

Informationen zu Reiseschutzimpfungen



Schutz vor unerwünschten Reisesouvenirs

Die Gefahr, eine Infektionskrankheit als Reisesouvenir mit nach Hause zu bringen, ist größer als viele Reisende denken. Nicht wenige Touristen infizieren sich vor allem in Ländern mit einem warmen oder tropischen Klima mit Krankheitserregern, die dort verbreitet sind. Dabei gibt es für viele solche Erkrankungen einen wirksamen Schutz: die Impfung oder die medikamentöse Vorbeugung.

Besonders bei Fernreisen sollten diese Vorsorgemaßnahmen rechtzeitig eingeplant werden. Aber selbst bei Reisen innerhalb Deutschlands kann eine zusätzliche Impfung sinnvoll sein: Wer zum Wandern z.B. nach Baden-Württemberg, Bayern oder Thüringen fährt, sollte gegen die von Zecken übertragene FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) geimpft sein. In jedem Fall gilt: Lieber sich spät als gar nicht impfen lassen. Auch bei einer Last-Minute-Reise sollten sich Urlauber um eine gute Vorsorge kümmern.

Eine Reise ist eine gute Gelegenheit, um vom Arzt den Standardimpfschutz überprüfen zu lassen und sich über empfohlene beziehungsweise notwendige Reiseimpfungen zu informieren. Die richtige Vorsorge ist dabei abhängig vom Reiseziel, der Art der Reise (Pauschalreise oder Trekking-Tour) und dem persönlichen Risiko, etwa aufgrund einer Schwangerschaft oder einer Vorerkrankung. Kinder sollten prinzipiell den gleichen Impfschutz wie Erwachsene erhalten.

Zu beachten ist außerdem, dass für die Einreise in einigen Ländern eine sogenannte Impfpflicht gegen bestimmte Krankheiten (beispielsweise Gelbfieber) bestehen kann. Auch bei Zwischenaufenthalten im Transit sollte die dort bestehende Impfpflicht berücksichtigt werden.

Die reisemedizinische Beratung liefert darüber hinaus wichtige Informationen zur Vorbeugung von Krankheiten. Hierzu zählen zum Beispiel Hygiene-Tipps zur Vermeidung von Reisedurchfall und der Schutz vor Insekten, die in einigen Regionen der Welt gefährliche Krankheiten wie Malaria übertragen.

Die richtige Zeitplanung

Reisende sollten sich spätestens sechs Wochen vor Reiseantritt über den passenden Impfschutz und weitere Vorsorgemaßnahmen beraten lassen. So bleibt noch genügend Zeit, den nötigen Impfschutz aufzubauen. Denn für einen wirksamen Schutz sind manchmal mehrere Impfungen notwendig. Auch dauert es meist einige Tage, seltener bis zu vier Wochen, bis der Impfschutz aufgebaut ist.

Kosten

Generell werden die Kosten für Reiseimpfungen nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen und müssen privat getragen werden. Viele Krankenkassen bieten die Kostenübernahme jedoch als freiwillige Zusatzleistung an, beispielsweise Impfungen gegen Hepatitis A und B, gegen Cholera, FSME, Gelbfieber, Tollwut und Typhus.

Bei Reisen, die ein Versicherter aus anderen Gründen – zum Beispiel beruflich – unternimmt, sieht die Lage anders aus. Sofern ein erhöhtes Infektionsrisiko anerkannt ist, wird die Impfung übernommen.

Auf den folgenden Seiten finden Sie die wichtigsten Reiseschutzimpfungen im Überblick:

Cholera, FSME (Zecken-Hirnhautentzündung), Gelbfieber, Hepatitis A, Hepatitis B, Japan-Enzephalitis (JE), Malaria, Meningokokken-Meningitis, Tollwut und Typhus

Diesen Artikel finden Sie auf den Seiten der Kassenärztlichen Bundesvereinigung unter www.kbv.de/themen/39265.html

Die Ausführungen zu den einzelnen Reiseschutzimpfungen basieren unter anderem auf Informationen des Auswärtigen Amtes.

