

## Reisemedizin

## Impfungen und Malariaschutz bei Auslandsreisen.

## Empfehlungen Stand April 2010.

Mitgeteilt vom Zentrum für Reisemedizin

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

Wichtige Änderungen seit August 2009 sind durch blauen Hintergrund gekennzeichnet. In den auf der Liste nicht erwähnten Ländern gelten die allgemeinen Reiseempfehlungen und die Richtlinien des Schweizerischen Impflans.

Erklärung zu den publizierten Änderungen finden sich in der Spalte Bemerkungen in blau.

Bei Visumpflichtigen können weitere Impfungen erforderlich sein (Abklärung bei der Konsulat/Botschaft). Auch die Einreisebestimmungen für Patienten mit HIV müssen dort eingeholt werden, ggf. Auskünfte über die Patientenorganisation «European Aids treatment group». <http://www.eatg.org/hivtravel/>

Siehe auch: [www.safetravel.ch](http://www.safetravel.ch). Änderungen der aktuellen Empfehlungen/Vorschriften werden in den NEWS von Tropimed/Safetravel publiziert.

## Abkürzungen

**YF** = Gelbfieber, **HA** = Hepatitis A, **HB** = Hepatitis B, **Ty** = Abdominaltyphus, **Ra** = Rabies, **Me** = Meningokokken-Meningitis, **TBE** = Tickborne Encephalitis: Frühsommer-Meningoenzephalitis (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, **obl** = obligatorisch, **Prov** = Provinz, **S** = Süden, **W** = Westen.

**Malaria:** Siehe Malariaschutz für Kurzaufenthalter und Malariaphylaxe (Karte):

<http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01086/index.html?lang=de>

Risiko:	<b>0</b> = keines, <b>m</b> = Höhe in Metern (>2000 m: Risiko klein), <b>1-12</b> = Januar-Dezember.
Prophylaxe:	<b>P</b> = Prophylaxe mit Mefloquin (Lariam <sup>®</sup> , Mephaquin <sup>®</sup> ), Atovaquon & Proguanil (Malarone <sup>®</sup> ) oder Doxycyclin-Monohydrat
Notfalltherapie:	<b>APP/DP</b> = Prophylaxe mit Atovaquon & Proguanil (Malarone <sup>®</sup> ) oder Doxycyclin-Monohydrat <b>T</b> = Notfalltherapie mit Artemether & Lumefantrin (Riamet <sup>®</sup> ), Atovaquon & Proguanil (Malarone <sup>®</sup> ) oder mit Mefloquin (Lariam <sup>®</sup> , Mephaquin <sup>®</sup> ) <b>CT</b> = Notfalltherapie mit Chloroquin <b>ALT/APT</b> = Notfalltherapie mit Artemether & Lumefantrin (Riamet <sup>®</sup> ) oder mit Atovaquon & Proguanil (Malarone <sup>®</sup> )

## Impfungen

**YF** = Gelbfieber

**Die Gelbfieberimpfung darf nur durch vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) autorisierte Impfbüros oder Fachärztinnen durchgeführt werden.**

**+** = empfohlen, ausser in gelbfieberfreien Regionen (siehe Spalte Bemerkungen)

**obl** = obligatorisch, ausser für Flughafentransite

**obl\*** = obligatorisch, auch für Flughafentransite

**T1** = obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6 Tagen aus Endemiegebiet (ausser für Flughafentransite). Länder mit **+** oder **obl** zählen zu den Endemiegebieten

**T2** = obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6 Tagen aus Endemiegebiet (auch für Flughafentransite). Länder mit **+** oder **obl** zählen zu den Endemiegebieten

**+** = Impfung empfohlen für Nichtimmune

**R** = empfohlen bei längerem (>30d) oder wiederholtem Aufenthalt sowie für Risikogruppen und Besucher von Hadsch/Umra

**HA** = Hepatitis A

**HB** = Hepatitis B

**Ty** = Abdominaltyphus

**+** = Impfung empfohlen

**R** = empfohlen bei Aufenthalt >30d oder für Risikogruppen (ungünstige Verpflegungshygiene)

**Ra** = Rabies

**R** = empfohlen bei Aufenthalt >6 Monate in Endemiegebieten Lateinamerikas, >3 Monate in Afrika, oder >30d auf dem indischen Subkontinent, Südostasien und China oder für Risikogruppen (Zweiradfahrer, Umgang mit Tieren, Reisen abseits einer medizinischen Versorgung). Richtlinien und Empfehlungen: Prä- und postexpositionelle Tollwutprophylaxe beim Menschen. BAG. Juli 2004.

Angegeben ist das Risiko von terrestrischer Tollwut (CDC/ Rabies Bulletin Europe 2010), Fledermaustollwut ist weltweit verbreitet.

**Me** = Meningokokken

**R** = quadrivalente Impfung empfohlen bei Aufenthalt >30d oder für Risikogruppen (stark belegte Unterkunft, enge Personenkontakte, Epidemiegefahr); bei Epidemie Impfung empfohlen bei Aufenthalt >7d.

**TBE** = FSME/RSSE

**R** = empfohlen für alle Personen ab 6 Jahren, die sich in bekannten Endemiegebieten aufhalten, ausser sie exponieren sich nicht.

<http://www.bag.admin.ch/infekt/krank/d/encephalite.htm>

**JE** = Jap. Enzephalitis

**R** = empfohlen für Risikogruppen (>14d in ländlichen Endemiegebieten und während Epidemien). Impfstoff nicht registriert. Risiko für Reisende sehr gering.

**D** = Diphtherie

**+** = Prüfung des Impfstatus für alle empfohlen (Impfung 10 Jahre gültig)

**T** = Tetanus

**+** = Prüfung des Impfstatus für alle empfohlen (Impfung 10 Jahre gültig)

**MMR** (Masern, Mumps, Röteln)

**+** = eine Nachholimpfung wird allen ungeimpften Personen, die nach 1963 geboren wurden, und welche Masern nicht durchgemacht haben, empfohlen (2 Dosen im Abstand von mind. 1 Monat)

**Po** = Poliomyelitis

**+** = Grundimmunisierung und Auffrischimpfung empfohlen (Impfung 10 Jahre gültig)

**-** = nur Grundimmunisierung notwendig

**Ch** = Cholera

Nur in Ausnahmefällen (Arbeit in Flüchtlingslagern mit Cholera) oder bei Spezialreisen (z.B. Frachterreisen) empfohlen.

