

6.11. 2014
PRESSEINFORMATION

Gesund im Urlaub

FERNREISEN - TIPPS DER EUROPÄISCHEN REISEVERSICHERUNG

Wien - Auslandsreisen im Winter werden immer beliebter. Auch abseits der touristischen Trampelpfade locken immer mehr Angebote entdeckungsfreudige Urlauber. Solche Reisen bergen gewisse Risiken und es ist der Europäischen Reiseversicherung, mit über 60 Prozent der heimische Marktführer in Segment Reiseversicherungen, ein Anliegen, darüber aufzuklären. Gemeinsam mit dem Leiter des Tropeninstituts Wien, Univ.-Prof. Dr. Herwig Kollaritsch, informiert sie über spezielle Gesundheitsthemen rund ums Reisen und mögliche Vorsorge.

Kontakt

Charlotte Ludwig
PR Plus GmbH
T +43.1.9141744
F +43.1.914174422
E-mail: ludwig@prplus.at

Europäische Reiseversicherung AG

Kratochwjlestraße 4
1220 Wien
T +43.1.3172500
F +43.1.3199367

info@europaeische.at
www.europaeische.at

Die erste Ebola-Infektion innerhalb Europas gab es im Oktober in Spanien. Kann man sich als Tourist vor Ebola und anderen Tropenkrankheiten schützen? „Ja, sehr wohl und teilweise auch sehr gut“, betont Univ.-Prof. Dr. Herwig Kollaritsch, bekannter Tropenexperte und Leiter Epidemiologie und Reisemedizin am Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin der medizinischen Universität Wien.

Ebola: Keine Reale Ansteckungsgefahr für Touristen

Ebola wurde 1976 in Afrika (Sudan und Kongo, nahe des Flusses Ebola) erstmals bei Menschen registriert, seither sind in Afrika mehr als 25 Epidemien ausgebrochen. Ebola-Zentren sind heute Nigeria, Senegal, Guinea, Liberia und Sierra Leone. Die Krankheit geht mit Kopf- und Muskelschmerzen, generellem Unwohlsein, Durchfall und hohem Fieber einher. Charakteristisch sind auch Hautausschläge und eine erhöhte Blutungsneigung (daher ist auch vom hämorrhagischen Fieber die Rede). „Diese gefährliche Virusinfektion wird durch sehr engen Kontakt mit frisch Erkrankten und über deren Körperflüssigkeit wie Blut und Speichel übertragen. Es gibt weder eine zugelassene Impfung noch eine zugelassene medikamentöse Therapie dagegen“, erwähnt Kollaritsch, beruhigt jedoch sofort: „Für Urlauber besteht keine reale Ansteckungsgefahr. Erstens sind die Ebola-Zentren keine touristischen Ziele und zweitens kommen Urlauber mit Erkrankten kaum in Kontakt. Medizinisches Personal hingegen schon, für Ärzte und Pflegekräfte existieren sehr wohl Gefahren.“ Die WHO hat jedenfalls keine Reisewarnung ausgesprochen, Ebola jedoch im August dieses Jahres als Notfall für die öffentliche Gesundheit von internationaler Bedeutung eingestuft.

Mers: Nur keine Hysterie

Auch hinsichtlich MERS besteht kein Anlass zur Hysterie. Die Ansteckungsgefahr ist laut Expertenmeinung sehr gering. Das MERS-Virus (Middle Eastern Respiratory Syndrome Coronavirus) ist 2012 erstmals im Nahen Osten aufgetaucht, seither gab es etwa 840 Erkrankte und mindestens 300 Todesfälle. Betroffen ist heute vor allem die Arabische Halbinsel, es gibt jedoch bereits importierte Fälle in der EU (auch in Österreich). Kamele sind mit hoher Wahrscheinlichkeit Reservewirte des MERS-Virus. Eine Übertragung von Mensch zu Mensch ist nur sehr eingeschränkt und bei Intensivkontakt mit Erkrankten möglich. Die Krankheit beginnt wie eine Verkühlung der oberen Atemwege, später kommen eine Entzündung der unteren Atemwege, eine schwere Lungenentzündung und im schlimmsten Fall akutes Atemversagen dazu. Antivirale Medikamente und eine spezielle Atemtherapie gelten als erfolversprechende Behandlung.

Sehr häufig: Reisedurchfall

Im Gegensatz zu Ebola und MERS, die derzeit keine wirkliche Bedrohung für Touristen darstellen, befällt der Reisedurchfall noch immer rund 40 Prozent aller fernreisenden Urlauber, in Hochrisikogebieten wie Mittlerer Osten und Nordafrika sind es oft noch mehr. Lästig ist der Durchfall immer, wirklich gefährlich eher selten. Vorbeugende Impfung gibt es keine, doch wer ein paar „goldene Regeln“ der Nahrungsmittel-Prophylaxe einhält, kann sich selbst weitgehend vor Montezumas Rache schützen: kein Leitungswasser, keine Eiswürfel, keine Eiscreme, keine Salate und rohen

Gemüseprodukte, keine rohen Fisch- und Fleischgerichte, kein Essen von Marktständen in fernen Ländern. Kollaritsch: „Viele glauben, sie seien im Luxushotel vor der Reisediarrhoe geschützt, doch das ist ein Irrtum. Gäste in Luxushotels erleiden häufiger Durchfallerisiken als in Standardhotels. Das luxuriöse Ambiente verbirgt vermutlich Risiken, die in billigeren Quartieren auffallen.“ Hat Montezuma einmal zugeschlagen, sind trinkbare Rehydrationslösungen (in österreichischen Apotheken erhältlich) die einfachste Therapie. Wer keine Lösung dabei hat, kann sich auch mit (unbedenklichen) Fruchtsäften, gemischt mit Salz und Zucker helfen. Als Medikament sind sogenannte Motilitätshemmer (z. B. Imodium) und einige andere Arzneien angebracht. Antibiotika sind mit Vorsicht und nur sparsam einzusetzen. Kollaritsch: „Als besonders gut wirksam hat sich das neue Antibiotikum mit dem Wirkstoff Rifaximin erwiesen.“

Lästige Sauger

Ein weiteres häufiges Problem auf Fernreisen ist der Kontakt mit unliebsamen Saugern und Stechern, sprich Insekten, die vielerlei Krankheiten übertragen können. Auch diesbezüglich kann der Urlauber viel zum eigenen Wohl beitragen. „Die richtige Kleidung, wie z. B. langärmelige Oberbekleidung und lange Hosen, Repellentien, also Mückenschutzmittel auf unbedeckte Hautstellen, Imprägnierung der Kleidung mit Repellentien und Kontaktinsektiziden und Schlafen unter imprägnierten Moskitonetzen, können die Gefahr eines Insektenstiches um bis zu 90 Prozent reduzieren“ betont der Experte. „Repellentien sollten flächendeckend und immer nach dem Sonnenschutz aufgetragen werden und nie umgekehrt. Kombinationspräparate sind nicht zu empfehlen.“

Von den weiteren typischen Tropenkrankheiten seien noch vier kurz skizziert.

Cholera: Ist Schnaps gut gegen Cholera?

Schnaps ist gut gegen die bakterielle Infektionskrankheit Cholera? Stimmt zum Teil: Wer auf nüchternen Magen Hochprozentiges trinkt, schafft in seinem Körper ein derart saures Milieu, das eine Ansteckung mit dem Cholera-Bakterium (*Vibrio Cholerae*) erschwert, aber nicht zwangsweise verhindert! Besser daher: Impfung (schützt zu 70 Prozent) und in Risikoländern mit einem eher niedrigen Hygienestandard wie Indien, Nepal, Mittel- und Südamerika und tropisches Afrika, Expositionsprophylaxe, sprich Händewaschen und Nahrungsmittelhygiene (wie bei Durchfall). Denn die Erreger lauern im Wasser und in kontaminierten Nahrungsmitteln und Getränken. Die WHO geht von jährlich drei bis fünf Millionen Erkrankungen und 100.000 bis 120.000 Todesfällen aus. Die meisten Erkrankungen haben allerdings einen gutartigen Verlauf und sind kaum von einer normalen Durchfallserkrankung zu unterscheiden. Beim schwereren Verlauf treten heftiges Erbrechen, Kopf- und Gliederschmerzen, hohes Fieber und massivste wässrige Durchfälle auf. Der damit verbundene enorme Flüssigkeits- und Salzverlust kann binnen Stunden zu einem Kreislaufkollaps führen und im schlimmsten Fall zu Schock, Nierenversagen und zum Tod. Die Therapie ist indes einfach: rascher Ersatz der verlorenen Flüssigkeit und Elektrolyte (orale Rehydrationslösung der WHO), Antibiotika.

Dengue-Fieber: Häufigste Viruserkrankung bei Tropen-Touristen

Dengue-Fieber ist jene Tropenkrankheit, die sich weltweit am raschesten verbreitet und als die häufigste Viruserkrankung gilt, die Touristen aus den Tropen mitbringen. Laut WHO gibt es jährlich etwa 100 Millionen Fälle von Dengue-Fieber, in Österreich bringen jährlich mindestens 100 Urlaubsrückkehrer diese nicht meldepflichtige Erkrankung mit nach Hause. Gefährdet ist man in vielen tropischen und subtropischen Teilen der Welt (im Februar 2013 gab es sogar eine Epidemie auf Madeira). Überträger sind tagaktive Stechmücken der Gattung *Aedes*. Symptome sind abrupt hohes Fieber, Muskel-, Kopf- und Kreuzschmerzen sowie Schmerzen hinter dem Auge. In den allermeisten Fällen erholt sich der Patient ohne Folgen. Viele wissen gar nicht, dass sie eine Dengue-Infektion durchgemacht haben. Das große Aber: Wird man nach einer überstandenen Dengue-Infektion abermals infiziert, besteht die Gefahr, dass die zweite Infektion schwerwiegend verläuft. Diese kann auch tödlich enden. Da es derzeit weder einen Impfstoff noch eine wirksame Therapie gibt, ist Schutz vor den Mücken die beste Prophylaxe, also: „Repellentien verwenden und die Kleidung mit Permethrin imprägnieren“, rät Kollaritsch. Ein Wort noch zur Impfung: Ein großer französischer Pharmakonzern (Sanofi) hat bereits erfolgreiche Studien mit einer Impfung gegen Dengue-Fieber gemacht, das entsprechende Mittel könnte schon nächstes Jahr auf den

Markt kommen.

Hepatitis A: Eine der bedeutendsten Nahrungsmittelinfektionen

Bei der Leberentzündung Hepatitis A handelt es sich um eine der bedeutendsten Nahrungsmittelinfektionen, die in fast allen tropischen und subtropischen Regionen vorkommt. Dort sind praktisch alle Einheimischen ab sechs Jahren bereits mit dem Virus in Kontakt gekommen und dann immun. Hepatitis-Gefahr lauert im Wasser, in Gemüse und Früchten und in Meerestieren (vor allem Muscheln sind eine starke Infektionsquelle). Der beste Schutz ist Nahrungsmittel-Hygiene wie bei Durchfall, auch eine Impfung schützt hervorragend. Die Schutzrate beträgt mehr als 98 Prozent. Der Schutz hält nach kompletter Impfung vermutlich ein Leben lang an. Eine Impfung rentiert sich also allemal, auch wenn die Hepatitis A in den meisten Fällen nach einer mehrwöchigen Krankheitsphase (Übelkeit, Müdigkeit, Fieber, Gelbsucht, also Gelbfärbung von Haut und Augen) komplett ausheilt. In höherem Lebensalter kann Hepatitis A tödlich enden, eine spezifische Therapie gibt es nicht. Kollaritsch: *„Leider kommt es auch in Österreich immer wieder zu Epidemien in Kindergärten und Schulen, ganz besonders nach der Reisezeit.“*

