

Impfempfehlungen für Reisen ins Ausland

Seit längerem gibt es bei Reisen ins Ausland – insbesondere in tropische Länder – einen grossen Aufschwung. Schätzungsweise reisen jedes Jahr mehr als eine Million Schweizerinnen und Schweizer in tropische Regionen, in denen immer noch zahlreiche Infektionskrankheiten weit verbreitet sind.

Einige dieser Krankheiten, wie zum Beispiel Kinderlähmung oder Hepatitis A, sind in industrialisierten Ländern verschwunden oder sehr selten geworden, während andere wie Malaria, Gelbfieber oder Denguefieber immer schon oder seit langer Zeit ausschliesslich in den (Sub-)Tropen vorkommen. Viele dieser Infektionen können einen schweren Verlauf nehmen, einige enden sogar tödlich. Einfache Präventionsmassnahmen vermindern bereits das Infektionsrisiko: regelmässiges Waschen der Hände, ausschliessliches Trinken von Mineralwasser aus versiegelten Flaschen und Essen von frisch gekochten Speisen (Reisedurchfall), Schutz gegen Mückenstiche (Malaria, Dengue- und Chikungunya-Fieber), Gebrauch von Präservativen (HIV, Hepatitis B und andere sexuell übertragbare Krankheiten). Zum Schutz vor Malaria in Hochrisikogebieten ist die Einnahme von Medikamenten unerlässlich. Bei anderen Krankheiten stellt jedoch die Impfung – sofern eine existiert – immer noch die effizienteste und sicherste Schutzmassnahme dar. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass sich Reisende im Vorfeld gut über mögliche Risiken informieren und – je nach Reiseland – rechtzeitig die nötigen Massnahmen ergreifen, um optimal geschützt zu sein. Eine ärztliche Konsultation – idealerweise mindestens 4 Wochen vor der Abreise in eine tropische Region – wird empfohlen, damit die notwendigen Schutzimpfungen vorgenommen werden und die vorbeugenden Massnahmen gegen Malaria und andere Infektionen besprochen werden können. Bei längeren Aufenthalten, speziellen Reisebedingungen oder Gesundheitszuständen (Schwangerschaft, chronischen Krankheiten, laufenden Therapien, Immunschwäche, Intoleranz oder Allergien gegenüber Impfungen oder Malariamedikamenten) empfiehlt es sich, einen auf Reisemedizin spezialisierten Arzt oder ein tropenmedizinisches Zentrum aufzusuchen.

Einige Impfungen werden für alle Reisenden empfohlen, andere sind abhängig von der Wahl des Reiselandes und den Reisebedingungen. Gegen Malaria, eine Krankheit, die in vielen tropischen Ländern verbreitet ist, gibt es noch keine Impfung.

Es ist wichtig, folgende Impfungen zu unterscheiden:

1. Impfungen, die für alle Reisenden empfohlen werden.
2. Impfungen, die je nach Land und Art der Reise empfohlen werden oder die für die Einreise in bestimmte Länder **obligatorisch** sind. Die Auflagen werden durch das jeweilige Land erlassen und laufend an die bestehenden Risiken angepasst.

Impfungen, die für alle Reisenden empfohlen werden

Diphtherie, Tetanus

Alle in der Schweiz empfohlenen Basisimpfungen sollten bei Reiseantritt den aktuellen Empfehlungen entsprechen. Es empfiehlt sich deshalb, den Impfausweis durch den behandelnden Arzt kontrollieren zu lassen. Fehlende Basisimpfungen sollten nachgeholt werden. Der Schutz gegen Diphtherie und Tetanus soll alle 10 Jahre aufgefrischt werden.

Masern, Mumps, Röteln (MMR), Windpocken

Masern sind eine Viruserkrankung, die Hautausschlag, hohes Fieber und zum Teil schwere Komplikationen verursachen kann (Lungen- und Gehirnentzündung). Das Masernvirus ist hochansteckend und wird sehr leicht von Person zu Person übertragen. Obwohl die Impfung gegen Masern seit Jahren als Basisimpfung empfohlen wird, kommt es in der Schweiz wegen der ungenügenden Durchimpfungsrate immer wieder zu Masernepidemien. Auf dem gesamten amerikanischen Kontinent ist die Krankheit sehr selten geworden, während sie in Afrika und Asien immer noch stark verbreitet ist. Erst kürzlich lösten kranke Reisende in diversen südamerikanischen Ländern Masernepidemien aus. Deshalb gibt es Länder, die **zeitweise** für die Einreise einen Impfnachweis für Masern **verlangen**. Die Impfung ist auch für den Besuch von Schulen in den USA oft nachzuweisen. Die MMR-Impfung (2 Impfdosen im Abstand von mindestens 1 Monat) wird allen nach 1963 geborenen Personen empfohlen. Die Windpockenimpfung (2 Impfdosen im Abstand von mindestens 1 Monat) wird allen Jugendlichen im Alter von 11–15 Jahren und jungen Erwachsenen empfohlen, wenn die Krankheit noch nicht durchgemacht wurde. Für weitere Informationen beachten Sie bitte die entsprechenden Fact Sheets!

Hepatitis B

Die Impfung gegen Hepatitis B gehört zu den Basisimpfungen. In der Schweiz wird empfohlen, die Jugendlichen im Alter von 11–15 Jahren zu impfen. Die Impfung wird aber auch Reisenden empfohlen, die sich längere Zeit (>30 Tage) oder häufig in Entwicklungsländern aufhalten.

Das Hepatitis-B-Virus verursacht eine Leberentzündung. Es wird durch Kontakt mit Blut oder Sekreten einer infizierten Person übertragen. Die Krankheit verursacht starke Müdigkeit, Fieber, Appetitverlust, Bauchschmerzen und häufig Gelbsucht. Die akute Infektion, die auch unbemerkt verlaufen kann, dauert mehrere Monate, wobei das Risiko eines chronischen Verlaufs besteht. Chronischer Verlauf tritt bei 5–10% der erkrankten Erwachsenen auf. Diese Personen bleiben für den Rest ihres Lebens ansteckend und riskieren schwerwiegende Komplikationen (fortschreitende Leberzerstörung, Leberzirrhose, Leberkrebs). Gewisse mehrmonatige teure Behandlungen können zu

einer Heilung führen, in einigen Fällen ist allerdings eine Lebertransplantation notwendig. Die Impfung erfordert 2–4 Dosen, verteilt auf 6–12 Monate, je nach Alter und Impfschema. Nach einem kompletten Impfzyklus sind 90–95% der geimpften Personen für viele Jahre – wahrscheinlich sogar lebenslang – geschützt. Der Impfstoff gegen Hepatitis B enthält lediglich die äussere Hülle des Virus, welche im Labor gentechnisch hergestellt wird. Er enthält also kein lebendes Virus. Es gibt eine Kombinationsimpfung gegen Hepatitis A und B.

Für weitere Informationen beachten Sie bitte das Fact Sheet zu Hepatitis B!

Impfungen, die je nach Land und Art der Reise empfohlen werden

Gelbfieber

Die Gelbfieberimpfung wird für alle Reisenden in Gelbfieberendemiegebiete **empfohlen**: Südamerika (Amazonas-Region), Zentralamerika (Panama), Afrika (südliche Sahara-Region). Die Impfung ist für die Einreise in einige west- und zentralafrikanische Länder und in Französisch-Guyana **obligatorisch**. Einige Länder inner- oder ausserhalb von Endemiegebieten verlangen nach der Durchreise oder einem Zwischenstopp in einem Endemiegebiet ebenfalls einen **gültigen Impfnachweis**.

Gelbfieber ist eine Viruserkrankung, die durch Mückenstiche übertragen wird. Sie verursacht hohes Fieber, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen, Brechreiz und Erbrechen. Der Krankheitsverlauf ist oftmals schwer und kann von Blutungen sowie Leber- und Nierenfunktionsstörungen begleitet sein. In diesen Fällen liegt die Sterblichkeit bei 50%. Gegen die Krankheit selbst gibt es keine Behandlungsmöglichkeiten. Es existiert aber eine Impfung, die aus einem abgeschwächten Virusstamm besteht. Die Impfung erfordert nur eine Injektion, die bereits nach 10 Tagen einen zuverlässigen (bei mehr als 99% der geimpften Personen) und dauerhaften Schutz (mindestens für 10 Jahre) bietet. Die Impfung muss durch einen für Tropenkrankheiten oder Reisemedizin spezialisierten Arzt oder durch ein vom Bundesamt für Gesundheit autorisiertes Zentrum erfolgen. Sie wird auf einem internationalen Impfausweis eingetragen, wodurch sie gemäss internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) Gültigkeit erlangt.

Hepatitis A (in Ländern mit problematischen hygienischen Bedingungen)

Die Impfung gegen Hepatitis A wird für Reisen in Risikoländer empfohlen, so zum Beispiel Mittel- und Südamerika, Afrika, Osteuropa und Asien. Das Hepatitis-A-Virus verursacht eine Leberentzündung und wird durch verunreinigtes Trinkwasser, ungenügend gekochte Nahrungsmittel oder durch Kontakt mit infizierten Personen übertragen. Bei Kleinkindern ist der Krankheitsverlauf oft harmlos und unauffällig, kann also gerade deshalb in der Umgebung (Kinderhort, Betreuer, Eltern) zu Epidemien führen. Bei Jugendlichen und Erwachsenen verläuft Hepatitis A mit Symptomen wie Übelkeit, Gelbsucht, Fieber und starker Müdigkeit. Sie kann mehrere Wochen andauern und eine Arbeitsunfähigkeit von 1–6 Monaten mit sich bringen. Mit zunehmendem Alter nehmen die schweren Verlaufsformen zu, die Sterblichkeitsrate bei über 40-Jährigen liegt bei ungefähr 1–2%. Es existiert keine spezifische Behandlung. In seltenen Fällen kann die Hepatitis A aggressiv verlaufen und eine Lebertransplantation nötig machen. Die Impfung gegen Hepatitis A bietet einen hervorragenden Schutz: Bereits 2 Wochen nach der ersten Injektion besteht bei 95–99% der geimpften Personen ein Antikörperschutz, eine zweite Injektion frühestens 6 Monate nach der ersten Dosis bietet einen wahrscheinlich lebenslangen

Schutz gegen die Krankheit. Der Impfstoff enthält abgetötete Hepatitis-A-Viren. Es existiert eine Kombinationsimpfung gegen Hepatitis A und B.

Für weitere Informationen beachten Sie bitte das Fact Sheet zu Hepatitis A!

Poliomyelitis (Kinderlähmung)

Das Poliomyelitis-Virus kommt immer noch in diversen Regionen der Welt vor (Subsahara-Region, Naher Orient, Südasien – v.a. in Indien). Für Reisen in diese Länder ist ein Impfschutz unbedingt erforderlich.

Die Poliomyelitis oder Kinderlähmung wird durch ein Virus verursacht, das durch Kontakt mit Exkrementen (schmutzige Hände) oder verseuchtem Wasser übertragen wird. Die Infektion verläuft meist unbemerkt, aber bei ca. 1% der infizierten Personen verursacht sie eine schmerzhafte Lähmung, die meistens lebenslang bestehen bleibt. Für die Behandlung von Kinderlähmung gibt es keine Medikamente. Dank weltweiter systematischer Impfung ist die Kinderlähmung in verschiedenen Regionen der Welt verschwunden; in der Schweiz wurde 1982 der letzte Fall diagnostiziert. Die Impfung gegen Kinderlähmung gehört in der Schweiz zu den Basisimpfungen. Vor der Reise in ein Risikogebiet wird eine Auffrischimpfung empfohlen, wenn die letzte Impfung mehr als 10 Jahre zurückliegt. Diese Auffrischimpfung kann – wenn nötig – mit derjenigen gegen Diphtherie und Tetanus kombiniert werden!

Tollwut

Die terrestrische Tollwut (Wildtiertollwut) kommt, mit Ausnahme von einigen westeuropäischen Ländern (z.B. der Schweiz), Japan und Ozeanien, fast auf der ganzen Welt vor. Fledermaus-tollwut dagegen gibt es überall. Die Tollwutimpfung wird deshalb in folgenden Situationen für alle Reisenden in Risikoländer empfohlen:

1. Hohes individuelles Risiko (Wandern in abgelegenen Gebieten, Velofahren, Motorradfahren, direkter Kontakt mit Fledermäusen etc.).
2. Reisen in Gebiete mit Hundetollwut, die länger als 4 Wochen dauern (Asien, Afrika, Lateinamerika).
3. Längerer (beruflicher) Aufenthalt in tropischen Ländern (Mitarbeitende von Hilfsorganisationen und deren Familien etc.).

