

## Reisemedizin

## Impfungen und Malariaschutz bei Auslandsreisen.

## Empfehlungen Stand September 2011.

Mitgeteilt vom Zentrum für Reisemedizin

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

Wichtige Änderungen seit Juli 2011 sind durch blauen Hintergrund gekennzeichnet. In den auf der Liste nicht erwähnten Ländern gelten die allgemeinen Reiseempfehlungen und die Richtlinien des Schweizerischen Impfplans.

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, **S** = Süden, **W** = Westen, **obl** = obligatorisch, **Prov** = Provinz.

**Malaria:** Siehe Malariaschutz für Kurzzeitaufenthalter 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 -: keine medikamentösen Massnahmen notwendig <b>APP/DP</b> = Prophylaxe mit Atovaquon & Proguanil (Malarone <sup>®</sup> ) oder Doxycyclin-Monohydrat
Notfalltherapie:	<b>T</b> = Notfalltherapie mit Artemether & Lumefantrin (Riamet <sup>®</sup> ) oder Atovaquon & Proguanil (Malarone <sup>®</sup> ), (für Schwangere und Spezialfälle: Mefloquin [Lariam <sup>®</sup> , Mephaquin <sup>®</sup> ]) <b>CT</b> = Notfalltherapie mit Chloroquin

## Impfungen

YF = Gelbfieber

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

**+** = empfohlen (siehe auch bei Bemerkungen)  
**(+)** = generell nicht empfohlen (nur für Langzeitreisen oder bei starker Mückenexposition oder wenn ein Mückenschutz nicht möglich ist)  
**-** = nicht empfohlen, kein Gelbfieberisiko  
 Länder mit **+** oder **(+)** zählen zu den Endemiegebieten

**obl** = obligatorisch, ausser für Flughafentransite

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

**T1** = obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6 Tagen aus Endemiegebiet (**ausser** für Flughafentransite).

**T2** = obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6 Tagen aus Endemiegebiet (**auch** für Flughafentransite).

**+** = Impfung empfohlen für Nichtimmune

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

**+** = Impfung empfohlen auch für Kurzreisen

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

**R** = empfohlen für

- Reisende mit hohem Individualrisiko (z.B. Arbeit mit Tieren, Zweiradfahrer, schlechter Zugang zu medizinischer Versorgung)

- > 30 Tage in Hochrisikogebieten: Indischer Subkontinent (Indien, Bangladesh, Pakistan, Nepal), China, Philippinen, SE Asien, Afrika (Subsahara)

- > 6 Monate in Enzootiegebieten Lateinamerikas

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

Fledermaustollwut (nicht terrestrische Tollwut) ist weltweit verbreitet.

Richtlinien und Empfehlungen: Prä- und postexpositionelle Tollwutprophylaxe beim Menschen.

BAG, Juli 2004.

Me = Meningokokken

**R** = quadrivalente Impfung empfohlen bei Aufenthalt >30d oder für Risikogruppen (stark belegte Unterkunft, enge Personenkontakte, Epidemiefahrer); 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 (> 4 Wochen in ländlichen Endemiegebieten und während Epidemien). 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 Malaria-schutz bei Auslandsreisen. Empfehlungen Stand September 2011

