

## INFORMATION ÜBER DIE ZECKENSCHUTZIMPFUNG (FSME)

### Die Erkrankung und ihre Behandlung

Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ist eine Viruskrankheit des Gehirns und des Rückenmarks, welche bleibende Schäden hinterlassen kann und manchmal tödlich endet. Sie wird meist durch Zeckenstich, sehr selten auch durch nicht pasteurisierte Milch übertragen. Es gibt keine ursächliche Behandlung der Erkrankung, die Impfung ist der einzig wirksame Schutz.

Bevor es die Impfung gab, traten in Österreich jedes Jahr ca. 300 bis 700 Erkrankungsfälle auf. Die Fallzahl ist bei einer Durchimpfungsrate von etwa 85 % der Bevölkerung auf 41 (1999) - 123 (2017) stark zurückgegangen. Im Zeitraum von 2000 bis 2011 konnten durch die Impfung in Österreich etwa 4.000 FSME-Erkrankungen und zirka 30 Todesfälle vermieden werden.

### Impfschemata

#### Grundimmunisierung mit FSME-immun®:

2. Dosis nach 1-3 Monaten, 3. Dosis 5-12 Monate nach 2. Dosis

#### Schnellimmunisierungsschema zur Grundimmunisierung:

2. Dosis nach 14 Tagen, 3. Dosis 5-12 Monate nach der 2. Impfung

#### Auffrischungsimpfungen

1. Auffrischung 3 Jahre nach Abschluss der Grundimmunisierung (bzw. 12-18 Monate nach dem Schnellimmunisierungsschema mit Encepur®, einem anderen FSME-Impfstoff).

Danach Auffrischungsimpfungen bis zum vollendeten 60. Lebensjahr alle 5 Jahre, ab dem vollendeten 60. Lebensjahr alle 3 Jahre.

Auffrischungsimpfungen sollten möglichst immer VOR der Zeckensaison verabreicht werden.

Bei Versäumnis einer Impfung bzw. längeren Impfabständen wird nach 2 oder mehr Teilimpfungen diese Impfung mittels einer einzigen Dosis nachgeholt, die Grundimmunisierung muss nicht neu begonnen werden.

Nach der 1. Teilimpfung der Grundimmunisierung ist noch kein kompletter Impfschutz vorhanden!

### Impfstoff, Wirkung und Nebenwirkungen

99 % aller regulär geimpften Personen sind vor Erkrankung geschützt. Die Impfung ist in Österreich allgemein empfohlen.

Weitere Infos siehe [www.ktn.gv.at/impfen](http://www.ktn.gv.at/impfen).

Anbei finden Sie eine vollständige Produktinformation des Impfstoffherstellers. Lesen Sie bitte die gesamte Beilage sorgfältig durch. Sie enthält Informationen zum Impfstoff, zu den vier Krankheiten, gegen die sie schützt, weiters Anwendungshinweise sowie Informationen über Nebenwirkungen und Vorsichtsmaßnahmen.

Sie finden umseitig einige Fragen. Aus den Antworten kann der Impfarzt das individuelle Impfrisiko besser abschätzen. **Nehmen Sie bitte die individuelle Beratung des Arztes in Anspruch**, er ist Ihnen bei der Nutzen-Risikoabwägung behilflich und beantwortet weitere Fragen.

Bei schwerer Hühnereiweißallergie soll diese Impfung nur im Krankenhaus verabreicht werden.

**Nebenwirkungen** sollen in jedem Fall dem impfenden Arzt / der impfenden Ärztin bzw. dem Gesundheitsamt gemeldet werden.

Es wird empfohlen, nach der Impfung ca. 15 Minuten an der Impfstelle zu verweilen, bei Allergierisiko 30-60 Minuten.

Kontakthinweis: Ihr Gesundheitsamt, Telefon 050536 -

# EINWILLIGUNG ZUR ZECKENSCHUTZIMPfung

<b>Vor- und Familienname des Impflings:</b>				<b>männlich:</b> <input type="checkbox"/>		<b>weiblich:</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Vers.-Nr und Geburtsdatum lt. E-Card:</b>							
<b>Sozialversichert bei:</b>				T	T	M	M
<b>Bei Kindern: Name der / des Erziehungsberechtigten:</b>							
<b>Adresse: (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)</b>							
<b>1. Teilimpfung:</b> <input type="checkbox"/>		<b>2. Teilimpfung:</b> <input type="checkbox"/>		<b>3. Teilimpfung:</b> <input type="checkbox"/>		<b>Auffrischung:</b> <input type="checkbox"/>	

**Bitte beantworten Sie die nachstehenden Fragen sorgfältig!**

**Zutreffendes ankreuzen**

1. Haben Sie in den letzten 7 Tagen Anzeichen einer **Krankheit** bemerkt?  
Wenn ja, welche? .....  ja  nein
2. Ist ein Zeckenstich innerhalb der letzten vier Wochen aufgefallen? .....  ja  nein
3. Ist beim Impfling eine **Allergie** bekannt, z. B. gegen Hühnereiweiß, Protaminsulfat, Neomycin, ...  
Gentamicin, Formaldehyd? .....  ja  nein
4. Besteht bei der zu impfenden Person eine **chronische Erkrankung** z.B. angeborene oder erworbene Immunschwäche, Krebs, Autoimmunerkrankung, Blutgerinnungsstörungen, chronisch entzündliche Erkrankungen des Gehirns oder Rückenmarks, epileptische Anfälle?  
Wenn ja, welche? .....  ja  nein
5. Nimmt die zu impfende Person regelmäßig **Medikamente** ein?  
z. B. zur Blutverdünnung, Cortison, Zytostatika, andere: .....  ja  nein
6. Hatte die zu impfende Person bereits einmal nach einer Impfung Beschwerden oder **Nebenwirkungen** (mit Ausnahme von leichten Lokalreaktionen wie Rötung, Schwellung, Schmerzen an der Stichstelle oder leichtes Fieber)?  ja  nein
7. Hat die zu impfende Person in den letzten 4 Wochen **eine andere Impfung** erhalten?  
Wenn ja, welche? .....  ja  nein
8. Hat die zu impfende Person in den letzten 3 Monaten **Blut, Blutprodukte oder Immunglobuline** erhalten?  ja  nein
9. Bekommt die zu impfende Person derzeit eine **Chemo- und/oder Bestrahlungstherapie**?  ja  nein
10. Musste sich die zu impfende Person vor kurzem einer **eingreifenden Behandlung** (z.B. Operation) unterziehen?  ja  nein
11. Ist die zu impfende Person schwanger?  ja  nein

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Gebrauchsinformation zur Zeckenschutzimpfung sorgfältig gelesen und verstanden habe. Ich hatte dort die Möglichkeit mich über die Zusammensetzung des Impfstoffes, über mögliche Kontraindikationen/Gegenanzeigen zur Verabreichung und Nebenwirkungen des Impfstoffes zu informieren.

Ich bin über Nutzen und Risiko der Impfung ausreichend aufgeklärt und hatte Gelegenheit, offene Fragen mit der Impfärztin/dem Impfarzt zu besprechen. Ich bin mit der Durchführung der Schutzimpfung sowie der elektronischen Erfassung der Daten zwecks Verrechnung und Dokumentation einverstanden. Die Daten dürfen im Rahmen der medizinischen Betreuung weitergegeben werden.

*Wenn Sie mit der Impfung NICHT einverstanden sind oder eine zusätzliche Aufklärung benötigen, so unterzeichnen Sie diese Einverständniserklärung bitte NICHT.*

Impfstoff:  FSME-Immun 0,5  FSME-Immun 0,25 Junior

.....  
**Datum**

.....  
**Unterschrift**

Bei unmündigen Minderjährigen (Kinder vor Vollendung des 14. Lebensjahres) ist die Einwilligung der gesetzlichen Vertretung der zu impfenden Person einzuholen. Jugendliche müssen selbst einwilligen, wenn sie die Einsichtsfähigkeit und Urteilsfähigkeit besitzen.

Ärztliche Anmerkungen:

Folgende Kinder sollten an der Impfkaktion teilnehmen:

- Kinder, deren letzte Zeckenschutzimpfung fünf oder mehr Jahre zurückliegt, zur Auffrischungsimpfung
- Kinder mit unvollständiger Grundimmunisierung (bisher erst eine oder zwei Teilimpfungen) zur Komplettierung
- 

In Zweifelsfällen oder für zusätzliche Auskünfte stehen wir Eltern und Lehrern gerne telefonisch jederzeit zur Verfügung (Tel.: 050 536 – 63270).

Kosten der Impfung:

Laut Erlass des Amtes der Kärntner Landesregierung sind folgende Impfgebühren einzuheben:

Für Versicherte bei der Kärntner Gebietskrankenkasse:

Erwachsene	€ 23,00
Kinder und Jugendliche bis 16 Jahre:	€ 19,00

Für Versicherte bei allen anderen Versicherungen:

Erwachsene:	€ 27,00
Kinder und Jugendliche bis 16 Jahre:	€ 23,00

Diese Personen bekommen auf Antrag den entsprechenden Kostenbeitrag von ihrer Sozialversicherungsanstalt refundiert.

Durchführung der Impfkaktion:

- Bitte informieren Sie Eltern und Erziehungsberechtigte von der Möglichkeit und vom Termin der FSME-Impfung. Die Impftermine sind dem beiliegenden Impfplan zu entnehmen.
- Geben Sie jedem Schüler eine Einwilligung und Anwender-Gebrauchsinformation mit nach Hause. Achtung: Aus rechtlichen Gründen ist es erforderlich, dass den Eltern der Gebrauchsinformationstext zur Verfügung gestellt wird!
- Bitte veranlassen Sie, dass jedes Kind die unterschriebene und ausgefüllte Einwilligungserklärung sowie die Impfkarte in die Hand bekommt und direkt bei der Impfung dem Impfarzt übergibt.
- Wir können nur Kinder mit vollständig ausgefüllter Einwilligungserklärung und mitgebrachtem Impfpass impfen.
- Bitte veranlassen Sie, dass jedes Kind seinen Impfkostenbeitrag zur Impfung mitbringt und dem Impf-Team übergibt.

**Für die Impfungen gilt:**

Bitte informieren Sie die Eltern/Erziehungsberechtigten der in Frage kommenden Kinder von der geplanten und empfohlenen Impfung und teilen diesen die Impfeinwilligung sowie die Impfstoff-Gebrauchsinformation (rechtliche Gründe!) aus.

Da sämtliche Impfdaten EDV-mäßig erfasst werden müssen, ist es notwendig, insbesondere Versicherungsnummer und Adresse vollständig am Einwilligungensformular zu vermerken.

Für Auskünfte stehen wir den Eltern gerne telefonisch unter der Nummer 050 36 63 270 an den Amtstagen (Dienstag) in der Zeit von 08:00 Uhr bis 12:00 Uhr zur Verfügung.

**Der Impftermin für Ihre Schule ist dem umseitigen Impfplan zu entnehmen.**

Um einen reibungslosen Ablauf der Impfung zu ermöglichen, ersuchen wir um folgende Vorgangsweise:  
Bitte veranlassen Sie, dass jedes Kind die unterschriebene und ausgefüllte Einwilligungserklärung sowie die Impfkarte in die Hand bekommt und direkt bei der Impfung dem Impfarzt übergibt.

Nur so ist es möglich, die von den Eltern/Erziehungsberechtigten vermerkten Fragen und Anliegen bei der Impfung zu berücksichtigen.

Falls nicht klar ist, ob ein Kind eine der empfohlenen Impfungen benötigt, schicken Sie es trotzdem zur Impfung. Es kann dann eine individuelle Klärung und Beratung erfolgen.

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

Mit freundlichen Grüßen!  
Die Amtsärztin:  
Dr. Christiane Buxbaum

Anlagen

**Wichtige Information !!**

Aus aktuellem Anlass eines Masernausbruches in der Steiermark werden die Eltern aller Schulstufen ersucht, die Impfpässe auf Vollständigkeit der **Masern-Mumps-Röteln-Impfung** – es sind zwei Teilimpfungen MMR-Impfungen (Impfstoffe: „Priorix“ oder „MMR VaxPro“) zu überprüfen.

Sollten Impflücken bestehen, kann die Masern-Mumps-Röteln-Impfung kostenlos im Gesundheitsreferat der Bezirkshauptmannschaft Hermagor nachgeholt werden.

Wenn Bedarf in Ihrer Schule besteht, wird selbstverständlich auch ein Impftermin vor Ort angeboten.

Sollten diesbezüglich Fragen auftreten, steht Ihnen das Referat für Gesundheitswesen, BH Hermagor, gerne jederzeit telefonisch unter 0505 36 63260 zur Verfügung.

Es wird ersucht, die Eltern unbedingt auch darüber in Kenntnis zu setzen.