Cholera

Die Cholera ist eine schwere, bakterielle Darmerkrankung, die tödlich enden kann. Die Erreger werden mit dem Stuhl oder Erbrochenen von erkrankten Menschen ausgeschieden und können dann über Schmierinfektionen bei engem Kontakt zu Erkrankten oder über ungenügend aufbereitetes Trinkwasser bzw. rohe Lebensmittel übertragen werden.

Das Erkrankungsrisiko ist für Touristen auch bei Langzeitaufenthalten sehr gering. Strikte Einhaltung der Lebensmittel-, Trinkwasser- und Körperhygiene sind die wichtigsten Vorbeugemaßnahmen.

Impfempfehlung: Die Infektionskrankheit tritt in Ländern mit eingeschränkten hygienischen Bedingungen (z.B. in Afrika, Asien und Südamerika) immer wieder epidemieartig auf. Reisende in die Risikogebiete sollten sich bezüglich einer Choleraimpfung beraten lassen. Hauptsächlich choleragefährdet sind Abenteuer-, Rucksack- oder Trekking-Reisende, die sich in tropischen und subtropischen Verbreitungsgebieten der Cholera aufhalten sowie Personen mit engem Kontakt zu Erkrankten, z.B. in Krankenhäusern oder Flüchtlingslagern.

Impfung: Kinder ab zwei Jahren und Erwachsene können sich mit einem Schluckimpfstoff vor Cholera schützen. Die Grundimmunisierung besteht aus zwei Dosen. Diese sind in Abständen von mindestens einer Woche zu verabreichen. Die Impfung sollte mindestens eine Woche vor einer möglichen Ansteckungsgefahr abgeschlossen sein. Die Dauer des Impfschutzes variiert je nach Alter und beträgt bei Kindern ungefähr sechs Monate und bei Erwachsenen circa zwei Jahre.

FSME (Zecken-Hirnhautentzündung)

Die Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME) ist eine durch das FSME-Virus ausgelöste Erkrankung, die mit grippeähnlichen Symptomen, Fieber und bei einigen Patienten mit einer Entzündung von Gehirn und Gehirnhäuten (Meningoenzephalitis) einhergeht. Übertragen wird die Krankheit in der Regel durch den Stich einer infizierten Zecke in Risikogebieten. Neben allgemeinen Schutzmaßnahmen wie dem Absuchen des Körpers nach einem Waldbesuch kommt die aktive Impfung als vorbeugende Maßnahme in Frage.

Impfempfehlung: Eine Schutzimpfung wird bei Reisen in FSME-Risikogebiete innerhalb und außerhalb Deutschlands empfohlen.

Das Robert Koch-Institut informiert in regelmäßigen Abständen über die Ausbreitung der FSME und benennt in diesem Zusammenhang die Regionen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko. Für diese betroffenen Gebiete spricht es Impfempfehlungen aus. So werden aktuell Baden-Württemberg, Bayern (außer dem größten Teil Schwabens und Oberbayerns) und einzelne Landkreise in Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland oder Thüringen als Risikogebiete in Deutschland genannt, in denen für Zeckengefährdete Personen (beispielsweise Wanderer) eine FSME-Impfung empfohlen wird. Gleiches gilt auch für naturnahe Urlaube, beispielsweise in der Schweiz, in Österreich, Skandinavien oder Osteuropa.

Impfung: Für einen vollständigen Impfschutz sollten drei Impfungen erfolgen. Nach der ersten sollte die zweite Dosis nach ein bis drei Monaten und die dritte nach neun bis zwölf Monaten verabreicht werden. Der Schutz hält drei bis fünf Jahre, danach sollte eine Auffrischimpfung erfolgen.

Hinweis: Bei einem Zeckenstich vor der zweiten Teilimpfung kann nicht sichergestellt werden, dass der Ausbruch der FSME verhindert wird.

Gelbfieber

Gelbfieber ist eine lebensbedrohliche Virusinfektion, die durch tag- und nachtaktive Mücken übertragen wird. In Gebieten mit Vorkommen von Gelbfieber ist eine Übertragung in ländlichen aber auch in städtischen Regionen möglich. Im Verlauf der Krankheit können Leber und Nieren stark geschädigt werden.