Malaria: Ein bis zwei Tote jährlich in Österreich

Die Überträger der Tropenkrankheit Malaria, die Anopheles-Mücken, verursachen jährlich weltweit rund 300 Millionen klinische Malaria-Fälle. Mehr als 90 Prozent davon im tropischen Afrika. Verbreitet ist Malaria auch in Indien, Fernost, Saudi-Arabien und in der Türkei und mit mehr als 700.000 Todesfällen (verursacht in erster Linie durch die Malaria Tropica, der bedeutendsten und gefährlichsten Form). Kollaritsch: *„Bis vor wenigen Jahren starben noch ein bis zwei Österreicher jährlich an Malaria. Durch den weltweiten Rückgang hat sich freilich auch die Situation in Österreich gebessert. Dennoch gibt es hierzulande jährlich noch immer 40 bis 60 Erkrankte, weil erstens die Prophylaxe gar nicht oder schlampig genommen und zweitens die Symptome verkannt oder verharmlost wurden.“* Die Prophylaxe: Die Expositions- (wie im Kapitel „Lästige Sauger“ beschrieben) und Chemoprophylaxe (Einnahme von bestimmten Medikamenten) können den Ausbruch von Malaria verhindern. Die Symptome: In erster Linie hohes Fieber, dazu können Durchfälle, Leber- und Nierenfunktionsstörungen und Störungen der Herz- und Atemfunktion auftreten. Wird die richtige Therapie innerhalb von 24 Stunden eingeleitet, besteht praktisch eine 100prozentige Überlebenschance. Unbehandelt endet die Malaria Tropica bei 50 bis 60 Prozent der Mitteleuropäer tödlich. An einer Malaria-Impfung wird geforscht.

Kollaritsch abschließend: *„Weltweit gibt es immer wieder Ausbrüche von neuen Infektionskrankheiten. So hat die WHO in der jüngeren Vergangenheit etliche neue Infektionserreger beschrieben, darunter HIV, Borreliose, Ebola, SARS, MERS und viele andere. Zudem kommt es immer wieder zu Epidemien von bekannten Krankheiten, auch in Ländern, wo diese gar nicht beheimatet sind. Daher sollte man vor jeder Reise in fremde Länder der eigenen Gesundheit zu Liebe einen Reisemediziner kontaktieren. Der ist immer auf dem Laufenden, wo es gerade eine Epidemie gibt und welche Prophylaxe in welchem Land am besten ist.“*

Resümee:

Eine gründliche Urlaubsvorbereitung sowie Vorsorge und Achtsamkeit während des Urlaubes sind die beste Vorbeugung gegen die typischen Reisekrankheiten. Dennoch kann vor und während einer Reise viel Unvorhergesehenes passieren – jeder 50. Reisende erleidet einen Schadenfall, vom Reiseterno über Kofferschaden bis zum unfallbedingten Spitalsaufenthalt – daher sollte eine umfassende Reiseversicherung immer vorsorglich abgeschlossen werden.

Informationen zu den Produkten der Europäischen sowie viele nützliche Tipps rund um das Thema Sicherheit auf Reisen findet man auf www.europaeische.at. Hier gibt es auch nähere Infos zur Impfkation, bei der für Kunden der Europäischen Reiseversicherung die Impfgeldgebühr bei ausgesuchten medizinischen Partnern in Österreich entfällt.



DIE GENERALI GRUPPE

Die Europäische Reiseversicherung AG ist ein Unternehmen der Generali Gruppe. Mit einem Prämienaufkommen von 66 Milliarden Euro im Jahr 2013 ist die Generali Gruppe eine der führenden Versicherungsgruppen weltweit. Mit 77.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern weltweit und 65 Millionen Kunden in mehr als 60 Ländern nimmt die Gruppe eine führende Position auf den westeuropäischen Märkten ein und gewinnt auch in Zentral- und Osteuropa sowie in Asien immer mehr an Bedeutung.

www.europaeische.at

www.generali.at

www.generali.com

Die Gesellschaft gehört zur Unternehmensgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A., Triest, eingetragen im Versicherungsgruppenregister der IVASS unter der Nummer 026.