**Influenza**

Empfohlen für alle Risikopersonen, Kreuzfahrten und Besucher von Hadsch/Umra (Saudiarabien)

**S. pneumoniae**

Empfohlen für alle Risikopersonen (siehe Schweizerischer Impfplan, BAG)

**Varizella**

Reisende sollten gegen Varizellen immun sein. Personen ab 11 bis <40 Jahre, welche keine Windpocken durchgemacht haben, sollen 2mal im Abstand von 4-6 Wochen geimpft werden (siehe Schweizerischer Impfplan, BAG)



Impfungen und Malariaschutz bei Auslandsreisen. Empfehlungen Stand April 2010

Land	Malaria	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
		*					*			MMR	*	
Ägypten	- Keine Fälle seit 1998	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	-	-
	- Minimales Risiko S. + SE (Adrar, El Oued, Ghardaia, Illizi, Ouargla, Tamaniasset) P.vivax Letzte 3 autochthone Fälle 2008. P.vivax >99%	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	-	-
Angola	P. ovale 5%, P. vivax 5%	+T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	a) erforderliche Impfungen müssen beim Konsulat erfragt werden.
	P. ovale 5%, P. vivax 5%	a)	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Äquatorial-Guinea	P. ovale 5%, P. vivax 5%	+	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
	P. ovale 5%, P. vivax 5%	+	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Äthiopien	P. ovale und P. vivax 15%	+T1	+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6) in der W Hälfte des Landes
	P. ovale 5%, P. vivax 10%-15%		+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Benin	P. malariae und P. ovale <5%	obl	+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+	
	P. ovale 5%-10%, P. vivax selten		+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+	
Botswana	P. ovale 5%-10%, P. vivax selten	-	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
	P. ovale 5%-10%, P. vivax selten		+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Burkina Faso	P. ovale 5%-10%, P. vivax selten	obl	+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
	P. ovale 5%-10%, P. vivax selten		+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	
Burundi	P. ovale 5%-10%, P. vivax >85%	+T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
	P. ovale 5%-10%, P. vivax >85%		+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Djibouti	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%		+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Elfenbeinküste	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%	obl	+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%		+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+	
Eritrea	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%		+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Gabun	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%		+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Gambia	P. ovale 5%-10%, P. vivax 5%	+T1	+	R	+	R	R a)	-	-	+	-	a) während Epidemiezeit (12-6)
	P. ovale 5%-10%, P. vivax 5%		+	R	+	R	R a)	-	-	+	-	
Ghana	P. ovale 5%-10%, P. vivax 15%	obl	+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
	P. ovale 5%-10%, P. vivax 15%		+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+	
Guinea	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%		+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Guinea-Bissau	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%	+T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%		+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Kamerun	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%	obl	+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6) im extremen N
	P. ovale 5%-10%, P. vivax <15%		+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+	

Übertragbare Krankheiten

Land	Malaria	YF	HIA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Kapverden	- . Minimales Risiko 8-11: Insel Sao Tiago. Letzte autochthone Fälle auf Sao Tiago 2009 (48). V.a. <i>P. falciparum</i>	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	+	
Kenia	P 1-12: <2500 m 0: Nairobi City. (Geringes Risiko >2500m: z.B. Rift Valley, Nyanza usw) <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. vivax</i> 5%-10%, <i>P. ovale</i> < 5%	+a) T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Impfung <b>empfohlen</b> : für Reisen in die Masai Mara, Nakuru Park und in den W des Landes Impfung <b>nicht empfohlen</b> : für den Besuch der Küstenregion (Mombasa, Malindi, Lamu) und des Gebietes östlich einer Linie Nairobi-Amboseli Park und südlich einer Linie Nairobi-Lamu/Kiunga Marine Reserve (inkl. Amboseli/Namanga Park, Tsavo Park, Kiunga Marine Reserve)
Komoren	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >90 %	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Keine zuverlässigen Angaben erhältlich
Kongo-Brazzaville	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >90%	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Kongo,	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 90 %	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Demokrat. Rep.	<i>P. ovale</i> 5%, <i>P. vivax</i> selten	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Lesotho	-	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Liberia	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Libyen	- . Theoretisches Risiko im S. Letzte autochthone Fälle: 2000? <i>P. vivax</i>	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Madagaskar	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. vivax</i> 5%-10%, <i>P. ovale</i> 5%	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Malawi	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 10%	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Mali	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	obl a)	+	R	+	R	R b)	-	-	+	+	a) Gelbfieber im S der Sahara b) während Epidemiezeit (12-6)
Marokko	- . Minimales Risiko in der Region Chefchaouen im N. Letzter autochthoner Malariafall 2005. <i>P. vivax</i>	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Mauritanien	P 1-12: S. P 7-10: Adrar, Inchiri. 0: nördlich 20°N. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	obl a)	+	R	+	R	R b)	-	-	+	+	a) für Aufenthalte < 2 Wochen: +T2 b) während Epidemiezeit (12-6)
Mauritius	- . Letzter autochthoner Fall 1998	T1 a)	+	R	-	-	-	-	-	+	-	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet, (ausser für Flughafentransite)
Mayotte	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 40%-50%, <i>P. vivax</i> 35%-40%, <i>P. ovale</i> <1%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Mozambique	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 95%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 10%	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Namibia	P 1-12: N: Cubango-Tal (Kavango), Kunene-Tal, Caprivi Strip. P 11-6/T 7-10: N Drittel des Landes, (Ohangwena, Omaheke, Omusati, Oshana, Oshikoto and Otjozondjupa), Etosha National Park. 0: Städte, Küste und S Namibia <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 10%	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Niger	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	obl	+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Nigeria	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	+T1	+	R	+	R	R: N a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)