Impfempfehlung: Das Virus kommt auf dem afrikanischen wie auch dem amerikanischen Kontinent in einem breiten Gürtel entlang des Äquators vor. Da Gelbfieber-Erkrankungen plötzlich und nicht vorhersehbar in den Infektionsgebieten auftreten können, wird die Impfung aus medizinischen Gründen bei allen Aufenthalten in Gelbfiebergebieten empfohlen. Einige Länder, darunter zahlreiche asiatische, aber auch europäische, verlangen die Impfung bei der Einreise aus Infektionsgebieten, um die Einschleppung in ihr Land zu verhindern.

Impfung: Der Impfstoff sollte mindestens zehn Tage vor Einreise in ein Endemiegebiet verabreicht werden, da vor Ablauf dieser Zeit möglicherweise kein ausreichender Impfschutz aufgebaut wird. Der Impfschutz hält nach der einmaligen Impfung mindestens zehn Jahre.

Hinweis: Die Gelbfieberimpfung kann nur in ausgewiesenen Impfstellen durchgeführt werden und muss in einen Internationalen Impfausweis eingetragen werden. Bei z.B. chronischen Erkrankungen der Leber, Alter über 60 Jahre und chronischen neurologischen Erkrankungen muss durch den impfenden Arzt eine besonders sorgfältige Risiko-Nutzen-Abwägung erfolgen. Gleiches gilt für Schwangere und Frauen in der Stillzeit.

Wenn aus medizinischen Gründen eine Impfung nicht möglich ist, kann eine Impfbefreiung im internationalen Impfausweis von der Gelbfieberimpfstelle ausgestellt werden. Die Länder mit Impfpflicht sind zur Anerkennung dieses Zeugnisses nicht verpflichtet. Im Extremfall kann bei Einreise Nachimpfung, Quarantäne oder Zurückweisung erfolgen.

Hepatitis A

Die Hepatitis A ist eine weltweit vorkommende Virusinfektion der Leber. Die Viren werden über den Darm ausgeschieden und die Infektion wird dann von Mensch zu Mensch durch engen sozialen Kontakt (Berührung), durch die Nahrung (z.B. Muscheln, Eis oder Salat), durch infiziertes Wasser oder nicht gekochte Speisen direkt übertragen.

Impfempfehlung: Eine Hepatitis A-Impfung ist insbesondere für Reisende in entsprechende Risikogebiete (u.a. die meisten tropischen Gebiete in Asien und Afrika, Mittel- und Südamerika, der Mittelmeerraum und Osteuropa) anzuraten.

Impfung: Die einmalige Hepatitis A-Impfung sollte etwa 14 Tage vor Reisebeginn erfolgen. Allerdings ist die Impfung auch kurz vor der Reise noch möglich ("last minute"), da der Impfschutz sich innerhalb von circa zehn Tagen aufbaut und die Inkubationszeit der Hepatitis A 20 bis 40 Tage beträgt. Für einen langfristigen Schutz sollte die Impfung bei Erwachsenen und Kindern nach 6 bis 12 Monaten aufgefrischt werden; der Impfschutz hält dann mindestens 10 Jahre.

Hinweis: In Deutschland ist ein Kombinationsimpfstoff gegen Hepatitis A und B zugelassen. Dieser muss - wegen der Hepatitis B-Komponente - dreimal verimpft werden (2. Impfung nach 4 Wochen, 3. Impfung nach 6-12 Monaten).

Hepatitis B

Hepatitis B ist eine weltweit, besonders in den Tropen verbreitete Virusinfektion der Leber. Die Virusinfektion führt zu Funktionseinschränkungen der Leber und kann in eine chronische Lebererkrankung (in bis zu 10 % der Erkrankungen) münden. In seltenen Fällen kann es auch zu Todesfällen in der akuten Phase der Erkrankung kommen.

Die Infektion erfolgt in der Regel durch Sexualkontakte, gelegentlich auch durch Spritzen, Kanülen oder Bluttransfusionen.

Impfempfehlung: Anlässlich einer Reise ist es ratsam, eine Hepatitis B Impfung grundsätzlich in Erwägung zu ziehen.

Impfung: Den besten Schutz vor Hepatitis B bietet die Impfung. Für die Grundimmunisierung braucht man drei Teilimpfungen, die ersten beiden im Abstand von 4-6 Wochen, die dritte nach einem halben bis einem Jahr. Muss der Impfschutz besonders schnell aufgebaut werden, gibt es Schemata zur Schnellimmunisierung.

Hinweis: Es ist auch eine Kombinationsschutzimpfung gegen Hepatitis A und B möglich.

Japan-Enzephalitis (JE)

JE ist eine durch ein Virus verursachte Entzündung des Gehirns. Übertragen wird das Virus durch den Stich bestimmter Mücken. Die Mücken stechen meist in der Abenddämmerung und nachts. Der Schutz vor Mückenstichen mit Sprays bzw. Cremes (sogenannte Repellentien) in den entsprechenden Regionen stellt eine wichtige Vorbeugemaßnahme dar. Das Übertragungsrisiko ist bei Kurzaufenthalten und in Städten gering und steigt bei zunehmender Aufenthaltsdauer im ländlichen Raum und während Regenzeiten an. Die meisten Infektionen verlaufen unbemerkt, aber in circa 0,5 Prozent kann es zu schweren Hirnentzündungen mit bleibenden Schäden und auch mit tödlichem Verlauf kommen.

Das Verbreitungsgebiet dehnt sich von Ostasien (z.B. Korea, Japan, China) über Südostasien (z.B. Thailand, Vietnam) nach Südasien (z.B. Indien, Nepal) und über Papua Neu-Guinea bis zur Nordspitze Australiens aus. Vor allem ländliche Gebiete sind betroffen.

Impfempfehlung: Die Impfung wird Reisenden empfohlen, die häufig in die oben genannten Regionen reisen und/oder dort längere Zeit verbringen bzw. sich während ihrer Reise vor allem in ländlichen Gebieten aufhalten. Personen ab einem Alter von 50 Jahren sowie mit chronischen Erkrankungen (z.B. Diabetes, chronische Nierenerkrankungen) sollten sich ebenfalls impfen lassen.

Impfung: Die beiden Impfungen sollten im Abstand von vier Wochen verabreicht werden, die letzte der beiden sollte spätestens eine Woche vor Reiseantritt erfolgen. Der Impfschutz hält nach der zweiten Dosis für mindestens ein Jahr.

Malaria

Die Malaria wird durch Parasiten (sogenannte Plasmodien) verursacht. Die Schwere der Erkrankung wird zum einen durch die Parasitenart, zum anderen über die Menge der Parasiten im Blut bestimmt. Die Übertragung der Malariaerreger erfolgt in erster Linie über die dämmerungs- und nachtaktive Anopheles-Mücke.

Malariavorbeugung (Prophylaxe): Es gibt noch keinen Impfstoff gegen Malaria.

Reisende können das Risiko, an Malaria zu erkranken aber verringern. Mit konsequentem Mückenschutz und – wenn nötig – zusätzlich mit Einnahme der für die Region empfohlenen medikamentösen Vorbeugung sind Urlauber auf der sicheren Seite. Einen absoluten Schutz vor Malaria gibt es nicht.

In Regionen mit hohem Malariarisiko wird die vorbeugende Tabletteneinnahme dringend empfohlen. Ein hohes Malariarisiko besteht beispielsweise in Zentralafrika, einigen Gebieten in Südasiens und Südamerika.

Meningokokken-Meningitis

Die Meningokokken-Meningitis ist eine akute durch Tröpfchen, d.h. schon bei relativ distanzierten Kontakten (wie Husten im dichten Gedränge oder im Gespräch), übertragene Infektionserkrankung, die besonders die Hirnhäute befällt und durch Bakterien ausgelöst wird. Bei den Bakterien kann man verschiedene Untergruppen (u.a. A, B, C, Y, W-135) unterscheiden. In Europa treten vor allem die Untergruppen B (cirka 69 Prozent) und C (cirka 27 Prozent) auf. In Afrika, Asien, Mittel- und Südamerika kommen überwiegend die Gruppen A und C vor.

Impfempfehlung: Reisende mit intensivem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung in gefährdeten Regionen sowie Entwicklungshelfer und medizinisches Personal sollten sich impfen lassen.