Die Tollwut ist eine Viruserkrankung, die durch Kontakt mit Speichel eines infizierten Säugetieres übertragen wird. Meistens geschieht dies durch Bisse von Hunden, Katzen, Fledermäusen, Wildtieren oder Affen. Die Krankheit tritt zwischen 2 und 12 Wochen nach der Infektion auf, sie kann aber auch schon wenige Tage oder aber erst mehrere Jahre nach Infektion ausbrechen. Ist die Krankheit einmal ausgebrochen, ist sie in 100% der Fälle tödlich. Jährlich werden 2% der Reisenden in tropischen Ländern von einem Tier gebissen. Die einzige Möglichkeit, sich vor der Krankheit und deren tödlichem Verlauf zu schützen, ist die Impfung. Sie wird vor einem möglichen Risikokontakt in 3 Dosen verabreicht (Impfschema: 0, 7, 21 oder 28 Tage), eine 4. Impfung erfolgt nach 12 Monaten. Im Falle eines Kontaktes mit einem verdächtigen oder tollwütigen Tier wird dann diese Impfung so rasch wie möglich durch 2 weitere Dosen (0, 3 Tage) vervollständigt. Wird eine nicht-geimpfte Person einem Tollwutrisiko ausgesetzt, sollten Antikörper gegen Tollwut (Immunoglobuline) injiziert werden, nachdem die Wunde mit Wasser und Seife ausgewaschen und desinfiziert wurde. Die Impfung muss so rasch wie möglich begonnen werden (idealerweise innerhalb von 24 Stunden); sie beinhaltet dann 5 Dosen (Impfschema: 0, 3, 7, 14, 30 Tage). Eine Blutuntersuchung ist nötig, um zu überprüfen, ob die Impfung wirksam war. Der Impfstoff gegen Tollwut enthält inaktivierte Tollwutviren. In Entwicklungsländern sind die Immunoglobuline, die für die Behandlung nach einem Biss

unentbehrlich sind, nur sehr schwer oder gar nicht erhältlich und einige Impfstoffe gegen Tollwut entsprechen nicht den internationalen Normen.

Saisonale Grippe

Gegen die Grippe gibt es zwar einen Impfschutz, trotzdem gehört sie zu den häufigsten Infektionen bei Reisenden, die sich in (sub-)tropischen Ländern aufhalten. Das Virus wird rasch von einer Person zur nächsten übertragen. Aus diesem Grund treten Epidemien bei Reisen in Zügen oder Bussen (>24 Stunden), bei organisierten Gruppenreisen, Pilgerreisen oder auf Kreuzfahrtschiffen sehr häufig auf. Die Grippeimpfung wird allen Reisenden über 65 Jahren sowie chronisch kranken Personen empfohlen. Sie kann aber auch für die Reisenden in Betracht gezogen werden, die das Risiko einer Grippeinfektion einschränken wollen. Die Impfung muss alljährlich vor der Grippezeit erneuert werden, die in der nördlichen Hemisphäre von Dezember bis März und in der südlichen Hemisphäre von Mai bis August dauert. In den tropischen Regionen erstreckt sich die Grippezeit über das ganze Jahr. Für weitere Informationen beachten Sie bitte das Fact Sheet zur saisonalen Grippe.

Typhus

Die Typhusimpfung wird empfohlen bei Reisen in Hochrisikoländer (Pakistan, Nepal, Indien) oder bei Reisen unter schlechten hygienischen Bedingungen in Entwicklungsländern. Sie wird ebenfalls empfohlen bei längeren Aufenthalten in Entwicklungsländern (>30 Tage) und für Personen, die Mittel zur Hemmung der Magensaftsekretion einnehmen. Die Impfung schützt jedoch nicht vor anderen Formen von Reisedurchfall. Präventionsmassnahmen bei der Lebensmittelhygiene sind deshalb immer unabdingbar! Typhus wird durch ein Bakterium aus der Familie der Salmonellen verursacht, welches durch verschmutztes Trinkwasser oder verseuchte Lebensmittel übertragen wird. Die Krankheit äussert sich zu Beginn durch hohes Fieber, Kopfschmerzen, Mattheit, Bauchschmerzen, manchmal Hautausschlag; nach 1–2 Tagen folgt starker Durchfall. Eine Behandlung mit Antibiotika ist möglich und führt in den meisten Fällen zu einer vollständigen Genesung. Bei Personen mit chronischen Krankheiten (z.B. Diabetes, gastrointestinales Erkrankungen) kann der Krankheitsverlauf jedoch weitaus schwerer sein. Die Schluckimpfung verspricht einen Schutz von rund 50% und hält 1–3 Jahre an. Sie enthält eine abgeschwächte Form von Typhus-Salmonellen und wird in Form von Kapseln eingenommen (Impfschema: 0, 2, 4 Tage, auf nüchternen Magen 1 Kapsel pro Tag). Die Kapseln müssen im Kühlschrank bei einer Temperatur von +2 bis +8° C aufbewahrt werden. Dieser Impfstoff darf nicht bei kleinen Kindern oder bei Personen mit geschwächtem Immunsystem (Krankheit oder immunsuppressive Behandlung) angewendet werden. Es gibt einen inaktivierten zu injizierenden Impfstoff. Dieser Impfstoff ist allerdings in der Schweiz nicht registriert und ist deshalb nur für Ausnahmefälle in Impfbüros erhältlich.

Meningokokken-Meningitis

Die Meningokokken-Meningitis kommt auf der ganzen Welt vor, wobei Epidemien vor allem in Afrika, und dort insbesondere in der Sahelzone (in der Trockenzeit von Dezember bis Mai), auftreten. Die Meningokokkenimpfung wird allen Reisenden (älter als 2 Jahre) in folgenden Fällen empfohlen:

- kurzer Aufenthalt (>1 Woche) in einem Epidemiegebiet,
- längerer Aufenthalt (>30 Tage) in Gebieten mit Epidemiefahr vor allem in der Trockenzeit und bei engem Kontakt zur Bevölkerung (z.B. Trekking mit Übernachtung in Masslagern) oder bei dichten Menschenmengen.
- Saudi-Arabien **verlangt** für (Pilger-)Reisen nach Mekka einen Impfnachweis für Meningokokken-Meningitis (Impfstoff ACWY), der nicht älter als 3 Jahre ist.

Etwa 15% der Bevölkerung tragen die Meningokokkenbakterien im Nasenrachenraum, ohne krank zu werden. Wenn diese Bakterien jedoch die Schleimhäute durchdringen und ins Blut gelangen, können sie ernsthafte Krankheiten verursachen (eitrige Hirnhautentzündung [Meningitis], Blutvergiftungen). Es gibt verschiedene Arten von Meningokokken, wobei die Gruppen A, B, C, W und Y die bekanntesten sind. Die Infektionen in der Schweiz werden hauptsächlich durch die Gruppen B und C verursacht, während in Afrika vor allem die Gruppen A, C, W und Y und in Russland die Gruppen A und C vorkommen. Die Impfung erfolgt über eine Injektion. Sie verspricht – je nach verwendetem Impfstoff – einen Schutz von 75–95%, der 3–5 Jahre anhält. Der Impfstoff enthält Partikel, die aus der Bakterienhülle extrahiert werden. Einige Impfstoffe bieten nur einen Schutz gegen Meningokokken der Gruppe C. Sie sind bereits bei sehr kleinen Kindern wirksam und werden in der Schweiz als ergänzende Impfung empfohlen. Die erste Impfung erfolgt im Alter von 12–15 Monaten, die zweite im Alter von 11–15 Jahren. Der quadrivalente Meningokokkenimpfstoff ACWY wird bei Reisen in Risikogebiete empfohlen. Er ist allerdings erst ab einem Alter von 2 Jahren wirksam. Für weitere Informationen beachten Sie bitte das Fact Sheet zu Meningokokken!

