollten daher unbedingt den Impfstatus ihrer Patienten routinemäßig kontrollieren. Und der dringende Appell an die Bevölkerung: Riskieren Sie nichts! Wenn Sie nicht geimpft sind, holen Sie die Grundimmunisierung so rasch wie möglich nach und halten Sie die Auffrischungsintervalle ein.

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



Mag. Andrea Riedel
Österreichische Ärztekammer/Verlagshaus der Ärzte
1010 Wien, Nibelungengasse 13
a.riedel@aerzteverlagshaus.at
Tel.: 0664/320 76 87

Statement Priv.-Doz. Dr. Georg Duscher

Institut f. Parasitologie, Department für Pathobiologie
Veterinärmedizinische Universität Wien

Starkes Zeckenjahr 2018

Viele Stiche und neue Zeckenarten

2018 war im Vergleich zu den letzten Jahren ein besonders aktives Zeckenjahr. Die Gründe dafür sind noch nicht gänzlich erforscht. In Frage kommen eine erhöhte Zeckendichte (mehr Zecken in einem Gebiet als sonst) oder auch ein häufigerer Zeckenkontakt, da sich aufgrund des schönen Wetters mehr Menschen länger im Freien aufgehalten haben als üblich. Was man sicher weiß, ist, dass 2018 eine weitere Zeckenart in Österreich entdeckt wurde, die bisher nur in den Tropen beziehungsweise Subtropen bekannt war. Es bleibt abzuwarten, ob sie 2019 wieder auftritt.

Hohe Zeckenaktivität

Die – durch einen Zeckenstich übertragenen – vielen FSME-Erkrankungen 2018 spiegeln sich auch in der Zeckenaktivität wieder. Laut deutschen Zeckenforschern wurde sowohl subjektiv als auch objektiv eine erhöhte Aktivität der Zecken an vielen Orten festgestellt. Die Gründe dafür sind leider nicht eindeutig zu bestimmen. Eine Erklärungsvariante ist eine höhere Zeckendichte. Das bedeutet, dass die Zecken in den letzten Jahren bessere Bedingungen (beispielsweise geeignete Temperaturen und genügend Wirte) vorgefunden haben und so ihre Zahl gestiegen ist. Die Konsequenz ist eine erhöhte Kontaktrate zu den Menschen und auch zu den Haustieren. Allerdings kann diese gesteigerte Aktivität auch zeitlich punktuell und auf ein geringes Areal beschränkt sein. So kann zum Beispiel ein „schnell“ eintretendes Frühjahr mit warmen Temperaturen dazu führen, dass unverhältnismäßig viele Menschen, Haustiere und Zecken aus ihrer Winterruhe erwachen und sich im Grünen tummeln. Dadurch entsteht der subjektive Eindruck, dass viele Zecken viele Menschen und Tiere befallen. Möglich ist aber auch, dass diese erhöhte Zeckenbefallszahl einfach nur darauf zurückzuführen ist, dass sich Mensch und Tier mehr als üblich im Freien aufgehalten haben und dadurch mehr exponiert waren.

Es mehren sich allerdings die Hinweise, dass es einen allgemeinen Trend zu einer höheren Zeckenaktivität in den letzten Jahren gibt. Einer davon kommt aus Deutschland, wo in einem bestimmten Gebiet standardmäßig über mehrere Jahre Zecken gefangen werden. Dort wurden 2018 ebenfalls mehr Zecken erfasst. Ein möglicher Grund für eine zunehmende Zeckenaktivität ist die bessere Verfügbarkeit von Wirten (Rehe für die erwachsenen Zecken, Mäuse für die Larven). Inwieweit die Klimaerwärmung einen Einfluss auf die Zeckenaktivität oder -dichte hat, ist noch nicht geklärt. Zwar könnten milde Winter die Zeckenlarven begünstigen, doch ist eine gute Schneedecke ebenfalls ausreichend, um einen guten Schutz vor dem Erfrieren zu bieten.

Neue Zeckenart entdeckt

Bei der Ausbreitung neuer Zeckenarten spielt die Klimaerwärmung auf jeden Fall eine entscheidende Rolle. So sind letztes Jahr in Österreich und Deutschland vermehrt erwachsene Stadien einer Zeckenart gefunden worden, die bei uns normalerweise nicht vorkommt. Die tropische Riesenzecke (Hyalomma-Arten) kommt in tropischen beziehungsweise subtropischen Gebieten vor und gilt als Überträgerin des Krim-Kongo-

hämorrhagischen Fiebers und des Zeckenfleckfiebers. Die vollgesogenen Nymphen dieser Zecken werden mit großer Wahrscheinlichkeit im Frühjahr mit den Zugvögeln aus dem Süden zu uns gebracht. In den letzten Jahren waren diese aber noch kaum in der Lage, sich in unseren Breiten weiter zu entwickeln. Es gab nur ganz vereinzelt Nachweise von erwachsenen Zecken dieser Gattung. Durch die warmen Witterungsverhältnisse im Sommer und Herbst konnten sich diese Zecken nun aber doch weiterentwickeln und andere Wirte (Pferde, Nutztiere) aufsuchen und auch stechen. Bei einigen wurden auch die Erreger des Zeckenfleckfiebers, nicht aber des Krim-Kongo-Fiebers gefunden. Hinweise darauf, dass das Zeckenfleckfieber auf einen Menschen in Österreich übertragen wurde, gibt es derzeit nicht.