Der sogenannte "Meningitisgürtel", der sich in der Sahelzone Afrikas von Ost nach West zieht, stellt ein Gebiet mit erhöhter Infektionsgefahr dar, in dem es in regelmäßigen Abständen – in Abhängigkeit von Trocken- und Regenzeiten – zu Ausbrüchen kommt. Des Weiteren bilden auch Nordindien, Nepal und die Mongolei sowie Großstädte Südamerikas und Mekka in Saudi-Arabien Regionen, in denen es gehäuft zu Meningokokken-Meningitis-Fällen kommt.

Impfung: Für die meisten Untergruppen der Meningokokken-Meningitis gibt es Impfstoffe, die meist gut verträglich sind. Die Schutzwirkung hält 2-3 Jahre.

Tollwut

Der Tollwuterreger wird vor allem durch Biss- oder Kratzverletzungen übertragen. Dabei übertragen nicht nur Hunde und Füchse den Virus, sondern auch zahlreiche andere Tiere, wie z.B. Katzen, Mäuse, Rinder, Fledermäuse und Ratten. Es kann aber auch durch bloßen Speichelkontakt bei vorgeschädigter Haut (z.B. Verletzung, Entzündung) zu einer Infektion kommen.

Impfempfehlung: Da eine ausgebrochene Tollwutkrankung nicht medikamentös behandelt und therapiert werden kann und sie immer tödlich verläuft, sollten sich Reisende (v.a. bei Langzeitaufenthalten oder Abenteuerreisen) in Regionen mit hoher Tollwutgefährdung, u.a. Indien, China, Südostasien (z.B. Thailand, Vietnam), Südamerika, Teile der USA und Osteuropa sowie tropisches Afrika, unbedingt vor Abreise impfen lassen. Es ist oft auch fraglich, ob vor Ort ein wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht.

Wichtiger Tipp: Kinder sind aufgrund ihrer Nähe zu Tieren in aller Regel besonders gefährdet und sollten daher bei entsprechenden Reisen gegen Tollwut geimpft sein.

Impfung: In der Regel sind für einen vollständigen Impfschutz drei Impfungen notwendig. Dabei sollte die erste Dosis mindestens drei bis vier Wochen vor Abreise verabreicht werden. Die zweite Impfung erfolgt eine Woche nach der ersten und die dritte nach zwei weiteren Wochen. Auffrischimpfungen werden nach der ersten Impfung nach einem Jahr, danach alle fünf Jahre empfohlen.

Hinweis: Nach einem Biss durch ein tollwutverdächtiges Tier muss eine sofortige Wundreinigung erfolgen und trotz vorheriger Grundimmunisierung noch zweimal (am Tag des Bisses und drei Tage später) nachgeimpft werden.

Typhus

Diese weltweit verbreitete Infektion wird durch Bakterien (spezielle Salmonellen) verursacht. Die Bakterien, die von einem erkrankten oder einem gesunden Dauerausscheider stammen, werden über den Mund (z.B. über nicht frisch abgekochte Nahrungsmittel oder Wasser) aufgenommen und führen zur Infektion. Daher sollte unbedingt auf eine persönliche Hygiene (insbesondere im Toilettenbereich) sowie auf eine intensive Hygiene im Bereich Essen und Trinken geachtet werden.

Impfempfehlung: Empfohlen wird eine Impfung für Reisende in alle tropischen und subtropischen Länder mit eingeschränkten hygienischen Bedingungen (insbesondere in Indien, Nordafrika, Latein- und Südamerika) und für Personen mit bestehenden, chronischen Darmerkrankungen. Auch in Ländern mit erhöhtem Vorkommen von Typhus ist die Übertragungswahrscheinlichkeit bei Pauschalreisen eher gering. Gefährdet sind vor allem Rucksack-, Abenteuer- und Trekkingreisende.

Impfung: Die Impfung kann als Spritz- oder Schluckimpfstoff (drei Kapseln innerhalb von fünf Tagen) erfolgen. Die Impfung sollte mindestens 10 Tage vor Reisebeginn abgeschlossen sein. Die Schutzwirkung hält bis zu drei Jahre.