

*Höheres Risiko – geringeres Risikobewusstsein***Beratung bei Reisen «nach Hause»**

Eine besondere Gruppe in der Reisemedizin sind sogenannte «Visiting Friends and Relatives»(VFR)-Reisende. Dabei handelt es sich um Personen mit Migrationshintergrund, die Familie oder Freunde im Herkunftsland besuchen. Sie reisen häufig mit Säuglingen und Kleinkindern. Trotz eines erhöhten Risikos haben sie oft ein geringeres Risikobewusstsein. Wie diese Menschen und besonders die Kinder am besten auf die Reise vorbereitet werden, erläuterte Dr. Christa Kitz, Veitshöchheim (D).

Diese Reisen unterscheiden sich deutlich von klassischen Ferienreisen. Sie werden oft kurzfristig geplant, dauern länger, führen in eher ländliche Regionen, mit einem engen Kontakt zur lokalen Bevölkerung. Das Risikobewusstsein ist dabei nicht selten vermindert, da die Reise subjektiv als «Reise nach Hause» wahrgenommen wird. Studien zeigen, dass VFR-Reisende häufiger schwerer an importierten Infektionskrankheiten erkranken als «klassische Touristen» (1).

Aktiv nach Reisen fragen

Bei regulären Vorsorge- und Impfterminen sollten diese Familien immer gezielt nach geplanten Auslandsaufenthalten gefragt werden. So erhöht sich die Chance, dass genügend Zeit für die Reisevorbereitung bleibt, für die notwendigen Impfungen und die Besprechung prophylaktischer Massnahmen. Idealerweise sollten die Impfungen mindestens zehn Tage vor Abreise abgeschlossen sein.

Zentraler Bestandteil der reisemedizinischen Beratung ist die Sicherstellung einer vollständigen Grundimmunisierung. Je nach Reiseziel können zusätzliche Impfungen erforderlich sein. Zu beachten ist, dass für einige Impfungen ein Mindestalter besteht.

Bei VFR-Reisenden daran denken**Tuberkulose**

Besonders bei engem Kontakt zur lokalen Bevölkerung und längeren Aufenthalten in Hochprävalenzregionen sollte auch an Tuberkulose (TB) gedacht werden. Zwei Drittel der weltweiten TB-Fälle treten in acht Ländern auf: Indien, Indonesien, Philippinen, China, Pakistan, Nigeria, Demokratische Republik Kongo, Bangladesch (2). Bei Reisen in diese Länder sollte man sich bei VFRs auch eine BCG-Impfung überlegen. Diese schützt nicht vor pulmonaler Tuberkulose, reduziert jedoch das Risiko schwerer Verlaufsformen wie der tuberkulösen Meningitis. Die BCG-Impfung kann aber nur im Heimatland durchgeführt werden, in Deutschland ist sie nicht mehr erhältlich.*

Bei Langzeitaufenthalten steigt auch das Risiko für weitere Krankheiten, wie HIV, Hepatitis B und C sowie die Chagas-Krankheit (4).

Typhus

VFR-Reisende haben durch längere Aufenthalte und engen Kontakt zur Bevölkerung ein erhöhtes Erkrankungsrisiko. Ohne antibiotische Therapie beträgt die Letalität bis 20%. Bei Kindern treten häufiger abdominale Komplikationen auf. Das höchste Typhusrisiko besteht in Südasiens, insbesondere in Pakistan, Indien, Nepal und Bangladesch. Auch Teile Afrikas und einige Pazifikregionen gelten als Risikogebiete. Ein Problem ist die zunehmende Antibiotikaresistenz (5).

Malaria

62% der reiseassoziierten Infektionen mit Malaria falciparum kommen bei VFR-Reisenden vor. Im Vergleich zu Erwachsenen erkranken Kinder häufiger schwer an Malaria, dies kann lebensbedrohend sein. Eigentlich sollten Kinder unter fünf Jahren nicht in ein Endemiegebiet fahren, aber oft kann man die Familien nicht von einer Reise abhalten. Deshalb sollte schon bei Säuglingen eine Chemoprophylaxe mit Mefloquin durchgeführt werden, dies ist ab einem Körpergewicht von 5 kg möglich.

Wichtig sind auch konsequente Schutzmassnahmen gegen Mückenstiche wie imprägnierte Moskitonetze, Expositionsschutz durch Kleider und Repellenzien. Für gewisse Repellenzien besteht jedoch eine Altersgrenze.