Theoretisch können die erwachsenen Tiere auch einen kalten Winter ertragen und in diesem Frühjahr wieder auftauchen. Sollte jemand von dieser Zeckenart gestochen werden: Die tropische Riesenzecke wird am besten genau wie alle anderen Zecken mit Hilfe einer Pinzette oder Zeckenzange an den Mundwerkzeugen gepackt und eventuell unter einer leichten Drehung herausgezogen.

Hinweis: Wer eine große Zecke mit „gestreiften“ Beinen sieht, soll diese abfotografieren oder idealerweise in einem verschließbaren Plastikgefäß die Veterinärmedizinische Universität schicken.



© Georg Duscher/Vetmeduni Vienna)

Weitere Informationen unter <https://www.ages.at/themen/ages-schwerpunkte/vektoruebertragene-krankheiten/zecken/#>

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



Priv.-Doz. Dr. Georg Duscher
Institut für Parasitologie, Department für
Pathobiologie
Veterinärmedizinische Universität Wien
E: Georg.Duscher@vetmeduni.ac.at
T: +43 (1) 250 77 2211

© Jeschofnig

Statement Mag. pharm. Dr. Gerhard Kobinger

Präsidiumsmitglied der Österreichischen Apothekerkammer

In 2018 wurden bis Ende Juli 84 FSME-Erkrankungen in Österreich registriert, drei Menschen starben nach einem Stich einer infizierten Zecke. Diese alarmierenden Zahlen veranlassten die österreichischen Apotheken, die FSME-Impfaktion um einen Monat (bis 31.8.) zu verlängern. Schließlich handelt es sich bei der Impfung um den einzigen effektiven Schutz vor einer Infektion mit dem FSME-Virus.

In diesem Jahr findet die Zeckenimpfaktion der österreichischen Apotheken von 1.2.2019 bis Ende August 2019 statt. Im Rahmen dieser Vorsorgemaßnahme werden die FSME-Impfstoffe zu vergünstigten Preisen in allen öffentlichen Apotheken angeboten. Die Sonderpreise betragen für Erwachsene EUR 35,80 und für Kinder EUR 31,30. Darüber hinaus gewähren alle Krankenkassen einen ganzjährigen Kostenzuschuss in unterschiedlicher Höhe. Um das Handling für die Kunden möglichst einfach zu gestalten, wird der Kostenzuschuss direkt in der öffentlichen Apotheke vom Aktionspreis abgezogen und die Apotheken rechnen für den Kunden mit der Krankenkasse ab.

Ich kann nur an Alle appellieren: Sorgen Sie rechtzeitig(!) für einen ausreichenden Impfschutz! Zecken werden bereits bei niedrigen Plusgraden aktiv. Eine Ansteckung mit dem FSME-Virus durch eine infizierte Zecke ist daher während der gesamten wärmeren Jahreszeit von März bis November möglich. Und Zecken sind mittlerweile fast überall in der Natur zu finden. Zwischen April und September kommt es am häufigsten zu einem Befall mit den kleinen Spinnentieren. Das merken wir auch in den Apotheken: Zahlreiche Menschen führt der erste Weg nach einem Zeckenstich in die Apotheke. Sie suchen Rat und Hilfe bei der Entfernung der kleinen Spinnentiere. Dabei kommt uns nicht nur die Aufgabe der Beratung und Information, sondern auch der Aufklärung zu. Denn die erste Frage der Apothekerinnen oder Apotheker lautet in diesem Fall stets: „Sind Sie ausreichend gegen FSME geschützt?“ Abzuklären, ob eine ausreichende Immunisierung vorliegt, ist die wichtigste Maßnahme, gleich neben der sofortigen Entfernung der Zecke. Daraus entsteht meist ein langes Aufklärungsgespräch hinsichtlich Grundimmunisierung, Auffrischungsimpfungen, aber auch Nebenwirkungen der Impfung.