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) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
<b>Afrika</b>												
Ägypten	- Keine Fälle seit 1998	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Algerien	- Minimales Risiko S. + SE (Adrar, El Oued, Ghardaia, Illizi, Ouargla, Tamaniasset) P.vivax Letzte 3 autochthone Fälle 2008. P.vivax >99%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Angola	P 1-12. P. falciparum 90%, P. ovale 5%, P. vivax 5%	+	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Äquatorial-Guinea	P 1-12. P. falciparum 85%, P. malariae, P. ovale und P. vivax 15%	obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Äthiopien	P 1-12: <2500 m. O: Addis Abeba P. falciparum 85%, P. vivax 10%-15%, P. malariae und P. ovale <5%	+	+	R	R	R	R b)	-	-	+	+	a) (+): Reisen nur in die Provinzen Afar und Somali im E. des Landes b) während Epidemiezeit (12-6) in der W Hälfte des Landes a) während Epidemiezeit (12-6)
Benin	P 1-12. P. falciparum 85%, P. ovale 5%-10%, P. vivax selten	+	+	R	R	R	R: Na)	-	-	+	+	
Botswana	P 11-6/T 7-10: N Hälfte des Landes (Distrikte Boteti, Chobe, Ghanzi (nur N), Kasane, Ngamiland, Okavango, Tutume) O: S Hälfte des Landes. Francistown Gaborone Geringes Risiko: Grenzgebiete zu Zimbabwe im E der Zentralprovinz (Regionen Bobinwa und Selebi-Phikwe)	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Burkina Faso	P. falciparum 90%, P. vivax 5%. P. ovale 5%	+	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Burundi	P 1-12. P. falciparum 80%, P. ovale 5%-10%, P. vivax selten	obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Djibouti	P 1-12. P. falciparum >85%, P. malariae, P. ovale und P. vivax <15%	+	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Elfenbeinküste	P 10-5/T 6-9: ganzes Land, inkl. Städte P. falciparum 90%, P. vivax 5%-10%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Eritrea	P 1-12. P. falciparum 85%, P. ovale 5%-10%, P. vivax selten	+	+	R	R	R	R: Na)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Gabun	P 1-12: <2200 m. O: Asmara (Stadt). P. falciparum 85%, P. vivax 10%-15%, P. ovale selten	obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) nur für Reisen nach Anseba, Debub, Gash Barka, Mae Kel, Semenawi Keih Bahri. -: alle nicht aufgelisteten Gebiete, inkl. Dahlak Archipel
Gambia	P 1-12. P. falciparum 95%, P. malariae, P. ovale, P. vivax 5%	+	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Ghana	P 1-12. P. falciparum 85%, P. malariae, P. ovale, P. vivax 15%	+	+	R	R	R	R: Na)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Guinea	P 1-12. P. falciparum 85%, P. ovale 5%-10%, P. vivax selten	obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Guinea-Bissau	P 1-12. P. falciparum 85%, P. ovale 5%-10%, P. vivax selten	obl	+	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) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
		*		*		*				MMR	*	
Kamerun	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 80%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	+, obl	+	R	R	R	R: Na)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6) im extremen N
Kapverden	- Minimales Risiko 8-11: Insel Sao Tiago. Letzte autochthone Fälle auf Sao Tiago 2009 (65). 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) (+) für Reisen ausschliesslich in die folgenden Regionen: North Eastern Province, Teile der Coastal Province (States: Kilifi, Kwale, Lamu, Malindi), Städte Mombasa und Nairobi.
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	R	-	-	-	+	+	a) (+) Reisen nur in die SE Provinz Katanga
Kongo,	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 90%	+ a),	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Lesotho	<i>P. ovale</i> 5%, <i>P. vivax</i> selten	obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Liberia	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	-, T2 +,obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Libyen	- 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%	-, T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Reisen südlich der Sahara -: Reisen nur in die Sahara
Mali	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	+ a), obl	+	R	R	R	R b)	-	-	+	+	b) während Epidemiezeit (12-6)
Marokko	- Theoretisches Risiko. Letzte autochthone Malariafälle ( <i>P. falc.</i> ) 2010 in Casablanca, wahrscheinlich nach Import. Sonst <i>P. vivax</i> . Offiziell malariafrei (WHO Mai 2010).	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) für Reisen südlich der Sahara -: Reisen nur in die Sahara c) während Epidemiezeit (12-6)
Mauritanien	P 1-12: S P 7-10: Adrar, Inchiri. 0: nördlich 20°N, Dakhet-Nouadhibou (NW), Tiris-Zemmour (N). <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	+ a), obl b)	+	R	R	R	R c)	-	-	+	+	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet, (ausser für Flughafentransite)
Mauritius	- Letzter autochthoner Fall 1998	-, T1 a)	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
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	-	-	-	+	+	