Risiko Hämoglobinopathien

Nicht vergessen sollte man, dass es in der VFR-Population viele Kinder mit Hämoglobinopathien wie Sichelzellanämie (Sickle Cell Disease, SCD) oder transfusionspflichtiger β -Thalassämie gibt. Bei SCD besteht aufgrund der funktionellen Asplenie ein erhöhtes Risiko für schwere bakterielle Infektionen. Deshalb erhalten sie in den ersten Lebensjahren eine antibiotische Prophylaxe sowie ein adaptiertes Impfschema mit frühem Impfbeginn (6).

* Auch in der Schweiz ist die BCG-Impfung nicht verfügbar. Sie wird lediglich für Neugeborene und Säuglinge (Anm.: Säuglinge = 1. Lebensjahr definitionsgemäss) mit erhöhtem Ansteckungsrisiko empfohlen (dauerhafter Aufenthalt in einem Land mit hoher TB-Inzidenz). Es wird geraten, diese im Heimat- bzw. Zielland vorzunehmen (3).

Reisen in der Schwangerschaft

Auch schwangere VFR-Reisende benötigen eine spezifische reisemedizinische Beratung. Reisen in Regionen mit Gelbfieber, Malaria oder Zika-Virus sollten möglichst vermieden werden.

Lebendimpfstoffe sind während der Schwangerschaft grundsätzlich kontraindiziert. Die Gelbfieberimpfung darf nur nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung erfolgen. Totimpfstoffe können bei entsprechender Indikation bevorzugt im zweiten und dritten Trimenon verabreicht werden (7).

Schlussfolgerung

VFR-Reisende stellen eine besonders vulnerable Gruppe in der Reisemedizin dar. Insbesondere Kinder tragen ein erhöhtes Risiko für schwere Infektionskrankheiten wie Malaria, Tuberkulose oder Typhus. Die Wahrnehmung einer Reise als «Besuch der Heimat» führt häufig zu einer Unterschätzung gesundheitlicher Risiken. Deshalb sind eine frühzeitige reisemedizinische Beratung, konsequente Impfprävention und zielgerichtete Aufklärung essenziell. Besondere Aufmerksamkeit benötigen Kinder mit chronischen Erkrankungen sowie Schwangere. □

Barbara Elke

Quelle: 27. Forum Reisen und Gesundheit – Reisen mit Kindern, Berlin und online, 6./7. März 2026. «Reisen von VFRs – Besonderheiten für Kinder», Dr. med. Christa Kitz, Kinder- und Jugendärztin, Kinderpneumologie, Tropenmedizin, Gelbfieberimpfstelle, Veitshöchheim (D)

Grundsätze der reisemedizinischen Beratung bei VFR-Reisenden

Die reisemedizinische Beratung sollte folgende Punkte umfassen:

1. Sicherstellung der Basisimmunisierung
2. Reiseindizierte Zusatzimpfungen
3. Malariaphylaxe und Expositionsschutz
4. Hygienemaßnahmen und Durchfallprävention
5. Verhalten bei Krankheit im Ausland
6. Spezielle Risiken bei chronischen Erkrankungen
7. Beratung von Schwangeren und Kleinkindern

Interessenkonflikte: CRM und Bavarian Nordic – Honorare für Vorträge

Referenzen:

1. Kwon J: Beyond Borders: Analyzing the Dynamics of Visiting Friends and Relatives (VFR) Travel in the Context of Global Migration. *International Area Studies Review*, 2024. 2024;27(3):250-266. doi:10.69473/iasr.2024.27.3.250
2. <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health/tb-reports/global-tuberculosis-report-2025>
3. Bundesamt für Gesundheit (BAG): Tuberkulose, 17.10.2024, <https://www.bag.admin.ch/de/tuberkulose>
4. Kotsias-Konopelska S, Thielecke M: Infektionen nach Auslandsaufenthalt: Relevante Diagnosen bei Kindern und Jugendlichen. *Dtsch Arztebl Int*. 2026;123(3):84-92. doi:10.3238/arztebl.m2025.0201
5. Robert Koch Institut: *Epidemiologisches Bulletin* 14/2025
6. Alashkar F et al.: Transition in Sickle Cell Disease (SCD): A German Consensus Recommendation. *J Pers Med*. 2022 Jul 17;12(7):1156. doi:10.3390/jpm12071156.
7. Rothe C et al.: Reiseimpfungen – Hinweise und Empfehlungen: Flug u Reisemed. 2026;33:52-81.