Japanische Enzephalitis

Die Impfung gegen japanische Enzephalitis wird ausschliesslich bei einem erhöhten individuellen Risiko empfohlen und muss immer mit einem Spezialisten für Tropen- oder Reisemedizin besprochen werden. Die Krankheit wird durch ein Virus verursacht, das durch abendliche oder nächtliche Mückenstiche übertragen wird. Sie äussert sich durch Fieber, Kopfschmerzen und neurologische Störungen (Verwirrtheit, Lähmungen, Epilepsie). Die japanische Enzephalitis kommt in ländlichen Gebieten Südostasiens endemisch vor (hauptsächlich im Dreieck zwischen Indien, China und Papua-Neuguinea), wobei das Infektionsrisiko je nach Jahreszeit und Land stark variiert. Die Impfung verspricht einen Schutz von rund 90% und beinhaltet 3 Injektionen (Impfschema: 0, 7, 30 Tage). Seltene allergische Reaktionen nach der Impfung wurden beschrieben. Da die Impfung in der Schweiz nicht registriert ist, ist sie derzeit ausschliesslich in den Impfbüros erhältlich.

Zecken-Meningoenzephalitis

Die Impfung gegen Zecken-Meningoenzephalitis wird allen Erwachsenen und Kindern (ab dem Alter von 6 Jahren) empfohlen, die in Regionen mit infizierten Zecken leben oder sich längere Zeit dort aufhalten. Infizierte Zeckenherde gibt es in der Schweiz, in Deutschland, Österreich, Ost- und Nordeuropa sowie in Russland.

Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) wird durch ein Virus verursacht, das durch den Stich einer infizierten Zecke übertragen wird. Dies geschieht meistens bei Spaziergängen und Arbeiten im Wald oder im Unterholz. Meistens verursacht die Infektion keine Symptome. Bei wenigen Personen treten 2–28 Tage nach dem Stich grippeähnliche Symptome auf, die in den meisten Fällen nach einigen Tagen wieder abklingen. Bei 5–15% der Erkrankten kann sich die Infektion jedoch auf das Gehirn ausbreiten und eine Entzündung der Hirnhaut und des Gehirns (Meningoenzephalitis) auslösen. Im schlimmsten Fall kann die Infektion zu schweren Folgeschäden oder sogar zum Tod führen. Im Allgemeinen treten die schweren Verlaufsförmigkeiten öfter bei Erwachsenen auf, während kleine Kinder weniger häufig und weniger schwer erkranken. Die Infektion lässt sich mit keinem Medikament behandeln. Die Impfung wird in 3 Dosen verteilt über 6–12 Monate (je nach Impfstoff) verabreicht und bewirkt einen Schutz von mehr als 99%. Eine Auffrischimpfung wird alle 10 Jahre empfohlen, sofern das Expositionsrisiko anhält. Die zwei in der Schweiz registrierten Impfstoffe enthalten ein inaktiviertes Virus. Vorzugsweise erfolgt die Impfung im Winter, da die Zecken vor allem im Frühling und Sommer aktiv sind. Für weitere Informationen beachten Sie bitte das Fact Sheet zur Zeckenenzephalitis!

Cholera

Zurzeit verlangt kein Land die Choleraimpfung für Reisende aus der Schweiz. Allerdings ist die Impfung bei Reisen auf Handelsschiffen **manchmal obligatorisch**. Bei Cholera handelt es sich um eine Durchfallerkrankung, die vor allem in überbevölkerten Gebieten mit schlechten hygienischen Bedingungen zu Epidemien führen kann (z.B. Slums, Flüchtlingslager etc.). Die Impfung bietet während ungefähr 6 Monaten einen Schutz gegen Cholera von rund 65–80%. Sie wird allerdings nur in seltenen Risikofällen empfohlen. Eine zuverlässige Schutzimpfung gegen Reisedurchfall gibt es nicht. Die Choleraimpfung gibt vermutlich einen geringen Schutz von maximal 12% und ist zu wenig wirksam, um für die Indikation empfohlen zu werden.

Welches ist der ideale Zeitpunkt, um sich impfen zu lassen?

Es empfiehlt sich, den Impfausweis bei der nächsten Kontrolle beim Hausarzt oder der Hausärztin überprüfen zu lassen, um die in der Schweiz empfohlenen Basisimpfungen aufzufrischen oder nachzuholen. Dadurch wird die vor einer Reise notwendige Anzahl an Impfungen vermindert. Wenn eine Auslandsreise geplant ist, wird empfohlen, sich mindestens 4 Wochen vor Abreise über die notwendigen Impfungen und einen Malariaschutz zu informieren. Ausführliche Informationen finden sich unter anderem auf der Website für reisemedizinische Beratung (www.safetravel.ch), die jedoch eine Konsultation beim Hausarzt oder bei einem Spezialisten für Reisemedizin nicht ersetzt.

Unerwünschte Nebenwirkungen der Impfungen

Die Impfstoffe werden mit dem Ziel entwickelt, den bestmöglichen Schutz mit minimalen Nebenwirkungen zu garantieren. Lokale Reaktionen (Rötung, Schmerz, Schwellungen) an der Einstichstelle können vorkommen, verschwinden aber im Allgemeinen nach wenigen Tagen wieder. Andere Reaktionen, wie zum Beispiel Kopfschmerzen, Fieber oder Müdigkeit, sind seltener,

können aber einige Tage nach der Impfung auftreten. Sie verschwinden nach 1–3 Tagen wieder. Nach Impfungen gegen Masern oder Varizellen (Windpocken) kann es manchmal zu einem leichten Hautausschlag kommen. Schwere Nebenwirkungen, wie zum Beispiel Allergien, sind sehr selten. Eine Impfung wird nur empfohlen, wenn das Risiko der Nebenwirkungen um ein Vielfaches geringer ist als das Risiko der durch die Impfung vermeidbaren Krankheit.

Wann darf nicht geimpft werden?

Ernste allergische Reaktionen und schwere Nebenwirkungen im Anschluss an eine Impfung müssen zwingend dem Arzt oder der Ärztin gemeldet werden, denn sie können gegen die Durchführung oder Fortsetzung einer Impfung sprechen. Im Falle von hohem Fieber oder schweren Erkrankungen empfiehlt es sich, die Impfung zu einem späteren Zeitpunkt vorzunehmen. Die Impfstoffe, die abgeschwächte Lebendviren enthalten (Gelbfieber, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen, Schluckimpfung gegen Typhus), dürfen bei Schwangeren, bei Menschen mit angeborenen oder erworbenen Abwehrschwächen (z. B. HIV-Infektion) sowie bei Kranken, die Medikamente einnehmen, die das Immunsystem schwächen, nicht oder nur in Ausnahmefällen verabreicht werden. Falls Sie unsicher sind oder bestimmte Fragen haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt. Er wird Sie informieren und entsprechend beraten.

Kosten

Die im schweizerischen Impfplan empfohlenen Basisimpfungen (Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Kinderlähmung, Hepatitis B, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen) werden durch die obligatorische Krankenkasse vergütet. Die anderen Impfungen, die vor allem für Reisende bestimmt sind, müssen selbst bezahlt werden. Einige Zusatzversicherungen übernehmen auch diese Kosten.

Ihr Arzt empfiehlt Ihnen, den Impfschutz regelmässig zu überprüfen und sich – besonders bei einer geplanten Reise ins Ausland – ausreichend und frühzeitig über notwendige Impfungen zu informieren. Vergessen Sie nicht, Ihren Impfausweis mitzunehmen, wenn Sie zu Ihrem Arzt in die Sprechstunde gehen!

Dieses Dokument wurde von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen und dem Schweizerischen Expertenkomitee für Reisemedizin erarbeitet.
Stand: Dezember 2008

Stempel der Ärztin / des Arztes

Zusätzliche Exemplare können bestellt werden bei:

BBL, Vertrieb Publikationen, Bern

Fax: +41 (0)31 325 50 58, E-Mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

Bestell-Nr.: **311.268.d**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

EKIF : CFV

EIDGENÖSSISCHE KOMMISSION FÜR IMPFFRAGEN

Sekretariat: Sektion Impfungen, Bundesamt für Gesundheit BAG
Tel. Sekretariat: +41 (0)31 323 87 06, Fax Sekretariat: +41 (0)31 323 87 95
E-Mail: info@ekif.ch, Internet: www.ekif.ch