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
Niger	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten	+ a), + obl	+	R	R	R	R b)	-	-	+	+	a) für Reisen südlich der Sahara -: Reisen nur in die Sahara b) während Epidemiezeit (12-6) 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	R	R: Na)	-	-	+	+	
Réunion	- Letzter autochthoner Fall 1991	- T1 +	R	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	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	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	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Seychellen	-	- T2 +	R	R	R	R	-	-	-	+	+	
Sierra Leone	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15%	+ T2 +	R	R	R	R	-	-	-	+	+	
Somalia	P 1-12. <i>P. falciparum</i> 95%, <i>P. vivax</i> , <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> 5%	(+) a), + T2	R	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Reisen nur in die folgenden Regionen in der Südhälfte: Bakool, Banaadir, Bay, Galguduud, Gedo, Hiiraan, Lower Jubabada, Lower Shabelle, Middle Jubabada, Middle Shabelle. -: Reisen in nicht aufgelistete Gebiete in der Nordhälfte
St. Helena	-	- T1 +	R	R	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. O: Städte und übrige Gebiete <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. vivax</i> 5%, <i>P. ovale</i> 5%	- T1 + a)	R	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Einreisende aus einem Land mit Gelbfieberisiko (Zambia, Tanzania, Sao Tomé et Príncipe inkl.) innerhalb von 10 Tagen brauchen erneut einen Nachweis einer Gelbfieberimpfung ab 1.10.2011 (auch für Transite) (RSA. Dept. of Health, 26.8.2011) Gelbfieber: Änderung der Einreisevorschrift.
Sudan	P 1-12: S Hälfte des Landes T 1-12: N Hälfte des Landes O: Khartoum, Port Sudan <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. malariae</i> , <i>P. vivax</i> , <i>P. ovale</i> 10%	+ a), + T2	R	R	R	R	R b)	-	-	+	+	Choleraimpfung obligatorisch bei Einreise (oder Transit) innerhalb von 6 Tagen aus Ländern mit Cholera a) nur südlich der Sahara keine Impfempfehlung für Reisen nur in die Sahara oder in die Stadt Karthoum b) während Epidemiezeit (12-6) und in Darfur (1-12) Choleraimpfung obligatorisch bei Einreise (oder Transit) innerhalb von 6 Tagen aus Ländern mit Cholera a) während Epidemiezeit (12-6)
Südsudan Rep.	P 1-12	+ T2	R	R	R	R	R a)	-	-	+	+	
Swaziland	<i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. malariae</i> , <i>P. vivax</i> , <i>P. ovale</i> 10% P 9-6/T 7-8: E der Tiefebene. Grenzregionen zu Mozambique und Südafrika (Distrikte Lubombo und E Hälfen der Distrikte Hhohho und Shiselweni). <i>P. falciparum</i> 90%, <i>P. vivax</i> 5%, <i>P. ovale</i> 5%	- T2 +	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) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Tanzania	P 1-12: Festland (inkl. Nationalparks), ausser Stadt Dar es Salaam T: Zanzibar, Stadt Dar es Salaam <i>P. falciparum</i> >85%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> >10%, <i>P. vivax</i> selten P 1-12: <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. ovale</i> 5%-10%, <i>P. vivax</i> selten P 1-12: <i>P. falciparum</i> 85%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 15%	(+) a), T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) bei Reisen nach Zanzibar (Unguja und Pemba) wird ev. eine Gelbfieberimpfung verlangt
Togo		+, obl	+	R	R	R	R: Na)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Tschad		+ a), obl	+	R	R	R	R b)	-	-	+	+	a) Reisen südlich der Sahara -: Reisen nur in die 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%	(+) a)	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) nur bei Reisen in den W und NW -: Reisen in alle anderen nicht aufgelisteten Regionen a) während Epidemiezeit (12-6)
Zentralafrikanische Republik	P 1-12: N, Viktoriainfalle, Sambesital	+, obl*	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+	
Zimbabwe	P 11-6/T 7-10: übrige Gebiete <1200 m Minimales Risiko: Harare, Bulawayo <i>P. falciparum</i> >90%, <i>P. vivax</i> bis 5%, <i>P. ovale</i> <5%	- T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
<b>Amerika</b>												
Argentinien	-: Minimales Risiko 10-5 im N. der Provinz Salta (Dept. Orán et General José de San Martín) und Einzelfälle in Misiones (nur Dept. Iguazú). Iguazu Wasserfälle malariafrei. 2008: total 106 Fälle. <i>P. vivax</i> 100%	+ a)	+	R	-	R	-	-	-	+	-	a) für Reisen bewaldete Gebiete an der Grenze zu Brasilien und Paraguay im N und NE <2300 m ü.M): Corrientes (Berón de Astrada, Capital, General Alvear, General Paz, Itatí, Ituzaingó, Paso de los Libres, San Cosme, San Martín, San Miguel, Santo Tomé) Misiones (alle Departemente, inkl. Iguassu Fälle) (+): Reisen nur in folgende Gebiete <2300 m: Chaco (Bermejo), Formosa (alle Dept), Jujuy (Ledesma, San Pedro, