

Merkblatt für Beschäftigte und Reisende

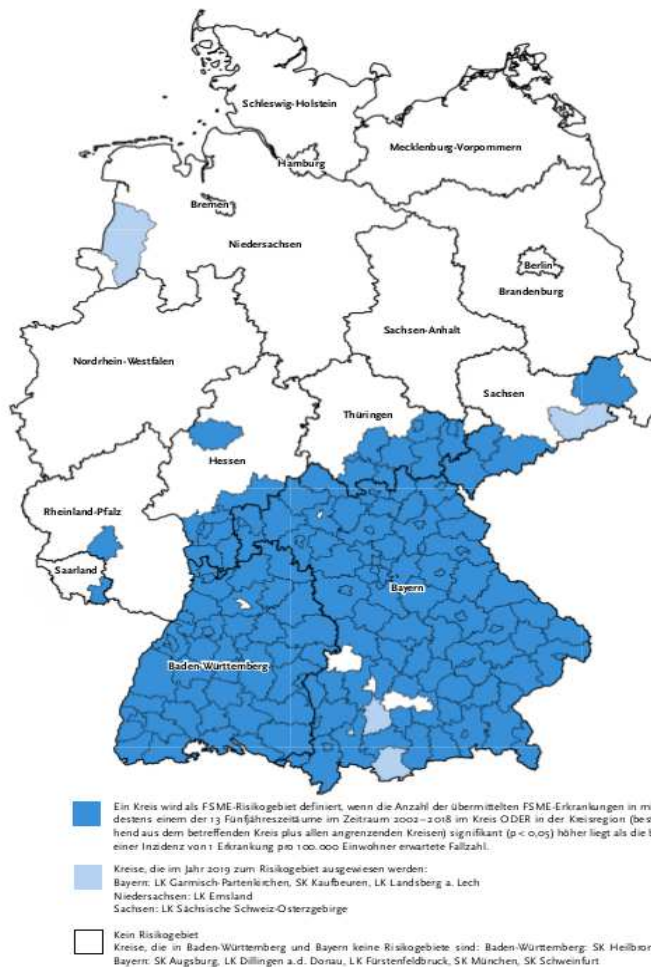
Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Frühsommer-Meningoenzephalitis ist eine Entzündung von Hirnhäuten und Gehirn. Die Infektion wird durch den Stich von Zecken übertragen, die mit FSME Viren infiziert sind. In Risikogebieten sind das oft 1-5 Prozent der Zecken.

Die betroffenen Landkreise in Deutschland (Stand 01/19), siehe ggfs. [hier](#)

Abb. 3: FSME-Risikogebiete in Deutschland

(Basis: FSME-Erkrankungen in den Jahren 2002–2018, die dem RKI übermittelt wurden, n = 5.090; Stand: 17.1.2019); siehe Tabelle 1 für namentliche Angaben der Stadt- und Landkreise



Wer den Sommerurlaub in Risikogebieten verbringt, soll sich genau über Vorbeugung von FSME informieren.

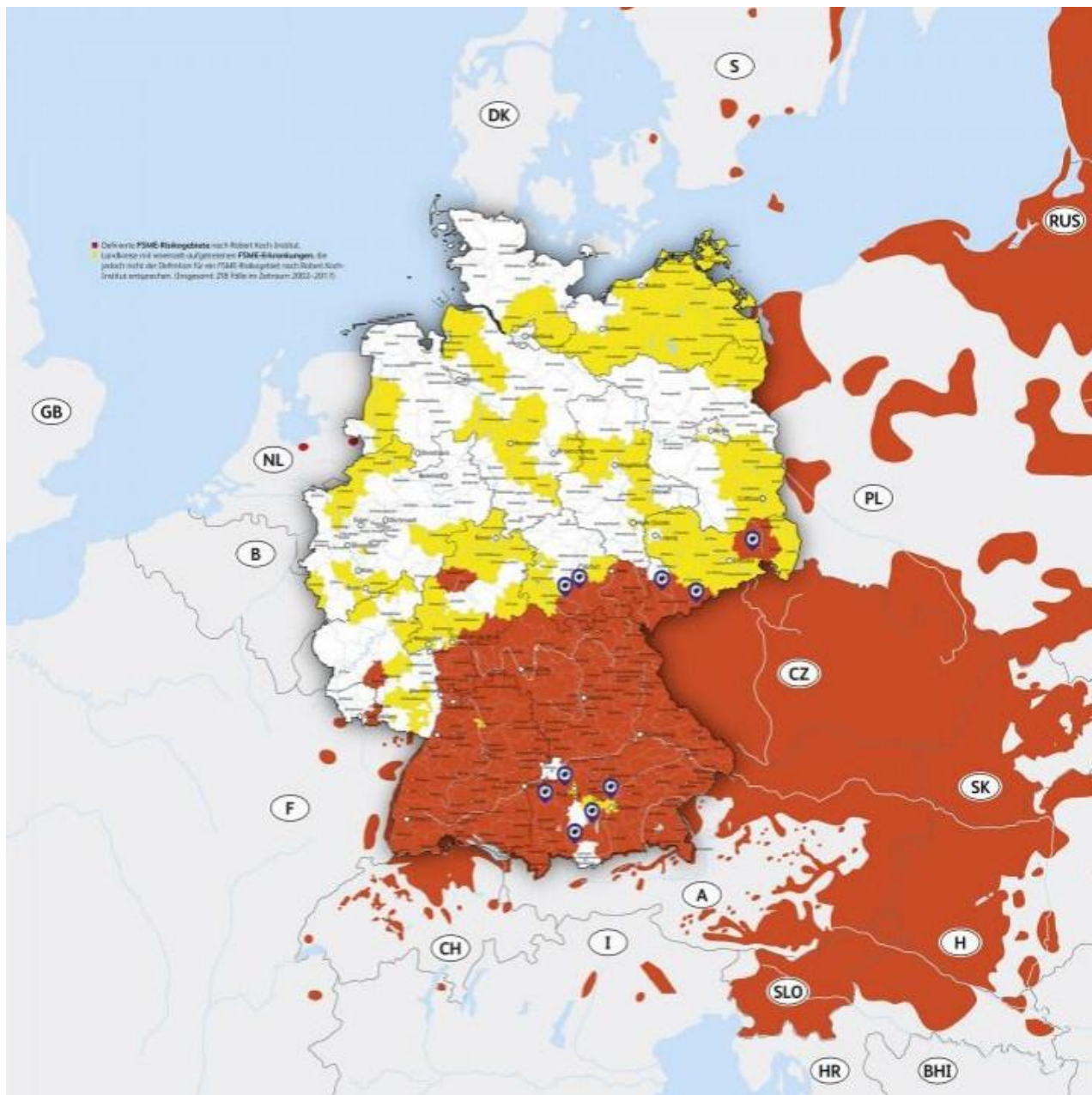
Am besten wirkt die Impfung gegen FSME.

Üblich ist eine Grundimmunisierung mit zwei Impfungen im Abstand von 2-4 Wochen, danach eine Auffrischung möglichst nach 9-12 Monaten.

Der Impfschutz tritt schon nach der zweiten Teilimpfung ein und hält nach Abschluss der Serie 3-5 Jahre. Die FSME Impfung schützt auch vor den Virusvarianten in Russland und Fernost.

Wer ohne Impfung in ein Risikogebiet reist, kann sich trotzdem schützen. Insekten abwehrende Mittel für die Haut (Repellentien) und eine spezifische Imprägnierung der Wanderkleidung bieten Schutz und verhindern Zeckenbisse und schützen auch vor lästigen Mückenstichen und Schnakenbissen.

Siehe auch Merkblatt „Expositionsprophylaxe“ des Gesundheitsdienstes [hier](#)



Risikogebiete in Europa

Weitere Informationen:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/F/FSME/FSME.html;jsessionid=D2C0D80FD73EBF011A496205A1B387FA.1_cid290?nn=2386228