

Reisemedizin

Impfungen und Malariaschutz bei Auslandsreisen. Empfehlungen Stand Juni 2019

Mitgeteilt vom Schweizerischen Expertenkomitee für Reisemedizin (ECRM)*

Wichtige Änderungen seit Dezember 2018 sind durch einen **blauen Hintergrund** gekennzeichnet.

In den auf der Liste nicht erwähnten Ländern gelten die allgemeinen Reiseempfehlungen und die Richtlinien des Schweizerischen Impfplans. Erklärungen zu den publizierten Änderungen finden sich in der Spalte «Bemerkungen» in **blau**.

Bei Visumpflichtigen können weitere Impfungen erforderlich sein (Abklärung bei Konsulat/Botschaft). Auch die Einreisebestimmungen für Patienten mit einer HIV-Infektion müssen dort eingeholt werden, ggf. Auskünfte über die Patientenorganisation «European Aids treatment group».

www.eatg.org/hivtravel/

Änderungen der aktuellen Empfehlungen/Vorschriften werden in den NEWS von Safetravel® (www.safetravel.ch) und Tropimed® (www.tropimed.ch) publiziert.

Abkürzungen

YF = Gelbfieber, **HA** = Hepatitis A, **HB** = Hepatitis B, **Ty** = Abdominaltyphus, **Ra** = Rabies, **Me** = Meningokokkeninfektionen, **TBE** = Tick-borne Enzephalitis: Frühsommermeningoenzephalitis (FSME) oder Russian Spring Summer Encephalitis (RSSE), **JE** = Japanische Enzephalitis, **Ch** = Cholera, **DT** = Diphtherie-Tetanus, **Po** = Polio, **Div** = Diverses, **1–12** = Januar–Dezember, **d** = Tag, **Distr** = Distrikt, **E** = Osten, **N** = Norden, **S** = Süden, **W** = Westen, **obl** = obligatorisch, **Prov** = Provinz, **VFR** = Visiting Friends and Relatives: Migranten (inkl. Familie oder Freunde, bei welchen man von einem höheren Expositionsrisiko gegenüber gewissen Infektionskrankheiten ausgeht), welche die Verwandtschaft/Freunde im Heimatland besuchen.

Malaria: siehe auch: Malariaschutz für Kurzzeitaufenthalter und Karten zur Malariaphylaxe: www.bag.admin.ch/malaria

Risiko:	0 = kein Risiko, m = Meter über dem Meeresspiegel, 1–12 = Januar–Dezember, — = keine Malaria im Land
Mückenschutz:	In allen Malariarisikogebieten: Mückenschutzmassnahmen in der Dämmerung und nachts (Repellentien, imprägnierte Kleider, Mückennetz). Ein Mückenschutz ist je nach Land auch tagsüber empfohlen, um eine Dengue, Chikungunya oder Zika-Virus-Infektion zu vermeiden, siehe auch Tropimed®/Safetravel® (www.safetravel.ch) M = minimales Malariarisiko = nur Mückenschutzmassnahmen notwendig, keine medikamentösen Massnahmen notwendig
Prophylaxe:	P = hohes Malariarisiko = medikamentöse Prophylaxe mit Atovaquon & Proguanil (Malarone®, Atovaquon Plus Spirig HC®), Mefloquin (Mephaquin®) oder Doxycyclin Monohydrat
Notfallmässige Selbstbehandlung	M(+T*) = geringes Malariarisiko = Mückenschutz + zusätzlich für Risikogruppen notfallmässige Selbstbehandlung (Therapie) mit Artemether/Lumefantrine (Riamet®) oder Atovaquon/Proguanil (Malarone®, Atovaquon Plus Spirig HC®). Die Angabe von T* bezieht sich darauf, dass in den angegebenen Gebieten mit geringem Malariarisiko (siehe auch Regionalkarten) nur für spezielle Risikosituationen die Verschreibung einer notfallmässigen Selbstbehandlung (NSB) indiziert ist. Dazu gehören insbesondere Reisende, die eine medizinische Versorgung mit Malaria-Diagnostik bzw. -Therapie während oder nach einem Aufenthalt in einem Gebiet mit geringem Malariarisiko nicht innerhalb von 48 Stunden erreichen können. Dies ist insbesondere der Fall, wenn sich Reisende in entlegenen ländlichen Gebieten mit Transportschwierigkeiten aufhalten (siehe auch Erläuterungen in "Aktualisierte Empfehlungen des ECRM zur Prävention einer Malaria bei Reisenden 2019" www.bag.admin.ch/reisemedizin). Für potentiell vulnerable Gruppen (immunkompromittierte Personen, Kinder <5 Jahre, Erwachsene >65 Jahre Personen mit relevanter chronischer Erkrankung) wird bei Aufenthalt in Gebieten mit geringem Malaria-Risiko eine individuelle Risikoabwägung und Strategie empfohlen. Bei Vorliegen einer Immunsuppression oder anderen komplexen Begleiterkrankungen ist das Hinzuziehen eines Spezialisten in Reise- oder Tropenmedizin sinnvoll. Falls Schwangere eine Reise in ein Gebiet mit geringem Malaria-Risiko nicht vermeiden können, wird ihnen generell eine medikamentöse Prophylaxe empfohlen.

*Schweizerisches Expertenkomitee für Reisemedizin (ECRM): **P. Antonini** (Ospedale Regionale di Lugano; Vertreter Reisemedizin Tessin), **B. Beck** (Praxis Tropen- und Reisemedizin am Bellevue, Zürich; Vertreter Fachgesellschaft für Allg. Innere Medizin), **F. Chappuis** und **G. Eperon** (Service de médecine tropicale et humanitaire, Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG); Vertreter Reisemedizin HUG), **H. Etter** (Praxis für Tropen- und Reisemedizin, St. Gallen; Vertreter Reisemedizin Ostschweiz), **J. Fehr** (Zentrum für Reisemedizin, Department Public Health, Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention (EBPI), WHO Collaborating Centre for Travel Medicine, Universität Zürich; Vertreter Reisemedizin Zürich), **H. Furrer** (Universitätsklinik für Infektiologie, Inselspital Bern; Vertreter Reisemedizin Universitätsspital Bern), **B. Genton** (Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Polyclinique de médecine tropicale, voyages et vaccinations, Lausanne; Vertreter Reisemedizin Unisanté Lausanne, Präsident ECRM), **C. Hatz** (Infektiologie, Kantonsspital St. Gallen; Department Medizin, Schweizerisches Tropen- und Public Health Institut (STPH) Basel; Universität Basel; EBPI, Universität Zürich, Berater), **P. Landry** (Praxis für Innere Medizin und Tropenmedizin, Neuchâtel, Vertreter Fachgesellschaft für Tropen- und Reisemedizin sowie Vertreter Eidgenössische Kommission für Impffragen), **A. Neumayr** (Department Medizin, STPH, Basel; Universität Basel; Vertreter Reisemedizin Basel), **A. Niederer-Loher** (Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen, Beraterin Pädiatrie), **D. Paris** (Department Medizin, STPH, Basel; Universität Basel; Vertreter Reisemedizin Basel), **P. Schlagenhauf** (Zentrum für Reisemedizin, Department Public Health, EBPI, WHO Collaborating Centre for Travel Medicine, Universität Zürich; Vertreterin Reisemedizin Zürich), **C. Staehelin** (Universitätsklinik für Infektiologie, Inselspital Bern; Vertreterin Reisemedizin Universitätsspital Bern), **M. Stoeckle** (Infektiologie und Spitalhygiene, Universitätsspital Basel; Vertreter Fachgesellschaft für Infektiologie), **S. de Vallière** (Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Polyclinique de médecine tropicale, voyages et vaccinations, Lausanne; Vertreter Reisemedizin Unisanté Lausanne), **O. Veit** (Department Medizin, STPH, Basel; Universität Basel; Zentrum für Reisemedizin, EBPI, WHO Collaborating Centre for Travel Medicine, Universität Zürich; Generalsekretärin ECRM).

IMPFUNGEN	YF = Gelbfieber	Die Gelbfieberimpfung darf nur durch vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) autorisierte Impfzentren oder Fachärzte durchgeführt werden. Eine Dosis schützt, ausser bei Immunschwäche oder Schwangerschaft, eventuell lebenslang. Aufgrund eines erhöhten Gelbfiebersrisikos in Ländern, in denen Gelbfieber endemisch ist, und aufgrund unterschiedlicher Einreisebestimmungen der Länder, die teilweise einen 10-Jahres-Booster einfordern, empfiehlt das ECRM bei Immunkompetenten eine zweite und letzte Impfung nach 10 Jahren (d.h. max. 2 Impfungen im Leben) durchzuführen. Angegeben werden pro Land die 1) Gelbfieberimpfempfehlungen gemäss WHO: + Impfung empfohlen (siehe auch bei Bemerkungen) (+) geringes/ potenzielles Risiko: Impfung nur empfohlen für Personen, die anschliessend einen Grenzübertritt in ein Land mit Transitbestimmung (T) planen und bei erhöhter Exposition für Gelbfieber (z.B. Langzeitaufenthalt, Unmöglichkeit, einen wirksamen Mückenschutz vorzunehmen). Die Abwägung für eine Impfung sollte das Expositionsrisiko, Einreisebestimmungen und individuelle Risikofaktoren (z.B. Alter, Immunschwäche) einschliessen. – Impfung nicht empfohlen, kein Gelbfiebersrisiko Länder mit einem + oder (+) zählen zu den Gelbfieber Endemieländern 2) Länderspezifische Einreisebestimmungen bezüglich Gelbfieberimpfung gemäss der Veröffentlichung im «Travel Information Manual» der «Internationalen Air Transport Association» (IATA): obl obligatorisch, ausser für Flughafentransite obl* obligatorisch, auch für Flughafentransite T1 obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6 Tagen aus Gelbfieber-Endemiegebiet (ausser für Flughafentransite) T2 obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6 Tagen aus Gelbfieber-Endemiegebiet (auch für Flughafentransite) (Anmerkung zu T1/ T2: Landesspezifische Ausnahmeregelungen können bei Einreise für einzelne Länder mit Gelbfiebersrisiko bestehen; diese Ausnahmen werden jedoch aus praktikablen Gründen nicht explizit aufgelistet) Aufgrund des seit Dezember 2016 bestehenden Gelbfiebersausbruchs in Brasilien ist es möglich, dass sich die länderspezifischen Einreisebestimmungen bezüglich Gelbfieberimpfung kurzfristig ändern. Diesbezügliche Aktualisierungen bitten wir auf der Webseite des BAGs im Dokument «Reisemedizin, Impfungen und Malaria-schutz» abzurufen: www.bag.admin.ch/reisemedizin
	HA = Hepatitis A	+ Impfung empfohlen für Nichtimmune
	HB = Hepatitis B	R Impfung empfohlen bei längerem oder wiederholtem Aufenthalt sowie für Risikogruppen und für Besucher von Hadsch/Umra
	Ty = Abdominaltyphus	+ Impfung empfohlen bei Reisen > 1 Woche
		R empfohlen bei Aufenthalt > 4 Wochen oder für Risikogruppen (ungünstige Verpflegungshygiene)
	Ra = Rabies/Tollwut	Angegeben ist das Risiko von terrestrischer Tollwut (z.B. Hundetollwut). Die Fledermaustollwut ist wahrscheinlich weltweit verbreitet. Bei Verletzungen durch ein Säugetier (z.B. Kratz-/Bisswunde) sollte eine Fachperson betreffend postexpositioneller Tollwutprophylaxe zugezogen werden. Siehe Richtlinien und Empfehlungen: Prä- und postexpositionelle Tollwutprophylaxe beim Menschen. BAG.2004 bzw. 2012 (siehe www.bag.admin.ch/tollwut). Generell (unabhängig von Reisedauer): Impfung empfohlen für Reisende mit hohem Individualrisiko (z.B. Arbeit mit Tieren, schlechter Zugang zu medizinischer Versorgung, Zweiradfahrer) R Impfung empfohlen bei Aufenthalten > 30 Tage in Hochrisikogebieten, wie z.B. Indischer Subkontinent (Indien, Bangladesch, Pakistan, Nepal), Afghanistan, China, Philippinen, SE Asien, Afrika (Subsahara), Bolivien u.a. (R) sehr geringes Risiko: Impfung empfohlen bei Aufenthalten > 6 Monate
	Me = Meningokokken	R quadrivalente Impfung (Konjugatimpfstoff, z. B. Menveo®) empfohlen bei Aufenthalt > 30d oder für Risikogruppen (stark belegte Unterkunft, enge Personenkontakte, Epidemiegefahr); bei Epidemie*: Impfung empfohlen bei Aufenthalt > 7 d oder bei engem Kontakt zur Bevölkerung. Epidemien in den Ländern des Meningitisgürtels treten typischerweise in der Trockenzeit auf; Hauptrisiko für Epidemien: Dezember–Juni *News zu Epidemien: siehe www.safetravel.ch oder www.tropimed.ch

IMPFUNGEN	TBE = FSME/RSSE	R empfohlen für alle Personen ab 6 Jahren, die sich in bekannten Endemiegebieten aufhalten, ausser sie exponieren sich nicht (siehe www.bag.admin.ch/fsme-de)
	JE = Jap. Enzephalitis	R empfohlen für Risikogruppen (Aufenthalt > 4 Wochen in ländlichen Endemiegebieten). Angegeben werden die Hauptübertragungszeiten. Das Risiko für Reisende ist generell sehr gering.
	D = Diphtherie	+ Prüfung des Impfstatus für alle empfohlen
	T = Tetanus	+ Prüfung des Impfstatus für alle empfohlen
	MMR Masern, Mumps, Röteln	+ eine Nachholimpfung wird allen ungeimpften Personen, die nach 1963 geboren wurden und welche die Masern nicht durchgemacht haben, empfohlen (2 Dosen im Abstand von mind. 1 Monat)
	Po = Poliomyelitis	+ Grundimmunisierung und Auffrischimpfung empfohlen (Impfung 10 Jahre gültig, ausgenommen für Reisen in polioinfizierte Länder, für die spezielle WHO-Polioimpfrichtlinien gelten: www.who.int/news-room/detail/29-05-2019-statement-of-the-twenty-first-ihf-emergency-committee) - nur Grundimmunisierung notwendig
	Ch = Cholera	Nur in Ausnahmefällen (Arbeit in Flüchtlingslagern oder in Slumgebieten mit Cholera) oder bei Spezialreisen (vorgeschrieben bei gewissen z.B. Frachtschiffsreisen) empfohlen
	Influenza	Empfohlen für alle Risikopersonen (siehe Schweizerischer Impfplan, BAG), Kreuzfahrten und Besucher von Hadsch/Umra (Saudi Arabien)
	<i>S. pneumoniae</i>	Empfohlen für alle Risikopersonen (siehe Schweizerischer Impfplan, BAG)
	Varizella	Reisende sollten gegen Windpocken immun sein. Personen ab 11 bis <40 Jahre, welche keine Windpocken durchgemacht haben, sollen 2-mal im Abstand von 4–6 Wochen geimpft werden (siehe Schweizerischer Impfplan, BAG)

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN*								BEMERKUNGEN	
		YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- zelbe- stimmung	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT MMR	Po
Ägypten	Malaria										
	-	2014 lokaler Ausbruch in Aswan mit 21 Fällen <i>P. vivax</i> und 1 Fall <i>P. falciparum</i>	+	R	R	R	-	-	-	+	-
											b)
Algerien	-	2019 von der WHO als malariefrei zertifiziert	+	R	R	R	-	-	-	+	+
Angola	P 1-12: landesweit <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. ovale</i> 5 %, <i>P. vivax</i> 5 %	+, obl*	+	R	R	R	-	-	-	+	+
Äquatorial- guinea	P 1-12: landesweit <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> und <i>P. vivax</i> 15 %	+, T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+
Äthiopien	P 1-12: landesweit < 2500 0: Addis Abeba <i>P. falciparum</i> 69 %, <i>P. vivax</i> 30 %, <i>P. malariae</i> und <i>P. ovale</i> < 5 %	+, a), T1	+	R	R	R	R b)	-	-	+	+
Benin	P 1-12: landesweit <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten	+, obl	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+

AFRIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN #								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- teilung/ Landes- spezif. Ein- reisende- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Botsuana	Das Malarierisiko variiert im Land, Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Südliches Afrika P 1–12: Regionen nördlich von Maun und Pits, einschliesslich Okavango-Delta und Nationalparks wie z.B. Chobe, Moremi, Sibuyu P 9–5/M (+T*) 6–8: restliche nördliche Hälfte des Landes unterhalb von Maun M (+T*): Siehe Karte M 1–12: restliche Südhälfte des Landes (Ausnahmen s.o.) O: Gaborone <i>P. falciparum</i> >99 %, selten <i>P. vivax</i> , <i>P. ovale</i>	–, T2	+	R	R	R	–	–	–	+	+
Burkina Faso	P 1–12: landesweit <i>P. falciparum</i> 80 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten	+, obl	+	R	R	R	R a)	–	–	+	+
Burundi	P 1–12: landesweit <i>P. falciparum</i> 86 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> und <i>P. vivax</i> 14 %	+, obl*	+	R	R	R	–	–	–	+	+
Côte d'Ivoire	P 1–12: landesweit <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten	+, obl	+	R	R	R	R: N a)	–	–	+	+
Dschibuti	P 1–12 a): landesweit, einschliesslich Djibouti City <i>P. falciparum</i> 60 %, <i>P. vivax</i> 39 %, andere selten	–, T2	+	R	R	R	–	–	–	+	+
Eritrea	P 1–12: landesweit < 2200 m O: Asmara (Stadt) <i>P. falciparum</i> 70 %, <i>P. vivax</i> 29 %, <i>P. ovale</i> selten	(+) a), T1	+	R	R	R	R b)	–	–	+	+
AFRIKA											

siehe Abkürzungen auf Seite 1
* siehe auch BAG-Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen)

a) heftige Regenfälle 2017 und 2018, Malaria Risiko eventuell erhöht

a) siehe auch Einführungstext Meningokokken

a) siehe auch Einführungstext Meningokokken

a) Anstieg der lokalen Malaria Fälle seit 2016

a) WHO Gelbfieber-Impfempfehlung:
(+): nicht generell empfohlen für Reisen nach Anseba, Debub, Gash Barka, Mae Kel, Semenawi Keih Bahri
-: nicht empfohlen: für alle nicht aufgelisteten Gebiete, inkl. Inseln des Dahlak Archipels
b) v.a. im SW des Landes, siehe auch Einführungstext Meningokokken

BEMERKUNGEN

IMPFUNGEN*

MALARIASCHUTZ

Malaria

* siehe Abkürzungen auf Seite 1
* siehe auch BAG-Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen)

LAND	YF WHO-Empfehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT MMR	Po	BEMERKUNGEN
Eswatini (ehemals Swasiland)	- , T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Gabun	+, obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Gambia	+, T1	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+	a) siehe auch Einführungstext Meningokokken
Ghana	+, obl*	+	R	R	R	R; N a)	-	-	+	+	a) siehe auch Einführungstext Meningokokken
Guinea	+	+	R	R	R	R a)	-	-	+	b)	a) siehe auch Einführungstext Meningokokken b) 2015: Fälle mit zirkulierendem «vaccine derived» Poliovirus (cVDPV2) Erleichterung der Gelbfieber Einreisebestimmungen
Guinea-Bissau	+, obl	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+	a) siehe auch Einführungstext Meningokokken
Kamerun	+, T2	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+, b)	a) in der NHäfte des Landes, siehe auch Einführungstext Meningokokken b) Kamerun hat den Status: «States no longer infected by wild poliovirus (WPV) or circulating vaccine derived poliovirus (cVDPV), but which remain vulnerable to re-infection by WPV or cVDPV» [gemäss WHO, 29.5.2019 www.who.int/news-room/detail/29-05-2019-statement-of-the-twenty-first-ihf-emergency-committee] 2019: zirkulierende 'vaccine derived' Poliovirus (cVDPV2) in mehreren Umweltproben
Kap Verde	-, T1	+	R	-	-	-	-	-	+	+	Grundimmunisierung gegen Polio und Auffrischimpfung alle 10 Jahre empfohlen

AFRIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]							BEMERKUNGEN			
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *	# siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen)
Kenia	P 1-12: landesweit < 2500 m M 1-12: Nairobi City (Stadtzentrum) P. falciparum > 85 %, P. vivax 5 %-10 %, P. ovale < 5 %	+ a), T1 b)	+	R	R	R	R: N c)	-	-	+	+ d)	a) WHO Gelbfieber-Impfempfehlung: ++ empfohlen für alle unten nicht aufgeführten Gebiete (auch für den Nationalpark Masai Mara) (+): nicht generell empfohlen für Reisen ausschliesslich in die folgenden Regionen: North Eastern Province, Teile der Coastal Province (States: Kilifi, Kwale, Lamu, Malindi, Tana River), Städte Mombasa und Nairobi, Tsavo und Amboseli Park b) T1 einschliesslich bei Einreise aus São Tomé & Príncipe, Somalia, Tansania c) siehe auch Einführungstext Meningokokken d) Kenia hat den Status: 'States no longer infected by wild poliovirus (WPV) or circulating vaccine derived poliovirus (cVDPV), but which remain vulnerable to vulnerable to re-infection by WPV or cVDPV' (gemäss WHO, 29.5.2019 www.who.int/news-room/detail/29-05-2019-statement- of-the-twenty-first-ihf-emergency-committee) 2018: Fälle mit zirkulierendem «vaccine derived» Polio- virus (cVDPV2)
Komoren	P 1-12: landesweit P. falciparum > 90 %	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Kongo, Demokrat. Rep. (Kinshasa)	P 1-12: landesweit P. falciparum 90 %, P. ovale 5 %, P. vivax selten	+, obl	+	R	R	R	R: N a)	-	-	+	+ b)	a) siehe auch Einführungstext Meningokokken b) Personen, die sich > 4 Wochen im Land aufhalten, wird dringend empfohlen, bei Ausreise aus D.R. Kongo eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischimpfung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis erhalten zu haben (gemäss WHO, 29.5.2019www.who.int/ news-room/detail/29-05-2019-statement-of-the-twen- ty-first-ihf-emergency-committee) Seit 2017: Fälle mit zirkulierendem «vaccine derived» Poliovirus (cVDPV2)
Kongo, Republik (Brazzaville)	P 1-12: landesweit P. falciparum > 90 %, P. ovale 5-10 %, P. vivax selten	+, obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	keine zuverlässigen Angaben erhältlich

AFRIKA

AFRIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reise- stimung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *	# siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen)
Lesotho	–	–, T2	+	R	R	R	–	–	–	+	+	
Liberia	P 1–12: landesweit <i>P. falciparum</i> > 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten	+, obl	+	R	R	R	–	–	–	+	+	
Libyen	–	–, T1	+	R	R	R	–	–	–	+	+	
Madagaskar	P 1–12: landesweit <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. vivax</i> 5 %–10 %, <i>P. ovale</i> 5 %	–, T1	+	R	R	R	–	–	–	+	+ a)	a) 2015: Fälle mit zirkulierendem «vaccine derived» Poliovirus (cVDPV1)
Malawi	P 1–12: landesweit <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 10 %	–, T2	+	R	R	R	–	–	–	+	+	
Mali	P 1–12: Reisen südlich und ausser- halb der Sahara M (+T*) 1–12: Reisen nur in die Sahara <i>P. falciparum</i> > 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten	+ a), obl.	+	R	R	R	R b)	–	–	+	+	a) WHO Gelbfieber- Impfempfehlung: ++: empfohlen für alle Gebiete südlich der Sahara –: nicht empfohlen für Reisen nur in die Sahara b) siehe auch Einführungstext Meningokokken
Marokko	–	–	+	R	R	R	–	–	–	+	–	
Mauretanien	P 1–12: südliche Hälfte des Landes, einschliesslich Adrar/ Inchiri, Dak- hlet Nouadhibou M (+T*) 1–12: Rest des Landes im Norden <i>P. falciparum</i> > 85 %, <i>P. ovale</i> 5–10 %, <i>P. vivax</i> selten	+ a), T2	+	R	R	R	R b)	–	–	+	+	a) WHO Gelbfieber- Impfempfehlung: ++: empfohlen für alle Gebiete südlich der Sahara –: nicht empfohlen für Reisen nur in die Sahara b) siehe auch Einführungstext Meningokokken
Mauritius	–	–, T2 a)	+	R	–	–	–	–	–	+	–	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Gelbfieber-Endemiegebiet.
Mayotte	M 1–12: landesweit inkl. Städte <i>P. falciparum</i> 93 %, <i>P. vivax</i> 5 %, <i>P. malariae</i> und <i>P. ovale</i> 2 %	–, T1	+	R	R	R	–	–	–	+	–	

AFRIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN #								BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *	
Mosambik	P 1-12: landesweit <i>P. falciparum</i> > 90 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> selten	-, T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+ a)	# siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen)
Namibia	Das Malarierisiko und somit die Präventionsmassnahmen variieren stark, siehe auch Regionalkarte Südliches Afrika P 1-12: im Norden und Nordosten des Landes (Sambesi/Caprivi Strip, Kavango-West, Kavango-Ost, Oshangwana, Norden von Omusati, Oshikoto P 9-5/ M (+T*) 6-8: Nordosten des Landes (Distrikt Otjozondjupa) M (+T*): restliche nördliche Regionen einschliesslich Kunene Distrikt, Etosha Nationalpark (Ausnahmen s.o.) M 1-12: Rest des Landes, (Ausnahmen s.u.) O: Windhoek (Stadtzentrum), Küste, Namib Desert sowie südlich von Karasburg <i>P. falciparum</i> > 99 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> selten	-, T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Personen, die sich > 4 Wochen im Land aufhalten, wird dringend empfohlen, bei Ausreise aus D.R. Kongo eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis erhalten zu haben (gemäss WHO, 29.5.2019 www.who.int/news-room/detail/29-05-2019-statement-of-the-twenty-first-ihf-emergency-committee) Seit 2019: Fälle mit zirkulierendem 'vaccine derived' Poliovirus (cVDPV2)

AFRIKA

AFRIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN#								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Niger	P 1–12: Reisen südlich und ausserhalb der Sahara M [(+T*)] 1–12: Reisen nur in die Sahara P. falciparum > 85 %, P. ovale 5 %–10 %, P. vivax selten	+ a), obl	+	R	R	R	R b)	–	–	+	+ c)
Nigeria	P 1–12: landesweit P. falciparum 85 %, P. ovale 5 %–10 %, P. vivax selten	+, T2 a)	+	R	R	R	R: b)	–	–	+	+ c)
Réunion	–	–, T1	+	R	R	R	–	–	–	+	–

AFRIKA

AFRIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]							BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Ruanda	P 1-12: landesweit <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5 %, <i>P. ovale</i> 5 %	(+) a), T2	+	R	R	R	–	–	–	+	+
Sambia	P 1-12: landesweit <i>P. falciparum</i> > 90 %, <i>P. vivax</i> bis 5 %, <i>P. ovale</i> < 5 %	(+) a)	+	R	R	R	–	–	–	+	+
São Tomé und Príncipe	P 1-12: landesweit <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15 %	(+) a), obl	+	R	R	R	–	–	–	+	+
Senegal	P 1-12: landesweit <i>P. falciparum</i> > 90 %, <i>P. vivax</i> bis 5 %, <i>P. ovale</i> < 5 %	+, T2	+	R	R	R	R a)	–	–	+	+
Seychellen	–	–, T2 a)	+	R	–	–	–	–	–	+	+
Sierra Leone	P 1-12: landesweit <i>P. falciparum</i> > 85 %, <i>P. ovale</i> 5–10 %, <i>P. malariae</i> und <i>P. vivax</i> selten	+, obl	+	R	R	R	–	–	–	+	+
Simbabwe	Das Malarierisiko ist < 1200 m vor- handen und variiert je nach Region, Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Südliches Afri- ka P 1-12: Norden, NW, NE, einschlies- slich Sambesital, Viktoriafälle, Na- tionalparks Hwange, Chizarira etc. P 9-5/ M (+T*) 6-8: im Süden und Südosten des Landes M 1-12: Harare, Bulawayo, Höhenla- gen > 1200 m <i>P. falciparum</i> > 99 %, <i>P. vivax</i> , <i>P. ovale</i> selten	–, T2	+	R	R	R	–	–	–	+	+

AFRIKA

AFRIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Somalia	P 1–12: landesweit, hohes Risiko in der südlichen Hälfte. Risiko etwas geringer und saisonal (Regenzeiten) im Norden <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5–10 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> selten	(+ a)	+	R	R	R	–	–	–	+	+ b)
											a) WHO Gelbfieber-Impfempfehlung: (+) : nicht generell empfohlen für die Südhälfte des Landes: Bakool, Banaadir, Bay, Gado, Galgaduud, Hiiran, Lower Juba, Lower Shabelle, Middle Juba, Middle Shabelle – : nicht empfohlen für Reisen in nicht aufgelistete Gebiete der Nordhälfte b) Personen, die sich >4 Wochen im Land aufhalten, müssen bei Ausreise aus Somalia eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischimpfung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis erhalten haben (<i>Gemäss WHO, 29.5.2019 www.who.int/news-room/detail/29-05-2019-statement-of-the-twenty-first-her-emergency-committee</i>) Fälle mit zirkulierenden «vaccine derived» Poliovirus (cVDPV3) Aufhebung der Gelbfieber Einreisebestimmung
St. Helena	–	–, T2	+	R	–	R	–	–	–	+	–
Südafrika	Präventionsmassnahmen, siehe auch Regionalkarte Südliches Afrika P 9-5 / M (+T*) 6-8: Nordosten und Osten der Mpumalanga Provinz (inkl. Krüger & benachbarte Parks) sowie Norden und Nordosten der Limpopo Provinz M 1-12 a): im übrigen Norden: im NO bis zum Tugela River, KwaZulu-Natal (NO Küste) inkl. Tembe Elephant Nationalpark und Ndumu Game Reserve, Umfolozi Park, Hluhluwe Park; im NW bis Swartwater und Lephalale, auch Waterberg Region 0: Städte und übrige Gebiete <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5 %, <i>P. ovale</i> 5 %	–, T1 b)	+	R	– c)	R	–	–	–	+	a) aufgrund zunehmender lokaler Malariafälle (2017/2018) sowie rapportierten Malariafällen auch bei Reisenden (2018) wird eine grosszügige Durchführung an Mückenschutzmassnahmen empfohlen, auch in Gebieten des Norden und Nordosten des Landes, welche nicht explizit hier aufgeführt sind b) Einreisende aus einem Land mit Gelbfiebersisiko innerhalb von 10 Tagen brauchen den Nachweis einer Gelbfieberimpfung (nicht für Flughafentransit). Dies gilt nicht für Reisende aus Sambia, Tansania, Eritrea, Somalia, São Tomé und Príncipe www.gov.za/south-africa-reviews-yellow-fever-requirements c) Impfung empfohlen für VFRs («Visiting Friends and Relatives») im N des Landes Anpassung der Malaria-Risikogebiete

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]							BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Sudan	P 1-12: landesweit, inklusive Stadt Khartum, Port Sudan (Ausnahmen s.u.) M (+T*) 1-12: Reisen nur in die Sahara <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5–10 %, <i>P. ovale</i> und <i>P. malariae</i> selten	+ a), T1	+	R	R	R	R b)	–	–	+	+
Südsudan	P 1-12: landesweit <i>P. falciparum</i> 90 %, <i>P. vivax</i> 5–10 %, <i>P. ovale</i> und <i>P. malariae</i> selten	+, T2	+	R	R	R	R a)	–	–	+	+
Tansania	P 1-12: Festland (inkl. Nationalparks), einschliesslich bei Aufenthalten in der Stadt Dar es Salaam M (+T*) 1-12: Sansibar <i>P. falciparum</i> > 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> > 10 %, <i>P. vivax</i> selten	(+) a), T1 b)	+	R	R	R	–	–	–	+	+

BEMERKUNGEN

siehe Abkürzungen auf Seite 1
* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen)

a) WHO Gelbfieber-Impfempfehlung:
++: empfohlen für Reisen südlich der Sahara
--: nicht empfohlen für Reisen nur in die Sahara und Stadt Khartum
b) siehe auch Einführungstext Meningokokken

a) siehe auch Einführungstext Meningokokken

a) WHO Gelbfieber-Impfempfehlung:
(+): nicht generell empfohlen für Reisen nach Tansania
b) Landesspezifische Einreisebestimmungen (Festland Tansania und Sansibar): Eine Gelbfieberimpfung ist obligatorisch bei
1. Einreise aus einem Gelbfieber-Endemiegebiet
2. Transit in einem Gelbfieber-Endemiegebiet ≥12 Std.
Aus Sicht des Schweizerischen Expertenkomitees für Reisemedizin kann auf eine Gelbfieberimpfung verzichtet werden, wenn folgende Bedingungen bestehen:
• Direktreise nach Sansibar aus Europa oder via Flughafen vom Festland Tansania
• Aufenthalt von weniger als 12 Stunden im Transit in einem Gelbfieber-Endemiegebiet
Die Mitnahme der Dokumente über die Einreisevorschriften von Sansibar und der tansanischen Botschaft in Berlin wird dringend empfohlen (siehe www.safetravel.ch/www.tropimed.ch).
Zusatzbemerkung: Die Einreisebestimmungen für Gelbfieber ändern sich in Tansania häufig! Der Gelbfieberimpfnachweis wird bei der Einreise über den Kilimanjaro-Airport in Arusha oft verlangt, obwohl offiziell keine Impfpflicht besteht, d.h. Reisende ohne Impfnachweis müssen sich dort eventuell impfen lassen; unklar ist, wie die Einreisebestimmungen für Gelbfieber auf dem übrigen tansanischen Festland gehandhabt werden. Das Schweizerische Expertenkomitee für Reisemedizin empfiehlt deshalb für alle Reisenden auf dem Festland Tansania einen Nachweis über mindestens eine Gelbfieberimpfung

AFRIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
		YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisewe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Togo	P 1–12: landesweit <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. ovale</i> 5 %–10 %, <i>P. vivax</i> selten	+, obl	+	R	R	R	R: N a)	–	–	+	+
Tschad	P 1–12: Reisen südlich und ausserhalb der Sahara, einschliesslich N'Djamena M (+T*) 1–12: Reisen nur in die Sahara <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15 %	+ a), obl	+	R	R	R	R b)	–	–	+	+ c)
Tunesien	–	–, T1	+	R	R	R	R a)	–	–	+	–
Uganda	P 1–12: landesweit <i>P. falciparum</i> > 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> < 15 %	+, T2	+	R	R	R	R: N a)	–	–	+	+
Western Sahara	M 1–12: landesweit	–	+	R	R	R	R	–	–	+	+
Zentralafrikanische Republik	P 1–12: landesweit <i>P. falciparum</i> 85 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15 %	+, obl*	+	R	R	R	R a)	–	–	+	+ b)

AFRIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]							BEMERKUNGEN			
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif./Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *	
Argentinien	– Letzte autochthone Fälle 2010, 2019 von der WHO als malariefrei zertifiziert	+ a)	+	R	–	(R) b)	–	–	–	+	–	# siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) a) WHO Gelbfieber-Impfempfehlung: ++ empfohlen für Reisen in die Provinzen Corrientes und Misiones (inklusive Iguassu-Fälle) (+): nicht generell empfohlen für Reisen in Formosa Provinz und Teilgebiete von Chaco, Jujuy, Salta Provinz --: nicht empfohlen für alle anderen nicht aufgelisteten Gebiete b) sehr selten (in ländlichen Gebieten der Provinzen Jujui und Salta im Grenzgebiet zu Bolivien) a) von T1 ausgenommen sind Personen > 60 Jahre a) die Impfung muss 10d vor Einreise aus einem Gelbfieber-Endemiegebiet verabreicht worden sein, von T1 ausgenommen sind Personen > 60 Jahre
Aruba	–	–, T1 a)	+	R	–	–	–	–	–	+	–	
Bahamas	– Letzte Fälle 2011, Great Exuma, <i>P. falciparum</i> 100 %.	–, T1 a)	–	R	–	–	–	–	–	+	–	
Belize	M 1–12: landesweit O: Belize City, Haupttouristeninseln wie Ambergris Caye Nur wenige autochthone Fälle pro Jahr <i>P. vivax</i> 100 %	–, T1	+	R	R	(R)	–	–	–	+	–	
Bermudas	–	–	+	R	–	–	–	–	–	+	–	
Bolivien	Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Südamerika P 1–12: Amazonasbecken (ganzes Department Pando, hoher Norden von Provinz Beni) M (+T*) 1–12: < 2500 m in: nördliche Hälfte der Departemente La Paz, Rest von Beni (Ausnahme s.o.) und im Süden Grenze Argentinien (Provinz Tarija, NW Chuchisaca) M 1–12: ländliche Gebiete < 2500 m im Rest des Landes O: La Paz, > 2500 m <i>P. vivax</i> 100 %, <i>P. falciparum</i> 0 %	+ a), b)	+	R	R	R	–	–	–	+	–	a) WHO Gelbfieber-Impfempfehlung: ++ empfohlen für Reisen im E der Anden < 2300 m: Dep. Beni, Pando, Santa Cruz. Teilgebiete der Departemente Chuquisaca, Cochabamba, La Paz, Tarija --: nicht empfohlen > 2300 m und nicht aufgelistete Gebiete inkl. Städte La Paz und Sucre b) die Einreisebestimmungen bezüglich Gelbfieberimpfung können sich kurzfristig ändern; siehe auch aktuelle Informationen auf den Webseiten www.safetravel.ch/ www.tropimed.ch , WHO www.who.int/csr/don/en/ .

AMERIKA

AMERIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]							BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Brasilien	Das Malarierisiko und damit die Präventionsmassnahmen variieren sehr (siehe auch Regionalkarte Südamerika): P 1-12: Amazonasbecken, [Staaten Acre, Amapá, Amazonas, Roraima, nördliche Hälfte von Rondônia, SW und NO von Pará] M (+T*) 1-12: Rest von Para, NW von Mato Grosso, südliche Hälfte von Rondônia, Stadt Manaus M 1-12: Falls nicht oben angegeben: Rest von Mato Grosso und Staaten von Mato Grosso do Sul, Maranhão, ländliche Regionen von Espírito Santo, Goiás, Minas Gerais, Piauí, Tocantins sowie ländliche bewaldete Gegenden der Staaten Rio de Janeiro und São Paulo, [Bahia: Wenceslau Guimarães] 0: Städte Brasília, Rio de Janeiro, São Paulo, Recife, Fortaleza, Salvador, Iguazu-Fälle und Osten bzw. Südosten des Landes falls nicht oben angegeben (Siehe Karte) P. vivax 90 %, P. falciparum 10 %	+ a)	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-
Cayman Inseln	—	-	+	R	-	-	-	-	-		-
Chile	—	-	+	R	-	(R) a)	-	-	-	+	-

AMERIKA

siehe Abkürzungen auf Seite 1
* siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen)

a) WHO Gelbfieber-Impfempfehlung (siehe auch Karte www.safetravel.ch / www.tropimed.ch):

+: Acre, Amapá, Amazonas, Distrito Federal (inkl. Brasília), Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraná, Piauí, gesamter Staat Rio de Janeiro (einschliesslich Rio de Janeiro City, Niteroi und Küsteninseln), Rio Grande do Sul, Rondônia, Roraima, Santa Catarina, gesamter Staat São Paulo (ein- schliesslich São Paulo City und Küsteninseln), Tocantins; Teilgebiete von Bahia. Auch Iguassu-Fälle.

-: nicht empfohlen bei Reisen nur in den nicht aufgelistete- ten Gebieten, Recife, Fortaleza

seit Dezember 2016 besteht ein ausgedehnter Gelbfieber- ausbruch in Brasilien, der sich z.T. auch auf bislang gelb- fieberfreie Regionen ausgebreitet hat. Auch Städte ein- schliesslich São Paulo City und Rio de Janeiro City sind betroffen. Die Ausbreitung kann sich rasch ändern. Es wird deshalb empfohlen, die Indikation zur Gelbfieberimp- fung grosszügig zu stellen. Weitere Informationen und aktuelle Situation siehe Webseiten: www.safetravel.ch / www.tropimed.ch und WHO www.who.int/csr/don/en/.

bei Visumpflichtigen muss die Notwendigkeit eines gültigen Impfschutzes mit der Botschaft / Konsulat ab- geklärt werden

Ausdehnung der Gelbfieber-Endemiegebiete

a) 1 Fall von humaner Tollwut durch Hundebiss 2013 in Valparaiso

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reiseweisung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *	
Costa Rica	M 1-12: Provinzen Limón, Heredia, Alajuela 0: San José und Rest des Landes <i>P. vivax</i> > 99 % Nur sporadische autochthone Fälle	–, T1 a)	+	R	R	(R) b)	–	–	–	+	–	a) T1 gilt bei Einreise aus folgenden Ländern: Angola, Benin, Bolivien, Brasilien, Burkina Faso, Burundi, Kamerun, Zentralafrikan. Republik, Tschad, Kolumbien, Kongo, D.R. Kongo, Elfenbeinküste, Ecuador, Äquatorial-guinea, Eritrea, Äthiopien, Franz. Guayana, Gabun, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea Bissau, Kenia, Liberia, Mali, Mauretanien, Niger, Nigeria, Peru, São Tomé und Príncipe, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Südsudan, Tansania, Togo, Trinidad und Tobago, Uganda, Venezuela, Sambia. T1 gilt nicht für Personen > 60 Jahre b) humane Fledermaus assoziierte Fälle bekannt. Humaner Fall 2014 durch Nager (Hörnchen)
Curaçao	–	–	+	R	–	(R)	–	–	–	+	–	
Dominikan. Rep	M (+T*) 1-12: landesweit (Ausnahmen s.u.) M 1-12: Stadt Santo Domingo <i>P. falciparum</i> 100 %	–, T2 a)	+	R	R	R b)	–	–	–	+	–	a) T2 gilt bei Einreise aus Brasilien b) humane Fälle nach Hundebissen (4) und durch Fledermäuse (42 Fälle) zwischen 2010–2012
Ecuador	Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Südamerika P 1-12: Amazonasbecken M (+T*) 1-12: < 1500 m östlich der Anden ausserhalb des Amazonasbeckens und in den Provinzen Esmeraldas und Carchi M 1-12: Rest des Landes < 1500 m 0: Hochland, Galapagos, Guayaquil <i>P. vivax</i> 75 %, <i>P. falciparum</i> 24 %	+ a)	+	R	R	(R) b)	–	–	–	+	–	a) WHO Gelbfieber- Impfpflicht: ++: empfohlen für Reisen in folgende Provinzen im Osten der Anden < 2300 m: Morona-Santiago, Napo, Orellana, Pastaza, Sucumbíos, Zamora-Chinchipe und im Westen der Anden < 2300 m: Provinz Esmeraldas (+): Reisen in folgende Provinzen im Westen der Anden < 2300 m: Guayas, Los Ríos, Manabí, Santa Elena, Santo Domingo de los Tsachilas. Teilgebiete von Azuay, Bolívar, Canar, Carchi, Chimborazo, Cotopaxi, El Oro, Imbabura, Loja, Pichincha, Tungurahua –: nicht empfohlen >2300 m, Guayaquil, Quito, Galapagos Inseln b) humane Fälle v.a. bei indigenen Personen durch Vampir Fledermäuse die Vorlage einer Reisekrankenversicherung mit Gültigkeit für Ecuador ist für die gesamte Verweildauer per Gesetz vorgeschrieben Aufhebung der Gelbfieber-Einreisevorschrift

AMERIKA

AMERIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
		YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisewe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
El Salvador	Malaria M 1-12: Nordwestliche Küstenregion und entlang Grenze zu Guatemala Nur Einzelfälle an der Grenze zu Guatemala und im Staat Ahuachapan und Sonsonate <i>P. vivax</i> 99%, <i>P. falciparum</i> < 1 %	–, T1 a)	+	R	R	R	–	–	–	+	–
Franz. Guyana	Präventionsmassnahmen variieren sehr im Land, siehe auch Regionalkarte Südamerika P 1-12: Regionen des Grenzflusses Oiapoque (im Osten des Landes) und Regionen des Flusses Approuague, Petit-Saut-Staudamm sowie zentrale und südliche Landeshälfte (inklusive Regionen um Saint Elie und Säul) M (+T*) 1-12: Rest des Landes (Ausnahmen s.o./u.) M 1-12: Küstenregion im Westen von Kourou, Cayenne und Île du Diabole <i>P. falciparum</i> 8%, <i>P. vivax</i> 91 %, <i>P. ovale</i> , <i>malariae</i> selten	+, obl	+	R	R	(R)	–	–	–	+	–
Guatemala	Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Zentralamerika/Hispaniola P 1-12: Provinz Esquintla (am Pazifik gelegen) M (+T*) 1-12: < 1500 m im Norden (Teilgebiete von Petén) und Nordosten (Alta Verapaz Regionen um den See Izabal) und am Pazifik gelegene Provinzen (Ausnahme s.o.) M 1-12: Rest des Landes < 1500 m 0: Guatemala City, Antigua, Atitlán See <i>P. vivax</i> > 99%, <i>P. falciparum</i> 1 %	–	+	R	R	R	–	–	–	+	a)

AMERIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Guyana	Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Südamerika P 1-12: Regionen Barima-Waini (Re- gion 1), Supenaam (2), Cuyuni-Ma- zaruni (7), Potaro-Siparuni (8), Up- per Takutu-Upper Essequibo (9), Upper Demerara-Berbice (10) M (+T*) 1-12: < 900 m, Region Esse- quibo-Islands-West-Damara (3) Regionen Pomeroon-Demera- ra-Mahaica (4), Mahaica-Berbice (5) Landesinnere von East Ber- bice-Corentyne (6) M 1-12: Georgetown, New Amster- dam, östliche Küstenregion <i>P. falciparum</i> 44 %, <i>P. vivax</i> 54 %	+, T2 a)	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-
Haiti	Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Zentralameri- ka/Hispaniola P 1-12: Provinzen Grand Anse und Nippes (Westen des Landes) M (+T*) 1-12: Rest des Landes, auch in den Städten <i>P. falciparum</i> >99 %, <i>P. malariae</i> selten	-, T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+
Honduras	Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Zentralameri- ka/Hispaniola P 1-12: Nordosten des Landes (Gra- cias a Dios) M (+T*) 1-12: Insel Roatan (Islande la Bahía) Provinz Colón, Teilgebiete des Staates El Paraíso und Yoro M 1-12: Rest des Landes 0: Tegucigalpa, San Pedro Sula <i>P. vivax</i> 90 %, <i>P. falciparum</i> 10 %, <i>P. malariae</i> selten	-, T2 a)	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-
Jamaika	—	-, T1	+	R	R	-	-	-	-	+	-
Karibik: andere	—	-, T1	+	R	-	R a)	-	-	-	+	-
a) Tollwut in Grenada und Puerto Rico											

AMERIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Kolumbien	Das Malarierisiko variiert je nach Region sehr und damit auch die Präventionsmassnahmen, siehe auch Regionalkarte Südamerika P 1-12: < 1700 m in den Departementen an der Pazifikküste, Teilgebieten der Provinzen Antioquia, Bolívar, Córdoba und Zuflussgebiete des Amazonas (Guaviare /Grenzdepartemente zu Venezuela, Brasilien, Peru (Ausnahmen: s.u.) M (+T*) 1-12: < 1700 m im Valle del Cauca, Putumayo sowie Regionen, die an P-Gebiete angrenzen M 1-12: Rest des Landes < 1700 m 0: Bogotá, Cartagena, Medellín <i>P. falciparum</i> , 58 %, <i>P. vivax</i> 42 %, Mischinfektionen	+ a), T1 b)	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-
Kuba	—	-, T2 a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-
Mexiko	M (+T) 1-12: im Süden der Provinz Chihuahua und nördliche Gebiete der Provinz Chiapas M 1-12: Teilgebiete in den Provinzen Campeche, Cancun, Rest von Chiapas, Durango, Jalisco, Nayarit, Quintana Roo, San Luis Potosi, Sinaloa, Sonora, Tabasco (Ausnahmen s.o.) 0: Rest des Landes (Ausnahmen s.o.) <i>P. vivax</i> 100 %	-	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-
Montserrat	—	-, T2	+	R	-	-	-	-	-	+	-

AMERIKA

AMERIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Nicaragua	Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Zentralamerika/Hispaniola P 1-12: in der nordöstliche Landes- hälfte in den autonomen atlanti- schen Provinzen M (+T*) 1-12: restliche atlantische Provinzen und Provinz Jinotega M 1-12: Rest des Landes O: Stadt Managua <i>P. vivax</i> 82 %, <i>P. falciparum</i> 17 %	–, T2 a)	+	R	R	(R)	–	–	–	+	–
Panamá	Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Zentralamerika/Hispaniola M (+T*) 1-12: Provinzen im Osten des Kanals M 1-12: in den Provinzen im Westen des Kanals (Risiko v.a. erhöht in Ngobe/Bouglé) O: Panama City, Kanalzone <i>P. vivax</i> 99 %, <i>P. falciparum</i> < 1 %	+ a), T1 b)	+	R	R	(R)	–	–	–	+	–
Paraguay	— Offiziell malariafrei seit 2018 Letzter autochthoner Fall 2011	+ a), T2 b)	+	R	R	(R)	–	–	–	+	–

AMERIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisbe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Peru	Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Südamerika P 1-12 a): Amazonasbecken (v.a. in den Provinzen Loreto, Amazonas, Grenzregionen zu Brasilien und Bolivien), auch Stadt Iquitos M (+T) 1-12: alle weiteren Provinzen < 2300 m im Osten der Anden und an P-Regionen angrenzend (siehe Karte) M 1-12: Rest des Landes < 2300 m, einschliesslich nördliche Provinzen im Westen der Anden (Tumbes, Piura, Lambayeke, La Libertad, etc) 0: Lima, Provinzen im Westen der Anden südlich der Provinz Libertad, touristische Hochlandgebiete (Cusco, Machu Picchu, Titicaca-see) <i>P. vivax</i> 75%, <i>P. falciparum</i> 24 % (überwiegend in Loreto), <i>P. malariae</i> < 1	+ b)	+	R	R	R	-	-	-	+	-
St. Kitts and Nevis	—	-, T2	+	R	-	-	-	-	-	+	-
Sint Maarten	—	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-
Surinam	Präventionsmassnahmen siehe auch Regionalkarte Südamerika M (+T*) 1-12: Landesinnere (erhöhtes Risiko im Ostteil des Landes) 0: Küstenregion, inkl. Paramaribo <i>P. falciparum</i> 10%, <i>P. vivax</i> 89%	+, T1	+	R	R	(R)	-	-	-	+	-

AMERIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]							BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Trinidad und Tobago	—	+ a), T1 b)	+	R	R	(R)	—	—	—	+	—
Turks & Caicos	—	—	+	R	—	—	—	—	—	+	—
Uruguay	—	—	+	R	—	(R)	—	—	—	+	—
Venezuela	P 1-12 a): landesweit, einschliess- lich Caracas und Inseln <i>P. falciparum</i> 23 %, <i>P vivax</i> 76 % andere Spezies selten	+ b), T2 c)	+	R	R	R	—	—	—	+	—
Virgin Islands	—	—	+	R	—	—	—	—	—	+	—

AMERIKA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisbe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Afghanistan	P 5-11/M(+T*)12-4: < 2500 m östli- che Provinzen an Pakistan gren- zend (siehe Detailkarte) M(+T*) 1-12: übriges Land < 2500 m, einschliesslich Kabul 0: >2500 m <i>P. falciparum</i> 5 %, <i>P. vivax</i> 95 %	–, T1	+	R	+	R	–	–	–	+	+ a), b)
Armenien	–	–	+	R	R	R	–	–	–	+	–
Aserbaidshen	– Letzte gemeldete autochthone Fälle 2012 (<i>P. vivax</i> 100 %)	–	+	R	R	R	–	–	–	+	–
Bahrain	–	–	+	R	–	(R)	–	–	–	+	–
Bangladesch	Erhöhtes Malarierisiko in der Divisi- on Chittagong Hill Tracts, Präventi- onsmassnahmen siehe auch Regio- nalkarte Südasien P 5-11/M(+T*)12-4: SE des Landes (östliche Hälfte von Division Chitta- gong Hill Tracts) M(+T*) 1-12: im SE an P-Zone an- grenzend sowie im Norden an der Grenze zu Indien M 1-12: Rest des Landes 0: Dhaka City <i>P. falciparum</i> 89 %, <i>P. vivax</i> 11 %, <i>P. malariae</i> selten	–	+	R	+	R	–	R: 5-12 a)	–	+	–

ASIEN

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Bhutan	M1-12: in südlichen Distrikten <1700 m (Grenzregionen zu Indien) 0: Kein Risiko für geführte Reisen in die touristischen Regionen des Landes <i>P. falciparum</i> 13 %, <i>P. vivax</i> 87 %	–, T2	+	R	+	R	–	R: S 5–10	–	+	–
British Indian Ocean Territory (Chagos Archipel/ Diego Garcia)	–	–, T1	+	R	R	–	–	R?	–	+	–
Brunei Darussalam	M1-12: landesweit <i>P. knowlesi</i> bekannt bei Affen, humane Einzelfälle 2015	–, T1	+	R	–	R	–	R: 1–12	–	+	– a)
China	M1-12: in der Provinz Yunnan (v.a. Grenze Myanmar) und Osttibet (Motou county) und Liaoning 0: Rest des Landes. <i>P. falciparum</i> (< 1 %) in Yunnan, sonst <i>P. vivax</i> 99 %, <i>P. knowlesi</i> sel- ten (an der Grenze zu Myanmar)	–, T1	+	R	R	R	–	R: N 5–9 R: S 4–10 a)	b)	+	–
Georgien	– Letzter autochthoner Fall 2012 <i>P. vivax</i>	–	+	R	R	R	–	–	–	+	– a)
Hongkong	–	–	+	R	– a)	R	–	–	–	+	–
ASIEN											

ASIEN

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]							BEMERKUNGEN			
	Malaria	YF WHO Empfehlung / Landes- spezif. Ein- reiseweisung	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT MMR	Po	
Indien	Das Malarierisiko ist in grossen Teilen des Landes gering und im Osten und Nordosten erhöht. Präventionsmassnahmen siehe Regionalkarte Südasiens P 5-11/M (+T*) 12-4: < 2000 m Teilgebiete im Osten und Nordosten M (+ T*) 1-12: < 2000 m weitere Teilgebiete im Osten und Nordosten des Landes und an P-Region im Osten angrenzend, Inseln Andamanen und Nicobaren (siehe Karte) M 1-12: < 2000 m im Rest des Landes, auch in Delhi, Rajasthan und Mumbai, (Ausnahmen: s.u.) O: >2000 m Bergregionen von Himachal Pradesh, Jammu, Kashmir und Sikkim <i>P. vivax</i> 37 %, <i>P. falciparum</i> 62 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i>	-, T1	+	R	+	R	-	R: N 5-11 R: S 1-12 a)	-	+	+	b), c)
Indonesien	Das Malarierisiko und damit die Präventionsmassnahmen variieren stark, siehe auch Regionalkarte Malaisischer Archipel P 1-12: West Papua (Irian Jaya, einschliesslich Raja Ampat) und Insel Sumba M (+ T*) 1-12: Kalimantan (Borneo), Inseln vor der Westküste von Sumatra (Siberut, Sipura, Pagai Utara, Pagai Selatan und andere), Ost Nusa Tenggara (Inseln von Flores bis Timur), Inselgruppe Molukken M 1-12: Bali, Sumatra, Java, Sulawesi, West Nusa Tenggara (Inseln von Lombok bis Sumbawa), O: grosse Städte <i>P. vivax</i> 62 %, <i>P. falciparum</i> 37 %, auch <i>P. knowlesi</i> , insbesondere hohe Prävalenz in Kalimantan (Borneo)	-, T1	+	R	+	R b)	-	R: 1-12	-	+	+	c)
ASIEN												

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]							BEMERKUNGEN				
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT MMR	Po		
Irak	M 5–11: < 1500 m im NE, letzte ge- meldete autochthone Fälle 2009	–, T1	+	R	R	R	–	–	–	+	+	a)	a) bei Einreise aus folgenden Ländern wird am ERBIL Flug- hafen eine Impfung gegen Polio (Dokumentation im Inter- nationalen Impfausweis) verlangt: Afghanistan, Nigeria, Pakistan, Somalia, Syrien und Süd-Sudan
Iran	M 3–11: ländliche Gebiete von Hor- mozgan, Sistan-Belutschistan (S), Kerman (S, tropischer Teil) 0: Kein Risiko für Reisen in die tou- ristischen Regionen des Landes <i>P. vivax</i> 93 %, <i>P. falciparum</i> 6 %, andere	–, T1	+	R	R	R	–	–	–	+	+	a)	a) 2019 Nachweis von Wildpolioviren Typ 1 in Umweltpro- ben
Israel	—	–	+	R	–	R	–	–	–	+	–	–	a) Impfung für VFR («Visiting Friends and Relatives») von arabischen Familien auf dem Land empfohlen
Japan	—	–	–	R	–	–	–	R: 7–10 a)	– b)	+	–	–	a) Impfung nur für Langzeitreisende in Reisanbaugebiete und Unterkunft auf Bauernhöfen mit Schweinen b) nur Einzelfälle. v.a. Zoonose. 1 humaner Fall 1993
Jemen	P 1–12 a): ganzes Land, inkl. Sana'a M (+T*) 1–12: Sokotra (Insel vor So- malia) <i>P. falciparum</i> 98 %, <i>P. vivax</i> 1 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> selten	–	+	R	R	R	–	–	–	+	+	+	a) die Malaria-situation ist aufgrund der aktuellen instabi- len politischen Lage unklar, ebenso ist die Gesund- heitsversorgung und Malaria-diagnostik im Land nicht garantiert Choleraausbruch seit 2017, eine Choleraimpfung ist bei humanitären Einsätzen empfohlen.
Jordanien	—	–, T1	+	R	R	R	–	–	–	+	–	–	Ev. HIV Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Kambodscha	Das Malarierisiko und damit die Präventionsmassnahmen variieren je nach Region stark, siehe auch Regionalkarte Südostasien P 1–12: siehe Regionalkarte M (T*) 1–12: siehe Regionalkarte M: 1–12: v.a. zentrale Regionen, einschliesslich südliche Mekong- region, See Tonle Sap 0: Phnom Penh, Tempelanlage von Angkor Wat <i>P. falciparum</i> 58 %, <i>P. vivax</i> 41 %, <i>P. malariae</i> , <i>P. knowlesi</i> selten	–, T1	+	R	R	R	–	R: 1–12 (v.a. 5–10)	–	+	–	–	

ASIEN

ASIEN

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Kasachstan	—	—, T1	+	R	R	R	—	—	Ra)	+	—
Katar	—	—	+	R	—	(R)	—	—	—	+	— a)
Kirgisistan	—	—	+	R	R	R	—	—	R a)	+	—
Korea Demokrat. Volksrepublik (Nord-Korea)	M (+T*) 3–12: südliche Provinzen und an Grenze zu Süd-Korea M 3–12: Rest des Landes P. vivax 100 %	—	+	R	R	R	—	R a)	—	+	—
Korea Republik (Süd-Korea)	M 3–12: im Norden (ländliche Regio- nen) von Incheon, Kangwon-Do, Kyonggi-Do Provinzen, einschliess- lich demilitarisierte Zone P. vivax 100 %	—	+	R	—	R	—	R: 5–10	—	+	—
Kuwait	—	—	+	R	—	(R)	—	—	—	+	—
Laos	Das Malarierisiko und damit die Präventionsmassnahmen variieren je nach Region, genaue Angaben siehe Regionalkarte Südostasien P 1–12: unteres südliches Drittel des Landes M (+T*) 1–12: obere südliche Hälfte plus nördlicher Zipfel zu China (Phongsali Provinz) M: 1–12: nördliche Landeshälfte O: Vientiane P. falciparum 50 %, P. vivax 49 %, P. malariae, P. ovale 1 %, P. knowlesi selten	—, T1	+	R	R	R	—	R: 1–12 (v.a. 6–10)	—	+	+ a)
Libanon	—	—	+	R	R	R	—	—	—	+	—

ASIEN

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Malaysia	Siehe auch Regionalkarte Malaiisi- scher Archipel M(+T*) 1-12: Ost-Malaysia (Borneo) a) und Norden von Perak und Kelantan in Westmalaysia und Norden von Perak und Kelantan in Westmalaysia M 1-12: ländliche Gebiete im Rest des Landes (Ausnahmen s.u.) O: Georgetown, Kuala Lumpur, Pen- ang Staat (inkl. Insel Penang) <i>P. vivax</i> ca. 69%, <i>P. falciparum</i> 22 %, <i>P. knowlesi</i> (in manchen Gegenden ca. 68%), Sarawak: <i>P. cynomolgi</i>	–, T1	+	R	R	R b)	–	R: 1–12 c)	–	+	–
Malediven	–	–, T1	+	R	–	–	–	–	–	+	–
Mongolei	–	–	+	R	R	R	–	–	–a)	+	–
Myanmar (Burma)	Das Malarierisiko und damit die Präventionsmassnahmen variieren je nach Region, siehe auch Regio- nalkarte Südostasien P 1-12: nördliches Drittel zwischen Indien und China + westliche Regi- on an Bangladesh grenzend bis Sandoway + östliche Region an Thailand grenzend M(+T*) 1-12: Regionen im N, NO, NW zwischen P und M Region + südli- cher Zipfel entlang Thailand M 1-12: zentrale Regionen, Höhen- lagen >1000 m O: Yangon (Rangoon), Mandalay City <i>P. falciparum</i> 68 %, <i>P. vivax</i> 31 %, Rest <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. knowlesi</i> selten	–, T1	+	R	R	R	–	R: 5–10	–	+	a)

ASIEN

ASIEN

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN #								BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisende- stimmlung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *	
Nepal	M 1-12: <2000 m, v.a. Terai Distrikte gegen Indien, Royal Chitwan Park 0: Kathmandu, Pokhara, Himalaya Trekking P. vivax 94%, P. falciparum 5%, andere	-, T1	+	R	+	R	-	R: S 6-10 a)	-	+	-	a) > 90 % aus dem Terai; selten Fälle aus den Hügellgebieten (auch Kathmandu Tal)
Oman	M 1-12: Dakhiyah, N Batinah, N und S Sharqiyah Einzelfälle, meist importiert	-	+	R	-	R	-	-	-	+	-	
Palästinensische Behörde	—	-	+	R	-	R	-	-	-	+	-	a) Impfung für VFR («Visiting Friends and Relatives») von arabischen Familien auf dem Land empfohlen
Pakistan	Das Malarisiko und damit die Präventionsmassnahmen variieren je nach Region, siehe Regionalkarte Südasiens P 5-11/M (+T*) 12-4: < 2500 m nördliche und nordwestliche Provinzen und westlicher Teil von Punjab, Teilgebiete im Süden des Landes (siehe Detailkarte) M (+T*) 1-12: < 2500 m restliche Teilgebiete im Süden und Südwesten des Landes M 1-12: < 2500 m Rest des Landes sofern nicht bereits oben angegeben P. falciparum 21 %, P. vivax 78 %	-, T1	+	R	+	R	-	R: SE 5-10 b)	-	+	+	a) seit 2016 anhaltender Ausbruch mit multiresistenten Salmonella Typhi Infektionen b) begrenzte Daten, humane Fälle aus Umgebung Karachi gemeldet c) Personen, die sich >4 Wochen im Land aufhalten, müssen bei Ausreise aus Pakistan eine max. 12 Monate zurückliegende Polio-Auffrischimpfung (IPV) mit Dokumentation im internationalen Impfausweis erhalten haben (gemäss WHO, 29.5.2019 www.who.int/news-room/detail/29-05-2019-statement-of-the-twenty-first-ehr-emergency-committee) Fälle mit zirkulierendem Wildpoliovirus (WPV1) und 'vaccine derived' Poliovirus (cVDPV2)

ASIEN

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
		YF WHO Empfehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Philippinen	Malaria										
	Siehe auch Regionalkarte Malaisischer Archipel P 1-12: Insel Palawan M 1-12: Rest des Landes/Inseln O: Manila City und andere grosse Städte <i>P. falciparum</i> 86 %, <i>P. vivax</i> 13 %, <i>P. knowlesi</i> selten	–, T1	+	R	R	R	–	R: 1–12 a)	–	+	–
Saudi Arabien	M 1–12: im SW Die meisten Fälle sind importiert <i>P. falciparum</i> vorherrschend, daneben <i>P. vivax</i>	–, T1	+	R a)	–	R	b)	–	–	+	– c)
Singapur	M 1–12: landesweit <i>P. falciparum</i> , <i>P. vivax</i> , <i>P. knowlesi</i> sehr selten O: Stadtzentrum	–, T1	–	R	–	–	–	sehr selten	–	+	–
Sri Lanka	M 1–12 a): < 1200 m in der Northern Province O: im Rest des Landes (die meisten Touristengebiete) (<i>P. vivax</i> 98 %, <i>P. falciparum</i> 2 %)	–, T1 b)	+	R	R	R	–	R: 1–12 c)	–	+	–
ASIEN											

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Syrien	M 5-10 a) : im Norden, insbesondere Al-Hasaka Gouvernement im NE letzter autochthoner Fall 2005	–, T1	+	R	R	R	–	–	–	+	+ b)
											a) keine Surveillance seit 2010 b) Syrien hat den Status: 'States no longer infected by wild poliovirus (WPV) or circulating vaccine derived polio-virus (cVDPV), but which remain vulnerable to vulnerable to re-infection by WPV or cVDPV' (gemäss WHO, 29.5.2019 www.who.int/news-room/detail/29-05-2019-statement-of-the-twenty-first-ihc-emergency-committee) 2017: Fälle mit zirkulierendem «vaccine derived» Poliovirus (cVDPV2) Ev. HIV Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Tadschikistan	– Letzter autochthoner Fall 2014	–	+	R	R	R	–	–	–	+	–
Taiwan (Chines. Taipei)	–	–	+	R	–	R a)	–	R: 5–10 b)	–	+	–
											a) Tollwut v.a. bei Sonnendachsen (ferret badger, <i>Melogale moschata</i>) 2013 b) seltene sporadische Fälle auf der ganzen Insel Ev. HIV Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Thailand	Das Malaria Risiko ist allgemein sehr gering und nur in Grenzregio- nen erhöht, siehe auch Regional- karte Südostasien M (+T*) 1-12 : Grenzregionen zu Kambodscha, Myanmar, Malaysia M 1-12 : Rest des Landes, ein- schliesslich Phuket, Koh Samui, Koh Phang und andere Inseln 0 : Städte Bangkok, Chiang Mai, Chi- ang Rai, Pattaya, Samet, Inseln der Krabi Provinz (Koh Phi Phi, Koh Yao Noi, Koh Yao Yai, Ko Lanta) <i>P. falciparum</i> 23 %, <i>P. vivax</i> 61 %, <i>P. ovale</i> selten, <i>P. knowlesi</i> selten	–, T1 a)	+	R	R	R	–	R: 1–12– (v.a. 5–10) b)	–	+	–
											a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet b) v.a. im N, gelegentlich im S und an der Küste Einreiseverweigerung möglich bei HIV oder HIV Verdacht

ASIEN

ASIEN

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO Empfehlung/ Landesspezif. Einreisebestimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *	
Timor-Leste (Ost Timor)	M 1-12: landesweit <i>P. falciparum</i> 81 %, <i>P. vivax</i> 18 %, <i>P. ovale</i> < 1 %, <i>P. malariae</i> < 1 %	–, T1	+	R	+	R	–	R 1-12 a)	–	+	+	a) sporadische Fälle
Turkmenistan	–	–	+	R	R	R	–	–	–	+	–	
Usbekistan	– 2018 von der WHO offiziell als malariafrei erklärt. Letzte autochthone Fälle 2010	–	+	R	R	R	–	–	–	+	–	
Vereinigte Arab. Emirate	–	–	+	R	–	R	–	–	–	+	–	
Vietnam	Das Malarierisiko ist landesweit sehr gering und nur in Grenzregionen zu Kambodscha erhöht. Präventionsmassnahmen: siehe auch Regionalkarte Südostasien P 1-12: Grenzregionen zu Kambodscha M 1-12: Rest des Landes 0: Zentren grosser Städte <i>P. falciparum</i> 64 %, <i>P. vivax</i> 35 %, <i>P. knowlesi</i> selten	–, T1	+	R	R	R	–	R: 1-12 (v.a. 5-10 a)	–	+	–	a) im N (v.a. nord-westliche Provinzen an der Grenze zu China und nördliche Provinzen um Hanoi)

ASIEN

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]							BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO-Empfehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Australien	—	-, T1	—	R	—	— a)	—	R b)	—	+	—
Cookinseln	—	—	+	R	R	—	—	—	—	+	—
Fidschi	—	-, T1 a)	+	R	R	—	—	—	—	+	—
Franz. Polynesien	—	-, T1	+	R	R	—	—	—	—	+	—
Guam US	—	—	+	R	—	—	—	R: 10–3 a)	—	+	—
Kiribati	—	-, T2	+	R	R	—	—	—	—	+	+
Marshallinseln	—	—	+	R	R	—	—	—	—	+	—
Mikronesien	—	—	+	R	R	—	—	—	—	+	—
Nauru	—	-, T2	+	R	R	—	—	—	—	+	—
Neukaledonien	—	-, T1	+	R	—	—	—	—	—	+	—
Neuseeland	—	—	—	R	—	—	—	—	—	+	— a)
											a) Bei Einreise aus Afghanistan und Pakistan muss eine Polioimpfung vorgewiesen werden können (Dokumentation Internationaler Impfausweis). Die Impfung muss mind. 4 Wochen vor Einreise erfolgt sein und darf nicht länger als 1 Jahr zurück liegen Aufhebung der Gelbfieber-Einreisevorschrift
Niue	—	-, T1	+	R	R	—	—	—	—	+	—
NorfolkIsl.	—	—	+	R	R	—	—	—	—	+	—
Palau	—	—	+	R	R	—	—	—	—	+	—

OZEANIEN

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Papua-Neuguinea	P 1-12: <2000 m (Hochlandmalaria zunehmend). Auch in der Hauptstadt Port Moresby M 1-12: >2000 m P. falciparum 76%, P. vivax 23%, P. malariae, P. ovale selten	–	+	R	+	–	–	R a)	–	+	+ b)
Pitcairn	–	–, T1	+	R	–	–	–	–	–	+	–
Salomoninseln	P 1-12: landesweit P. falciparum 60 %, P. vivax 35 %–40 %, P. ovale < 1 %	–, T2	+	R	R	–	–	R a)	–	+	–
Samoa US	–	–	+	R	–	–	–	–	–	+	–
Samoa Western	–	–, T1	+	R	R	–	–	–	–	+	–
Tonga	–	–	+	R	R	–	–	–	–	+	–
Tuvalu	–	–	+	R	R	–	–	–	–	+	–
Vanuatu	P 1-12: Espiritu Santo, Malakula M (+T*): 1-12: Aoba, Ambrym, Epi, Maéwo, Pentecost, Vanua Lava, Gaua, Torres Inseln und weitere Inseln (Ausnahmen s.o. und s.u.) M 1-12: Port- Vila, Inseln Efate, Erromango, Tanna, Aneityum P. falciparum 25%, P. vivax 74%, P. ovale 1%	–	+	R	R	–	–	–	–	+	+
Wallis & Futuna	–	–, T1	+	R	R	–	–	–	–	+	–

OZEANIEN

OZEANIEN

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
		YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
	Malaria										* siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch BAG: Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen)
Albanien	—	—, T2	— a)	R	—	b)	—	—	R c)	+	—
Belarus	—	—	—	R	—	R a)	—	—	R b)	+	—
Belgien	—	—	—	R	—	—	—	—	—	+	—
Bosnien	—	—	+	R	—	a)	—	—	R b)	+	—
Bulgarien	—	—	+	R	—	a)	—	—	R b)	+	—
Dänemark	—	—	—	R	—	—	—	—	R a)	+	—
Deutschland	—	—	—	R	—	a)	—	—	R b)	+	—
Estland	—	—	+	R	—	a)	—	—	R b)	+	—
Finnland	—	—	—	R	—	—	—	—	R a)	+	—
Frankreich	—	—	—	R	—	—	—	—	R a)	+	—

EUROPA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Griechenland	M 4–11: a)	–	–	R	–	b)	–	–	R c)	+	–
											a) Kein oder minimales Risiko (<i>P. vivax</i> 100 %) zwischen April und November in ländlichen Regionen mit hoher Migranten-Population. Seit 2010 Fälle v.a. bei Migranten in Lakonien im S (Evrotas Delta), einzelne autochthone Fälle (wahrscheinlich im Rahmen einer «introduced Malaria») auch in den Regionen West Achaea, Missolonghi, Evros und Thessaloniki (<i>P. vivax</i>). b) vereinzelt terrestrische Tollwut bekannt (Norden) c) Einzelfälle in der Region Thessaloniki. Seit Jahren keine Fallmeldungen mehr
Italien	–	–	–	R	–	a)	–	–	R b)	+	–
											a) zwischen 2008–2011 Fälle bei Wildtieren und Haustieren, v.a. im N, dann keine Fälle mehr b) Einzelfälle im NE (Friaul, Venezien) und in der Toskana (N von Florenz)
Kosovo	–	–	– a)	R	–	b)	–	–	R c)	+	–
											a) Impfung empfohlen für VFR («Visiting Friends and Relatives») in abgelegenen ländlichen Gebieten mit schlechter sanitärer Versorgung b) Einzelfälle. Keine humanen Fälle seit mind. 2010 c) selten
Kroatien	–	–	– a)	R	–	b)	–	–	R c)	+	–
											a) Impfung empfohlen für VFR («Visiting Friends and Relatives») in abgelegenen ländlichen Gebieten mit schlechter sanitärer Versorgung b) terrestrische Tollwut bekannt, keine humanen Fälle seit mind. 2000 c) Focus im N zwischen den Flüssen Sava und Drava, Istrien und Südküste
Lettland	–	–	– a)	R	–	b)	–	–	R c)	+	–
											a) Impfung empfohlen für VFR («Visiting Friends and Relatives») in abgelegenen ländlichen Gebieten mit schlechter sanitärer Versorgung b) vereinzelt terrestrische Tollwut bis 2012 bekannt, letzter humaner Fall 2003 c) landesweit, auch in der Stadt Riga. Hauptrisiko im Zentrum des Landes
Liechtenstein	–	–	–	R	–	–	–	–	R a)	+	–
											a) Balzers / Vaduz / Nendeln

EUROPA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]								BEMERKUNGEN	
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Litauen	—	—	— a)	R	—	b)	—	—	R c)	+	—
											a) Impfung empfohlen für VFR («Visiting Friends and Relatives») in abgelegenen ländlichen Gebieten mit schlechter sanitärer Versorgung b) vereinzelt terrestrische Tollwut bekannt; letzter humaner Fall 2000 c) landesweit
Malta	—	—, T1	—	R	—	—	—	—	—	+	—
Mazedonien	—	—	— a)	R	—	b)	—	—	—	+	—
											a) Impfung empfohlen für VFR («Visiting Friends and Relatives») in abgelegenen ländlichen Gebieten mit schlechter sanitärer Versorgung b) vereinzelt terrestrische Tollwut bekannt; keine humanen Fälle seit mind. 2000.
Moldavien	—	—	+	R	R	R a)	—	—	R b)	+	—
											a) zwischen 2010–2017 über 500 Fälle bei Haustieren. Keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) keine Daten, Vorhandensein wahrscheinlich
Montenegro	—	—	— a)	R	—	b)	—	—	—	+	—
											a) Impfung empfohlen für VFR («Visiting Friends and Relatives») in abgelegenen ländlichen Gebieten mit schlechter sanitärer Versorgung b) vereinzelt terrestrische Tollwut bekannt; keine humanen Fälle seit mind. 2000
Norwegen	—	—	—	R	—	— a)	—	—	R b)	+	—
											a) terrestrische Tollwut in Svalbard b) v.a. SE (Telemark, Vest-Agder Aust-Agder), Insel Tromsø, Südküste, Spitzbergen Inselgruppe
Österreich	—	—	—	R	—	— a)	—	—	R b)	+	—
											a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) Risiko im ganzen Land, ausser Berge. Grösstes Risiko im Süden
Polen	—	—	—	R	—	R a)	—	—	R b)	+	—
											a) zwischen 2010–2017 über 700 Fälle bei Wildtieren (Haustiere: 167 Fälle). Keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) Hauptrisiko im NE: Warmińsko-Mazurskie (masurische Seenplatte), Białystok und Podlaskie. Focus im SW an der tschechischen Grenze. Geringes Risiko im NW und in den zentralen Provinzen.
Portugal	—	—	—	R	—	—	—	—	—	+	—

EUROPA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]							BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung/ Landes- spezif. Ein- reisebe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Rumänien	—	—	+	R	R	R a)	—	—	R b)	+	—
Russland	—	—	+	R	R	R a)	—	R: E 7–9 b)	R c)	+	+ d)
Schweden	—	—	—	R	—	—	—	—	R a)	+	—
Schweiz	—	—	—	R	—	—	—	—	R a)	+	—
Serbien	—	—	— a)	R	—	b)	—	—	R c)	+	—
Slowakei	—	—	+	R	—	a)	—	—	R b)	+	—
Slowenien	—	—	—	R	—	a)	—	—	R b)	+	—
Spanien	—	—	—	R	—	a)	—	—	—	+	—

EUROPA

LAND	MALARIASCHUTZ	IMPFUNGEN [#]							BEMERKUNGEN		
	Malaria	YF WHO Emp- fehlung / Landes- spezif. Ein- reisbe- stimmung	HA	HB *	Ty	Ra	Me *	JE	TBE	DT MMR *	Po *
Tschechische Republik	—	—	—	R	—	a)	—	—	R b)	+	—
Türkei	 Seit 2014 1 Einzelfall, unklar ob autochthon erworben <i>P. vivax</i>	—	+	R	R	R a)	—	—	—	+	+ b)
Ukraine	—	—	+	R	—	R a)	—	—	R b)	+	+ c)
Ungarn	—	—	—	R	—	a)	—	—	R b)	+	—
Zypern	M 4–11: a)	—	—	R	—	—	—	—	R	+	—

EUROPA

Hauptreferenzen:

Gelbfieber:

<http://www.who.int/ith/en/>

<http://www.who.int/ith/ith-country-list.pdf?ua=1>

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/infectious-diseases-related-to-travel/yellow-fever-malaria-information-by-country>

Einreisebestimmungen pro Land: „Internationalen Air Transport Association“ (IATA)

Malaria:

http://www.who.int/malaria/publications/world_malaria_report/en/

https://www.cdc.gov/malaria/travelers/country_table/a.html

Meningitis:

<http://www.who.int/ith/en/>

<http://www.who.int/emergencies/diseases/meningitis/epidemiological/en/>

Polio:

<http://www.who.int/news-room/detail/15-08-2018-statement-of-the-eighteenth-ihf-emergency-committee-regarding-the-international-spread-of-poliovirus>

<http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/public-health-emergency-status/>

http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/09/14IMB_Report_EN.pdf

<http://polioeradication.org/where-we-work/key-at-risk-countries/>

Das Schweizerische Expertenkomitee für Reisemedizin (EKRM) empfiehlt zusätzlich zu oben genannten Quellen für Länder von Sub-Saharan Afrika und Länder mit instabiler politischer Situation und/oder Surveillance neben einer Grundimmunisierung eine Auffrischimpfung gegen Polio alle 10 Jahre

Tollwut:

<https://www.who-rabies-bulletin.org/>

http://www.who.int/gho/neglected_diseases/rabies/en/

<https://www.gov.uk/government/publications/rabies-risks-by-country/rabies-risks-in-terrestrial-animals-by-country>

http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Wahidhome/Home/indexcontent/newlang/en

Typhus:

<http://www.who.int/ith/en/>

CATMAT, Canada : Statement on international travellers and typhoid, 2014: http://publications.gc.ca/site/archieve/archived.html?url=http://publications.gc.ca/collections/collection_2014/aspc-phac/HP40-98-2014-eng.pdf

Milligan et al. Vaccines for prevention typhoid fever. Cochrane Database Syst Rev 2018;5:CD001261.

WHO-Typhoid vaccines. Position paper, WER 2018: http://www.who.int/immunization/policy/position_papers/typhoid/en

Andere:

<http://www.who.int/ith/en/>

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/impfungen-prophylaxe/schweizerischer-impfplan.html>

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018>

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/updates>