Land	Malaria	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) <a href="http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/000682/000685/02112/index.html?lang=de">http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/000682/000685/02112/index.html?lang=de</a>
		*	*	*	*	*	*	*	*	MMR	*	
Réunion	- Letzter autochthoner Fall 1991	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Rwanda	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >85%, <i>P. vivax</i> 5%, <i>P. ovale</i> 5%	obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
São Tomé & Príncipe	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> 15%, <i>P. vivax</i> selten	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Senegal	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	+T1	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Seychellen	-	T2	+	R	-	-	-	-	-	+	+	
Sierra Leone	<i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15%	+T2	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Somalia	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 95%, <i>P. vivax</i> , <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> 5%	+T2	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
St. Helena	-	T1	+	R	-	R	-	-	-	+	+	
Südafrika	P 10-5/T 6-9: Mpumalanga Provinz (E, inkl. Krüger & benachbarte Parks), Limpopo Provinz (N, NE), KwaZulu-Natal (NE Küste) inkl. Tembe und Ndumu Reservate Minimales Malarierisiko im übrigen N; im NE bis zum Tugela River, im NW bis Swartwater, Umfolozi Park, Hluhluwe Park. 0: Städte und übrige Gebiete <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. vivax</i> 5%, <i>P. ovale</i> 5%	T1 T1	+	R R	- -	R R	- -	- -	- -	+	+	a) R in KwaZulu-Natal
Sudan	P 1-12: südliche zwei Drittel des Landes T 1-12: N Drittel des Landes <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. malariae</i> , <i>P. vivax</i> , <i>P. ovale</i> 10%	+a), T2	+	R	+	R	R b)	-	-	+	+	<b>Choleraimpfung</b> obligatorisch bei Einreise aus Entwicklungsländern (exkl. Flughafentransite) a) Gelbfieber nur in der Südhälfte des Landes b) während Epidemiezeit (12-6) und in Darfur (1-12)
Swaziland	P 9-6/T 7-8: E Tiefebene, v.a. Big Bend, Mhlume, Simunye und Tshaneni. <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. vivax</i> 5%, <i>P. ovale</i> 5%	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Tanzania	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >85%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> >10%, <i>P. vivax</i> selten	+T1 a)	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) ein Gelbfieberimpfnachweis wird bei der Einreise im Kilimanjaro Airport meist verlangt, obwohl offiziell kein Obligatorium besteht. D.h. Reisende ohne Impfnachweis müssen sich dort eventuell nachimpfen lassen. Kein Gelbfieber auf Zanzibar, den anderen Inseln und in den Küstenregionen, inkl. Dar Es Salaam a) während Epidemiezeit (12-6) b) während Epidemiezeit (12-6)
Togo	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	obl	+	R	+	R	R: N a)	-	-	+	+	
Tschad	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15%	obl a)	+	R	+	R	R b)	-	-	+	+	a) Gelbfieber nur im S der Sahara b) während Epidemiezeit (12-6)
Tunesien	- Letzter autochthoner Fall 1979	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Uganda	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >85%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> <15%	+	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Zambia	P 1-12. <i>P. falciparum</i> >90%, <i>P. vivax</i> bis 5%, <i>P. ovale</i> <5%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Zentralafrikanische Republik	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15%	obl*	+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)

Land	Malaria	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
				*			*			MMR	*	
Zimbabwe	P 1-12: N, Viktoriärfälle, Sambesital P 11-6/T 7-10: <1200 m Minimales Risiko: Harare, Bulawayo P. falciparum >90%, P. vivax bis 5%, P. ovale < 5%	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
<b>Amerika</b>												
Argentinien	- Minimales Risiko 10-5: N (tiefliegende Grenzregionen von Salta, Chaco, Misiones), Iguazu Fälle. P. vivax 100%	+ a)	+	R	-	R	-	-	-	+	-	a) Die Impfung wird empfohlen für den Besuch folgender Gebiete: – die ganzen Provinzen Misiones (NE) inkl. Iguazu-Fälle und Formosa (NE, Grenzprovinz zu Paraguay/Asunción) – Andere argentinische Grenzgebiete zu Paraguay, Brasilien und Bolivien: Chaco (Dept. Bermejo), Corrientes (Departemente Berón de Astrada, Capital, General Alvear, General Paz, Ituzaingó, Itatí, Paso de los Libres, San Cosme, San Miguel, San Martín und San Tomé); Jujuy (Departemente Ledesma, Santa Barbara, San Pedro, Valle Grande); Salta (Departemente Anta, General José de San Martín, Orán, Rivadavia). Für die restlichen Gebiete (z.B. Buenos Aires, Patagonien) braucht es bei einem ausschliesslichen Besuch von Argentinien keine Gelbfieberimpfung. <b>Malaria: Änderung, Risikogebiete</b> a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet, (ausser für Flughafentransite). <b>Gelbfieber: Änderung der Einreisevorschrift</b>
Bahamas	- Minimales Risiko in Great Exuma P. falciparum 100%	T1 a)	-	R	-	-	-	-	-	+	-	
Belize	CT 1-12: geringes Risiko, etwas höher im S und W (Stan Creek, Toledo). O: Belize City. P. vivax 95%, P. falciparum 5%	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Bermudas	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Bolivien	T 1-12: geringes Risiko. <2500 m 0: Städte, Prov Oruro & Potosi im SW P. vivax 70%-95%, P. falciparum 5%-30% (nur in Santa Cruz und im N: Beni und Panda)	+ a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Gelbfieber kommt in folgenden Provinzen vor: Beni, Cochabamba, Santa Cruz und in den subtropischen Gebieten der Provinz La Paz. Kein Gelbfieber in den Städten La Paz und Sucre. <b>Gelbfieber: Änderung der Einreisevorschrift</b>
Brasilien	T 1-12: geringes Risiko (Amapá, Amazonas, Maranhao (W), Mato Grosso (N), Pará (ausser Belém City), Tocantins (W)). Auch Aussenbezirke der Städte Pôrto Velho, Boa Vista, Macapá, Manaus, Santarém, Marabá, Rio Branco, Cruzeiro do Sul. P 1-12: hohes Risiko in Acre, Rondônia, Roraima Minimales Risiko: Iguazu Fälle 0 oder theoretisches Risiko: E-Küste inkl. Fortaleza, Recife. Malariafrei sind auch die meisten Städte (Zentren). P. vivax 75%, P. falciparum 25%	+ a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Impfung empfohlen für den Besuch der Iguazu-fälle und die Gebiete westlich der E Küste. Kein Gelbfieber in den Städten Rio de Janeiro, Sao Paulo, Recife, Salvador, Fortaleza und im Küstenstreifen des E. Bei Visumpflicht muss die Notwendigkeit eines gültigen Impfschutzes mit der Botschaft/Konsulat abgeklärt werden. <b>Malaria: Detail</b>

Land	Malaria	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) <a href="http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/000682/000685/02112/index.html?lang=de">http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/000682/000685/02112/index.html?lang=de</a>
			*	*	*	*	*			MMR	*	
Cayman-Inseln	-	-	R	-	-	-	-	-	-	+	-	a) nur für Osterinsel
Chile	-	T2 a)	R	-	-	(R) b)	-	-	-	+	-	b) letzter Fall von Hundetollwut 1972.
Costa Rica	CT 1-12: geringes Risiko in den Nordprovinzen, v.a. Provinz Limón (nicht in Puerto Limón). Seltener auch in den Provinzen Puntarenas, Alajuela, Guanacaste und Heredia. 0 oder minimales Risiko: San José, andere Provinzen. <i>P. vivax</i> 90%, <i>P. falciparum</i> 10%	T2 a)	R	R	(R) b)	-	-	-	-	+	-	a) nicht notwendig für Personen >60 Jahre b) keine humanen Rabiesfälle seit 30 Jahren
Dominikan. Rep	CT 1-12: geringes Risiko im ganzen Land, v.a. in den W Provinzen (Azua, Bahoruco und Dajabón) und in Altagracia (Punta Cana usw.) 0: Santo Domingo und Santiago. <i>P. falciparum</i> 100%	-	R	R	R	R	-	-	-	+	-	Detail Malaria
Ecuador	T 1-12: geringes Risiko <1500 m auch an den Küsten (v.a. Esmeraldas) 0: Hochland, Guayaquil, Galapagos <i>P. vivax</i> 92%, <i>P. falciparum</i> 8%	+	R	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Impfung empfohlen für die Provinzen im Osten der Anden: Morono-Santiago, Napo, Orellana, Pastaza, Sucumbios, Zamora-Chinchipec usw. Kein Gelbfieber auf den Galapagos-Inseln, an der Küste und in Quito.
El Salvador	CT 1-12: geringes Risiko: Ländliche Departemente von Santa Ana Grenzgebiete zu Guatemala), Ahuachapán, La Paz und La Unión. <i>P. vivax</i> 99%, <i>P. falciparum</i> <1%	T1 a)	R	R	R	R	-	-	-	+	-	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet (ausser für Flughafenstransite)
Franz. Guayana	T 1-12: geringes Risiko: Küstenstreifen P 1-12: Hohes oder mittleres Risiko: Rest des Landes (höchstes Risiko an den Flüssen Maroni und Oiapoque, 0: grosse Küstenstädte, Île du Diabole. <i>P. falciparum</i> >50%, <i>P. vivax</i> <50%	obl	R	R	R	R	-	-	-	+	-	
Guatemala	CT 1-12: geringes Risiko <1500 m, auch in Petén, Ixcán usw. 0: Guatemala City, Antigua, Atitlán See <i>P. vivax</i> 97%, <i>P. falciparum</i> 3%	-	R	R	R	R	-	-	-	+	-	
Guayana	T 1-12: sehr geringes Risiko im Küstenstreifen (Regionen 4, 5, 6), geringes Risiko in den Regionen 2 und 3. P 1-12: hohes Risiko im Rest des Landes (Regionen 1, 7, 8, 9, 10) 0: Georgetown, New Amsterdam. <i>P. falciparum</i> 45%, <i>P. vivax</i> 51%, <i>P. malariae</i> <1%	+T1	R	R	R	R	-	-	-	+	-	
Haiti	CT 1-12: geringes Risiko <600 m, auch in den Städten Minimales Risiko: Port au Prince <i>P. falciparum</i> 100%	T1	R	R	R	R	-	-	-	+	-	

## Übertragbare Krankheiten

Land	Malaria	YF	HIA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) <a href="http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02112/index.html?lang=de">http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02112/index.html?lang=de</a>
		*		*			*			MMR	*	
Honduras	CT 1-12: geringes Risiko. <1000 m. Höchstes Risiko in Gracias a Dios, geringer auf den Islas de la Bahía, in Atlántida, Colón, Olancho, Valle und Yoro. O: Tegucigalpa. <i>P. vivax</i> 50%-95%, <i>P. falciparum</i> 5%-50% CT 1-12: Geringes Risiko in der Region Kingston (St.Andrew Parish) <i>P. falciparum</i> 100%	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	-
Jamaika		T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	-
Karibik: andere Kolumbien	T 1-12: geringes Risiko: ländliche Gebiete <1600 m O: grosse Städte, Inseln San Andres & Providencia. Sehr geringes Risiko in ländlichen Gebieten des N. <i>P. falciparum</i> 27%, <i>P. vivax</i> 72% - Letzter autochthoner Fall 1967 CT 1-12: geringes Risiko <1000 m: in ländlichen Gebieten der Grenzgebiete im S. sonst minimales Risiko O: Städte, Yucatan, wichtige archäologische Stätten <i>P. vivax</i> 99%, <i>P. falciparum</i> 1%	T1 + a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	-
Kuba		-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	-
Mexiko		-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	-
Montserrat		-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	-
Nicaragua	CT 1-12: mittleres Risiko in den E Regionen Atlantico Sur und Atlantico Norte, geringeres Risiko in den zentralen Regionen und im W. O: Managua. Zentren der grossen Städte. Minimales Risiko im Rest des Landes <i>P. vivax</i> 95%, <i>P. falciparum</i> 5%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) seit 1999 keine humanen Fälle Gelbfieber. Änderung der Einreisevorschrift
Panama	T 1-12: geringes Risiko in den Prov. der Atlantikküste (v.a. Bocas del Toro im NW) und in den Grenzgebieten zu Costa Rica und Kolumbien: Colón, Chiriquí, Darién, Ngobe Bugle, Panama, Kuna Yala (San Blas) und San Blas Islands, Veraguas. O: übrige Landesteile inkl. Städte. <i>P. vivax</i> 90%-95%, <i>P. falciparum</i> 5%-10%	+ a), T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Gelbfieber nur in den Provinzen E des Kanals: Panamá (E), Comarca Emberá (SE), Darién (SE), Kuna Yala (San Blas Festland) (NE Küste) Änderung: Gelbfieber Einreisevorschrift
Paraguay	T 10-5: geringes Risiko in grenznahen Gebieten von Alto Paraná, Caaguazú, Canindeyú. Minimales Risiko: Iguazu Fälle. 0 oder theoretisches Risiko: Rest des Landes. <i>P. vivax</i> 95%, <i>P. falciparum</i> 5%	+ a), T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) inkl. Asunción und Iguazufälle



Land	Malaria	YF	HA	HB	TY	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) <a href="http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00082/00085/02112/index.html?lang=de">http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00082/00085/02112/index.html?lang=de</a>
Peru	T 1-12: geringes Risiko, v.a. in Ayacucho, Junin, Loreto, Madre de Dios und San Martin. <2000m 0: Lima, Cuzco, Machu Picchu, Ayacucho, Titicacasee. <i>P. vivax</i> 85%, <i>P. falciparum</i> 14%, <i>P. malariae</i> <1% T 1-12: geringes Risiko: Küstendistrikte P 1-12: hohes Risiko: Rest des Landes 0 oder minimales Risiko: Paramaribo <i>P. falciparum</i> 55-70%, <i>P. vivax</i> 15%-20% - Theoretisches Risiko. Letzte, wahrscheinlich autochthone Fälle 2003 im S Trinidads	a)	+	R	+	R	-	-	-	+	-	a) Impfung empfohlen für Reisen in die Urwaldgebiete <2300 m im E der Anden. Kein Gelbfieber in den Städten Cuzco und Machu Picchu Anderung: Gelbfieber Einreisevorschrift
Surinam		+T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Trinidad & Tobago		+ a), T1	+	R	R	-b)	-	-	-	+	-	a) nur für ländliche Gebiete auf Trinidad. Gelbfieber bei Affen auf Trinidad 2009. Kein Gelbfieber auf Tobago b) letzter humaner Fall vor >10 Jahren
Turks & Caicos		-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Uruguay		T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Venezuela	T 1-12: 0: grosse Städte und Küstenhälfte im W (inkl. Isla Margarita). <i>P. vivax</i> 80%-90%, <i>P. falciparum</i> 10%-20%	+ a), T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) kein Gelbfieber in den zentralen Küstenabschnitten und auf Isla Margarita
Virgin Islands		-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
<b>Asien</b>												
Afghanistan	T 5-11: <2000 m, auch in Kabul <i>P. falciparum</i> 10-20%, <i>P. vivax</i> 80-90%	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Armenien	- Theoretisches Risiko 6-10 (Masis Distrikt). Kein Fall seit 2006. <i>P. vivax</i> 100%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	Malaria: Risiko
Aserbeidschan	- Minimales Risiko 6-10: ländliche Gebiete im Tiefland (<1500m) zwischen Kura und Arax Fluss. Keine Malaria in Baku. <i>P. vivax</i> 100%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Bahrain		-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Bangladesch	T 1-12: geringes Risiko. a) 0: Dhaka City <i>P. falciparum</i> 61-71%, <i>P. vivax</i>	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	a) mittleres Risiko in den grenznahen Provinzen zu Indien und Myanmar im SE und E. Höchstes Risiko in den Divisionen Chittagong, Dhaka (Myrmensingh, Netrakona, Sherpur), Rajshahi (Kurigram).
Bhutan	T 1-12: geringes Risiko im S <1700 m. Nur in den Grenzregionen zu Indien: Chhukha, Samchi, Samdrup Jonkhar, Geyleg-phug, Shemgang. <i>P. falciparum</i> 50%. <i>P. vivax</i> 50%	T2	+	R	+	R	-	-	-	+	-	
Brunei Darussalam		T2	+	R	-	R	-	-	-	+	-	
China	- Minimales Risiko: <1500 m in den Provinzen Anhui, Hainan, und Yunnan 0: Rest des Landes <i>P. falciparum</i> in Hainan und Yunnan, sonst <i>P. vivax</i> . <i>P. knowlesi</i> selten (an der Grenze zu Myanmar)	-	+	R	-	R	-	-	-	+	-	a) einzelne Foci v.a. im N. Regionen Hunchan, Jilin und in W Yunnan an der Grenze zu Myanmar



## Übertragbare Krankheiten

Land	Malaria	YF	HIA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
		*	*	*	*	*	*		*	MMR	*	
Georgien	-	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Hongkong	-	-	+	R	- a)	-	-	R: 4-10	-	+	-	a) Einzelfälle im ländlichen N
Indien	T 1-12: geringes Risiko: <2000 m, inkl. Andamanen und Nicobaren, auch in Delhi und Mumbai. Mittleres Risiko (7-11) in Chhattisgarh, Orissa, Jharkhand, Westbengalen und in den Bundesstaaten und Regionen östlich davon (Assam, Brahmaputra usw.) 0: >2000 m: Bergregionen von Himachal Pradesh, Jammu & Kashmir, Sikkim, Arunchal Pradesh, Lakkadiven. P: vivax 40-60%, P. falciparum 40-60%, P. malariae, P. ovale	T2	+	R	+	R a)	-	R: 4-10 R: S 4-1 & N 7-12	-	+	+	a) keine Tollwut auf den Andamanen, Nicobaren und auf dem Lakshadweep Atoll (im SW von Mumbai) Malaria: Risikogebiete
Indonesien	P 1-12: Irian Jaya und alle Inseln E von Bali: inkl. Lombok, Gili Islands, Sumba, Sumbawa, Flores, Timor, Molukken etc. T 1-12: geringes Risiko in den übrigen Gebieten 0: grosse Städte, Haupttouristenorte P: falciparum 66%, P. vivax 34%, P. knowlesi in Borneo (Kalimantan)	T1	+	R	+	R a)	-	R: 1-12 (v.a. 6-7)	-	+	+	a) kein Risiko in Irian Jaya und W Timor. Grösstes Risiko in E Nusa Tenggara (v.a. Flores) und zur Zeit in S Bali (2009) Malaria: Detail
Irak	T 5-11: geringes Risiko <1500 m, vor allem NE (Prov. Duhok, Erbil, Ninawa, Sulaymaniyah, Ta'mim). 0: Baghdad, Tikrit, Ramadi. P: vivax 100%	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	Malaria: Detail
Iran	T 3-11: geringes Risiko: im S. Hormozgan, Sistan-Beluchestan (S), Kerman (S. tropischer Teil). P: falciparum 88%, P. vivax 11% - Letzter autochthoner Fall 1963.	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Israel	-	-	+ a)	R	-	R	-	-	-	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) von arabischen Familien empfohlen
Japan	-	-	-	R	-	-	-	R: 6-9 a)	b)	+	-	a) Impfung nur für Langzeitreisende in Reisanbaugebiete und Unterkunft auf Bauernhöfen mit Schweinen. b) nur Einzelfälle in Hokkaido
Jemen	T 1-12: mittleres/geringes Risiko <2000 m, inkl. Sokotra (Insel vor Somalia) 0: Sana'a P: falciparum 95%, P. malariae, P. ovale, P. vivax 5% - Letzter autochthoner Fall 1990	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Jordanien	ALT/APT 1-12: mittleres/geringes Risiko. Auch in Angkor Wat	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Kambodscha	0: Phnom Penh, minimales Risiko in der südlichen Mekongregion. P: falciparum 86%, P. vivax 12%, P. malariae 2%	-	+	R	R	R	-	R: 5-10	-	+	-	

Land	Malaria	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen:
				*		*				MMR	*	Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) <a href="http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/000682/000685/02112/index.html?lang=de">http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/000682/000685/02112/index.html?lang=de</a>
Kasachstan	- Minimales Risiko in S. Letzter autochthoner Fall 2001 in Almaty (SE) <i>P. vivax</i>	T1	+	R	R	R	-	-	R a)	+	-	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen) a) Einzelfälle, Meldungen aus der Region Almaty und aus dem E des Landes Malaria: Detail
Kirgisistan	CT 6-10: geringes Risiko in ländlichen Gebieten des SW (Provinzen Osh, Jalal-Abad, Batken) und um Bishkek im N 0 in Bishkek und im Rest des Landes. <i>P. vivax</i> 99%, <i>P. falciparum</i> selten importiert	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Korea N	- Minimales Risiko an Grenze zu S Korea. Wahrscheinlich nur <i>P. vivax</i>	-	+	R	R	R	-	R	-	+	+	
Korea S	- Minimales Risiko im N entlang der Demarkationslinie: Prov. Kyonggi-Do und Gangwon Do und Incheon City. <i>P. vivax</i> 100%	-	+	R	-	R	-	R: 7-10	-	+	-	
Kuweit	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Laos	ALT/APT 1-12: mittleres/geringes Risiko 0: Vientiane, <i>P. falciparum</i> 95%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> 1%	T1	+	R	R	R	-	R: 5-10	-	+	-	
Libanon	- Letzter autochthoner Fall 1963	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Malaysia	T 1-12: geringes Risiko in E-Malaysia in Borneo (Sabah und Sarawak). Minimales Risiko im Innengebiet von W Malaysia 0: Städte und Küsten <i>P. falciparum</i> 40%, <i>P. vivax</i> 50%, <i>P. ovale</i> <1%, <i>P. knowlesi</i> v.a. in Sarawak	T1	+	R	R	R	-	R: 1-12 b)	-	+	-	a) keine Tollwut in Sabah, Sarawak (E Malaysia) und minimales Risiko in W Malaysia. b) minimales Risiko
Malediven	- Letzter autochthoner Fall 1984	T1	+	R	-	-a)	-	-	-	+	-	
Mongolei	-	-	+	R	R	R	-	-	R a)	+	-	a) Einzelfälle an der russischen Grenze und in der Region Ulan Batoor
Myanmar/Burma	ALT/APT 1-12: mittleres/geringes Risiko. <1000 m 0: Yangon, (Rangoon), Mandalay City. <i>P. falciparum</i> 80%, <i>P. vivax</i> 20%, <i>P. knowlesi</i> selten (an der Grenze zu China)	T1	+	R	R	R	-	R: 5-10	-	+	+	
Nepal	T 1-12: geringes Risiko bei Aufenthalt in den Grenzregionen des Terai gegen Indien (S), Royal Chitwan Park (gelegentliche Ausbrüche v.a. 7-10). 0: Kathmandu, Pokhara, Himalaya Trekking. <i>P. vivax</i> 88%, <i>P. falciparum</i> 12%	T1	+	R	+	R	-	R: S 7-12 a)	-	+	+	a) >90% aus dem Terai, bes. im W; auch Fälle aus den Hügelländern (auch Kathmandu Tal) v.a. im August und September
Oman	- Minimales Risiko. Letzter autochthoner Fall 2007, im Anschluss an Import	T2	+	R	-	R	-	-	-	+	+	
Pakistan	T 1-12: geringes Risiko <2000 m inkl. Städte. <i>P. falciparum</i> 70%, <i>P. vivax</i> 30%	T1	+	R	+	R	-	R: SE 6-1	-	+	+	

## Übertragbare Krankheiten

Land	Malaria	YF	HIA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
			*			*				MMR	*	
Philippinen	T 1–12: geringes/mittleres Risiko in ländlichen Gebieten von Luzon, Palawan und Mindanao <600 m. 0: Rest des Landes, Manila City und andere Städte. <i>P. falciparum</i> 70%–80%, <i>P. vivax</i> 20%–30%, <i>P. knowlesi</i> selten ( <i>Palawan</i> )	T1	+	R	R	R	–	R: 1–12	–	+	–	<a href="#">Malaria: Risikogebiete</a>
Qatar Saudiarabien	T 1–12: geringes Risiko in der SW Ecke (ausser Asir-Gebirge) 0: Jeddah, Mekka, Medina, At Ta'if <i>P. falciparum</i> , <i>P. vivax</i> selten	– T1	– +	– R a)	– –	– R b)	– –	– –	– –	– +	– +	a) Ein Hepatitis-B-Infektionsschutz (Impfung) wird allen männlichen Pilgern wegen der vorgeschriebenen Kopfrasur empfohlen b) obligatorische Impfung mit dem quadrivalenten Impfstoff Mencevax® für: – Pilger (Hadsch, Umra) und Beschäftigte beim Hadsch, Umra – alle Beschäftigten an den saudischen Grenzübergängen Personen >2 Jahre: 1 Impfdosis mindestens 10d vor Abreise. Sie ist offiziell 3 Jahre gültig. Eine Influenzaimpfung wird allen Pilgern, v.a. Risikopersonen empfohlen
Singapur	– Minimales Risiko <i>P. falciparum</i> , <i>P. vivax</i> , <i>P. knowlesi</i> sehr selten	T1	–	R	–	–	–	sehr selten	–	+	–	
Sri Lanka	T 1–12: geringes Risiko, v.a. im NW 0: Distrikte Colombo, Kalutara, Galle, Nuwara Eliya, Gampaha, Matara <i>P. vivax</i> 88%, <i>P. falciparum</i> 12%	T1	+	R	+	R	–	R: 10–1 & 5–6	–	+	–	
Syrien	– Theoretisches Risiko. 2005: letzter autochthoner Fall.	T1	+	R	R	R	–	–	–	+	–	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Tadschikistan	CT 6–10: geringes Risiko im SW (v.a. Region Khatlon), W (Gorno-Badakhshan), zentral (Region Dushanbe) und Norden (Leninabad = Region Khujand) 0: Rest des Landes. <i>P. vivax</i> 90%, <i>P. falciparum</i> 10% im S	–	+	R	R	R	–	–	–	+	+	a) Polioausbruch mit Wildtypvirus 1, April 2010
Taiwan	–	–	+	R	–	–	–	R: 4–10	–	–	–	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen) Einreiseverweigerung möglich bei HIV oder HIV-Verdacht.
Thailand	ALT/APT 1–12: geringes Risiko in den Grenzgebieten der Nordhälfte, v.a. im NW, inkl. der Touristengebiete im Goldenen Dreieck sowie der Südhälfte des Landes inkl. Küsten, im Khao Sok Natl. Park (nördlich von Phuket) und auf den meisten Inseln (z.B. Ko Chang, Ko Mak, Ko Phangan, Ko Phi Phi, Ko Tao). 0: Zentrale Gebiete in der Nordhälfte des Landes; Städte: Bangkok, Chanthaburi, Chiang Mai, Chiang Rai, Pattaya; Ko Phuket und Ko Samui. <i>P. falciparum</i> 50–75%, <i>P. vivax</i> 50–60%, <i>P. ovale</i> selten, <i>P. knowlesi</i> selten	– T2 a)	– +	R R	– R	– R	– –	R: 5–10	–	–	–	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet. <a href="#">Malaria: Detail und Empfehlungen</a>

Land	Malaria	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT MMR	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
Timor-Leste (Ost-Timor)	P 1-12: <i>P. falciparum</i> 50%, <i>P. vivax</i> 50%, <i>P. ovale</i> <1%, <i>P. malariae</i> <1%	-	+	R	+	-	-	R: 11-3 & 6-7	-	+	-	
Turkmenistan	- Minimales Risiko 6-10: SE (Grenzgebiete zu Afghanistan und Usbekistan) Letzter autochthoner Fall 2006. <i>P. vivax</i>	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Usbekistan	- Minimales Risiko. Sporadische Fälle in den Grenzgebieten zu Kirgisistan, Afghanistan, Tadschikistan, Turkmenistan. <i>P. vivax</i>	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Vereinigte Arabische Emirate	- Letzter autochthoner Fall 1997	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Vietnam	ALT/APT 1-12: geringes Risiko. <1500 m. Risiko hauptsächlich in einigen zentralen und südlichen Provinzen: Gia Lai, Dak Lak, Kon Tum, Binh Phuoc, Dak Nong; im W der Provinzen Khanh Hoah, Quang Tri, Ninh Thuan, Quang Nam; im NW (Lai Chau). Minimales Risiko im NE und S. 0: Zentren grosser Städte, Red River Delta, Küste Zentralvietnams. <i>P. falciparum</i> 50%-80%. <i>P. vivax</i> 20%-50%, <i>P. knowlesi</i> selten	T1	+	R	R	R	-	R: 5-10	-	+	-	
<b>Ozeanien</b>												
Australien		T1	-	R	-	-a)	-	R b)	-	+	-	a) nur australische Fledermaustollwut b) minimales Risiko: Torres Strait und W Küste von Cape York
Fidschi		T1 a)	+	R	R	-	-	-	-	+	-	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet (ausser für Flughafentransite)
Franz. Polynesien		T1	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Kiribati		T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Nauru		T2	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Neukaledonien		T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Niue		T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Palau		T2 a)	+	R	R	-	-	-	-	+	-	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6 Monaten aus Endemiegebiet (ausser für Flughafentransite)
Papua-Neuguinea	P 1-12: < 1800 m (Hochlandmalaria zunehmend) 0: Port Moresby (Zentrum der Stadt) <i>P. falciparum</i> 65%-80%, <i>P. vivax</i> 10%-30%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> selten	T2	+	R	+	-	-	R: W und E (Normanby Island)	-	+	-	
Pitcairn		T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Salomoninsel	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 60%, <i>P. vivax</i> 35%-40%, <i>P. ovale</i> <1%	T2	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Samoa W / US		T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	