Wer seine persönlichen Impfungen erfassen und sich an Auffrischungsimpfungen erinnern lassen möchte, kann die Apo-App „Apotheken und Medikamente“ als elektronischen Impfpass nutzen. So wird keine Auffrischungsimpfung mehr vergessen! Auch sämtliche Impfeempfehlungen gemäß dem Impfplan des Gesundheitsministeriums sind über die kostenlose App abrufbar.



Kontakt für Journalisten-Rückfragen

Mag. Sabine Figo-Pichler
Presse und Kommunikation
Österreichische Apothekerkammer
E: presse@apothekerkammer.at
T: 01/404 14 – 600

Statement Dr. Christiane Körner

Apothekerin und Impfpertin

Impfen ist die beste Vorbeugungsmaßnahme gegen FSME

Impfpass-Check auch in der Apotheke möglich

In Österreich kann man sich gegen impfpräventable Erkrankungen leicht schützen, indem man sich, wie der Name schon sagt, einfach dagegen impfen lässt. Was bei uns selbstverständlich ist, ist es in vielen anderen Ländern nicht. Dennoch schätzen viele hierzulande diese Möglichkeit nicht in ausreichendem Maß. Die Impfmoral nimmt ab, was sich im Wiederauftreten beziehungsweise Wiedererstarken von diversen – eigentlich verhinderbaren – Krankheiten zeigt. Auch die vielen FSME-Fälle, die es 2018 in Österreich gegeben hat, zeigen, dass hier in Sachen Aufklärung und Prävention noch einiges zu tun ist. Vor allem die Auffrischungsimpfungen sollten rechtzeitig wahrgenommen werden.

Impfpass mitbringen

Spätestens wenn die Kampagne für die FSME-Impfung anläuft, ist auch die Impfberatung in den Apotheken wieder gefragt. Die Erfahrung zeigt nämlich, dass viele Leute zum Beispiel nicht wissen, in welchem Alter man sich gegen FSME impfen lassen sollte oder wie das Impfintervall für die Auffrischungsimpfung aussieht. Als Apothekerinnen und Apotheker können wir hier helfen. Am besten ist es, wenn die Leute einfach ihren Impfpass mit in die Apotheke bringen, denn oft weiß man selbst nach einigen Jahren ja nicht mehr, wann man sich das letzte Mal hat impfen lassen oder wogegen. In der Apotheke können wir zuordnen, welcher Impfstoff-Name zu welcher Impfung gehört und können so problemlos und schnell die Frage nach notwendigen Auffrischungen klären.

FSME-Impfung als Individualschutz

Viele Impfungen, wie zum Beispiel jene gegen Masern oder Keuchhusten, haben neben dem eigenen Schutz auch den Sinn, andere vor Ansteckung zu schützen. Das ist besonders wichtig im Fall jener, die nicht selbst geimpft werden können wie Säuglinge oder Menschen, die immunsupprimiert sind. Bei FSME ist das anders. Hier geht es nur um den Selbstschutz, da die Erkrankung vom Tier auf den Menschen und nicht von Mensch zu Mensch übertragen wird. Das bedeutet, dass es auch niemandem nützt, wenn das ganze Umfeld geimpft ist, aber man selbst nicht. Möglicherweise nicht mehr ausreichend geschützt ist man auch dann, wenn das Auffrischungsintervall nicht eingehalten wurde. Und auch hier können wir in der Apotheke Ängste zerstreuen: Wer das Intervall verpasst hat, muss nicht wieder mit der Grundimmunisierung beginnen. Eine einfache Auffrischungsimpfung ist ausreichend, um den Schutz wiederherzustellen.

Tipps für die kommende Zeckensaison

Die wichtigste Präventionsmaßnahme gegen FSME ist ein aktueller Impfschutz. Allerdings können Zecken ja auch andere Krankheiten wie Borreliose übertragen. Folgende Tipps sollte man daher beherzigen, um sich auch dagegen so gut wie möglich zu schützen:

- Wer im Freien war, sollte danach den ganzen Körper nach Zecken absuchen
- Wird eine Zecke entdeckt, sollte man diese so schnell wie möglich herausziehen (entweder mit einer Pinzette oder einer Zeckenzange, jedoch ohne weitere Hilfsmittel wie Öl oder Klebstoff)
- Wenn sich etwa vier Wochen nach dem Stich ein rötlicher Kreis bildet, so ist dies ein mögliches Zeichen für Borreliose und der Betroffene sollte einen Arzt aufsuchen
- Wer nach dem Zeckenstich unter grippeähnlichen Symptomen leidet, sollte sich ebenfalls an einen Arzt wenden. Wer sich im korrekten Impfschema befindet, hat aber keinen Grund zur Beunruhigung

Die aktuelle Zeckensaison hat bereits begonnen!

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



Mag. pharm. Dr. Christiane Körner
christiane.koerner@gmail.com

© privat