

Pressemeldung des CRM Centrum für Reisemedizin

Chikungunya im Karibischen Becken: Regionale Übertragung nimmt zu

Düsseldorf, Februar 2026 – Bei Chikungunya nimmt die regionale Übertragung im gesamten Karibischen Becken zu. Mehrere Länder melden erneut autochthone Infektionen, teils erstmals seit Jahren. Das CRM Centrum für Reisemedizin weist Reisende auf ein erhöhtes Infektionsrisiko hin und empfiehlt konsequenten Schutz vor Mückenstichen.

Besonders betroffen ist derzeit Surinam: Dort stieg die Zahl der bestätigten autochthonen Chikungunya-Infektionen seit Mitte Januar innerhalb weniger Wochen von acht auf 134 Fälle an. Ein Mensch mit bestehenden Vorerkrankungen ist verstorben. In den Jahren 2020 bis 2024 waren in Surinam keine lokalen Übertragungen registriert worden. Auch in Französisch-Guayana wurde Mitte Januar erstmals seit elf Jahren wieder eine autochthone Infektion bestätigt. Während des letzten großen Ausbruchs in den Jahren 2014/2015 waren dort rund 16.000 Erkrankungen gemeldet worden. In beiden Regionen haben die Gesundheitsbehörden Maßnahmen zur Mückenbekämpfung eingeleitet.

Auch außerhalb des Karibischen Beckens werden steigende Fallzahlen beobachtet. In Südamerika meldet Brasilien im Bundesstaat Mato Grosso do Sul seit Jahresbeginn rund 670 Verdachtsfälle, landesweit sind es 1.460. Zudem berichten europäische Gesundheitsbehörden über eine Zunahme von Chikungunya-Erkrankungen bei Reiserückkehrern von den Seychellen: Seit Dezember wurden neun bestätigte Fälle sowie vier weitere Verdachtsfälle registriert.¹

„Diese Fälle zeigen deutlich, dass sich Chikungunya im Karibischen Becken und weiteren Regionen ausdehnt“, erklärt Professor Dr. med. Tomas Jelinek, wissenschaftlicher Leiter des CRM Centrum für Reisemedizin. „Reisende sollten unbedingt auf sorgfältigen Mückenschutz achten und sich im Rahmen einer reisemedizinischen Beratung über Impfoptionen informieren.“

Infektionsrisiko für Reisende – in Deutschland und weltweit

Chikungunya-Infektionen werden in Deutschland nahezu ausschließlich im Zusammenhang mit Auslandsreisen registriert. Nach Angaben des Robert Koch-In-

stituts (RKI) wurden im Jahr 2024 insgesamt 51 importierte Erkrankungen gemeldet, etwas mehr als im Vorjahr; Todesfälle traten nicht auf. Die meisten Infektionen wurden nach Reisen in Asien erworben. Autochthone Übertragungen sind in Deutschland bislang nicht bekannt, obwohl mit der Asiatischen Tigermücke regional geeignete Überträgermücken vorkommen.

Im Jahr 2025 stiegen die gemeldeten importierten Fälle deutlich an: Bis Anfang Dezember wurden dem RKI bereits 171 Erkrankungen übermittelt. Auffällig war dabei ein Schwerpunkt bei Reiserückkehrern aus Kuba mit 33 gemeldeten Fällen, nachdem in den vier Vorjahren keine entsprechenden Reiseassoziationen registriert worden waren.^{2 3} „Die Entwicklung verdeutlicht, wie rasch sich das individuelle Infektionsrisiko für Reisende je nach aktueller epidemiologischer Lage verändern kann“, so Jelinek.

Auch weltweit meldet die Weltgesundheitsorganisation (WHO) für das Jahr 2025 ein Wiederauftreten der Chikungunya-Viruserkrankung in zahlreichen Ländern. Zwischen Januar und September wurden aus 40 Ländern mehr als 445.000 vermutete und bestätigte Erkrankungen sowie 155 Todesfälle berichtet. Angesichts anhaltender regionaler Ausbrüche weist die WHO darauf hin, dass infizierte Reisende das Virus in neue Gebiete einschleppen können und dort – bei Vorhandensein geeigneter Aedes-Mücken – lokale Übertragungen möglich sind.⁴

Mückenschutz und Impfung

Chikungunya äußert sich meist durch hohes Fieber sowie starke Gelenk- und Muskelschmerzen, die bei einem Teil der Betroffenen über Wochen bis Monate anhalten können. Schwere Verläufe treten selten auf, betreffen jedoch insbesondere ältere Menschen oder Personen mit schweren Vorerkrankungen.

Zum Schutz vor Chikungunya stehen inzwischen zwei Impfstoffe zur Verfügung. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt seit Juli 2025 erstmals eine Impfung als Reiseimpfung für bestimmte Personengruppen. Vorgesehen ist sie für Reisende ab 12 Jahren in Gebiete mit aktuellem Ausbruchsgeschehen sowie bei längeren Aufenthalten oder wiederholten Reisen in Endemiegebiete bei erhöhtem Risiko für schwere Verläufe.⁵

Unabhängig von einer Impfung empfiehlt das CRM Centrum für Reisemedizin einen konsequenten Mückenschutz, darunter lange, helle Kleidung, mückenabweisende Mittel mit mindestens 30 % DEET sowie Moskitonetze. Ärztinnen und Ärzte sollten bei Reiserückkehrern mit Fieber und Gelenkschmerzen aus betroffenen Regionen auch an eine Chikungunya-Infektion denken. Frühzeitige reisemedizinische Beratung kann dazu beitragen, schwere Krankheitsverläufe und eine mögliche Einschleppung des Virus zu vermeiden.⁶

Bei Veröffentlichung Beleg erbeten.

Quellen:

- 1) CRM Handbuch Reisemedizin, CRM Updates, 4. Februar 2026, Abruf 05.02.2026
- 2) Epidemiologisches Bulletin 48/2025, Zur Situation bei wichtigen Infektionskrankheiten: Importierte Infektionskrankheiten 2024 (27.11.2025)
- 3) Epidemiologisches Bulletin 49/2025, Größerer Chikungunyafieber-Ausbruch auf Kuba, (04.12.2025)
- 4) World Health Organization (3 October 2025). Disease Outbreak News; Chikungunya virus disease- Global situation. Available at <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON581>
- 5) Epidemiologisches Bulletin 4/2026, Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2026 (22. Januar 2026)
- 6) CRM Handbuch Reisemedizin 2025. 61. Auflage. Düsseldorf: CRM Centrum für Reisemedizin; 2025. doi:10.1055/b000001074

Pressekontakt:

Stephanie Priester
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Thieme Gruppe
Oswald-Hesse-Straße 50 | 70469 Stuttgart
Fon +49[0]711/8931-605
Fax +49[0]711/8931-167
stephanie.priester@thieme.de, www.crm.de