Übertragbare Krankheiten

Land	Malaria	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
			*				*			MMR	*	
Tonga	-	T1	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Vanuatu	-	-	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Wallis & Futuna	-	T1	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
<b>Europa</b>												
Albanien	-	T1	+	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) Herde landesweit?
Bosnien	-	-	+	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Erkrankungen seit mind. 2000 b) Einzelfälle im N
Bulgarien	-	-	+	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000. Nur im N b) Einzelfälle
Dänemark	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) nur europäische Fledermaustollwut b) Insel Bornholm, Nord-Seealand
Deutschland	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	TBE: Risikogebiet a) keine humanen Fälle seit 2005. Europäische Fledermaustollwut b) Risiko v.a. in der Südhälfte des Landes Siehe RKI Epid. Bulletin 2009/18 http://www.rki.de/cfm_100/mn_467538/DE/Content/ Infekt/EpidBull/Archiv/2009/18/Tabelle.html
Estland	-	-	+	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) ganzes Land. Höchstes Risiko im W (Päimumaa, Läänemaa), E (Ida-Virumaa), Inseln Saaremaa und im SE (Põlvamaa, Tartumaa)
Finnland	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000. Nur europä- sche Fledermaustollwut b) Åland und Turku Inseln, Regionen Kookola, Lappeenranta, Einzelfälle auf einer Insel bei Helsinki
Frankreich	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000. Nur europä- sche Fledermaustollwut b) Geringes Risiko im Elsass, in der Region Nancy, Lorraine. 2002 Einzelfälle aus Grenoble und Faverges.
Griechenland	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) Einzelfälle in der Region Thessaloniki. Seit Jahren keine Fallmeldungen mehr.
Italien	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mehr als 20 Jahren. 2009-7.4.2010: fast 200 Tollwutfälle, v.a. bei Füchsen. Einzelfälle bei ungeimpften Hunden im NE (Regionen Friuli-Venezia Giulia und Veneto)
Kroatien	-	-	-a)	R	-	-b)	-	-	R c)	+	-	b) Einzelfälle im N (N von Florenz, Trento, Belluno). 2006 Einzelfälle in Friuli-Venezia- Giulia. a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) empfohlen. b) keine humanen Fälle seit mind. 2000. c) Focus im N zwischen den Flüssen Sava und Drava, Istrien und Südküste
Lettland	-	-	+	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) letzter humaner Fall 2003 b) landesweit, auch in der Stadt Riga

Land	Malaria	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) <a href="http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/000682/000685/02112/index.html?lang=de">http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/000682/000685/02112/index.html?lang=de</a>
			*		*					MMR	*	
Liechtenstein	-	-	R	-	-	-	-	-	R a)	+	-	a) Balzers/Vaduz/Nendeln
Litauen	-	+	R	-	-a)	-	-	-	R b)	+	-	a) letzter humaner Fall 2000 b) landesweit
Malta	-	T2	R	-	-	-	-	-	-	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) empfohlen.
Mazedonien	-	-	R	-	-b)	-	-	-	-	+	-	b) keine Fälle seit mind. 2000
Moldawien	-	-	R	+	-a)	-	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) keine Daten, Vorhandensein wahrscheinlich
Montenegro	-	-	R	-	-a)	-	-	-	-	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) empfohlen.
Norwegen	-	-	R	-	-	-	-	-	R a)	+	-	b) keine humanen Fälle seit mind. 2000
Österreich	-	-	R	-	-a)	-	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) Risiko im ganzen Land, ausser Berge. Grösstes Risiko im S
Polen	-	-	R	-	-a)	-	-	-	R b)	+	-	a) 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	-	T1 a)	R	-	-	-	-	-	-	+	-	a) nur für die Azoren und Madeira
Rumänien	-	-	R	+	-a)	-	-	-	R b)	+	-	a) letzter humaner Fall 2007.
Russland	-	-	R	+	R a)	-	R: E 7-9	-	R b)	+	-	b) Tulcea Distrikt und Transsylvanien Ev. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen) a) 2008: 6 humane Fälle b) Risikokorridor von St. Petersburg, Chelyabinsk, Kazan, Tyumen, Nowosibirsk, Irkutsk, Khabarovsk bis Wladiwostok. Höchstes Risiko weltweit in Westsibirien (v.a. RSSE und auch westsibirischer Subtyp). Im W meist FSME, gegen E die gefährlichere Variante RSSE
Schweden	-	-	R	-	-	-	-	-	R a)	+	-	a) Regionen Stockholm, Södermanland, Uppsala, Västra Götaland und sporadische Fälle landesweit
Schweiz	-	-	R	-	-	-	-	-	R a)	+	-	a) v.a. NE Schweiz. Siehe BAG <a href="http://www.bag.admin.ch/infekt/krank/d/encephalite.htm">http://www.bag.admin.ch/infekt/krank/d/encephalite.htm</a> <a href="http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/000682/000684/01114/index.html?lang=de">http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/000682/000684/01114/index.html?lang=de</a>
Serbien	-	-	R	-	-a)	-	-	-	R c)	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) empfohlen.
Slowakei	-	-	R	-	-a)	-	-	-	R c)	+	-	b) keine humanen Fälle seit mind. 2000 c) Einzelfälle in der Region ausserhalb Belgrads
Slowenien	-	-	R	-	-a)	-	-	-	R c)	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) empfohlen. b) keine humanen Fälle seit mind. 2000 c) wahrscheinlich landesweit
												a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) empfohlen. b) keine humanen Fälle seit mind. 2000 c) wahrscheinlich landesweit

## Übertragbare Krankheiten

Land	Malaria	YF	H1A	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizerischer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) <a href="http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02112/index.html?lang=de">http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02112/index.html?lang=de</a>
			*			*				MMR	*	
Spanien	-	-	-	R	-	-a)	-	-	-	+	-	a) geringes Risiko nur in den Exklaven in N Afrika: Ceuta und Melilla. Europäische Fleidermaustollwut
Tschechien	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) landesweit. Grösstes Risiko südlich von Prag in der Region von Budweis
Türkei	-	-	+	R	R	-a)	-	-	-	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000
Ukraine	-	-	+	R	-	R a)	-	-	R b)	+	-	a) 2008: 2 humane Fälle b) bewaldete Gebiete der Krim und Wolhynien (NW des Landes)
Ungarn	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) West Ungarn, Donauregionen (Zala, Somogy, Vas, Nógrád) und Plattensee
Weissrussland	-	-	+	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) landesweit, ausser N

Bundesamt für Gesundheit  
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
Telefon 031 323 87 06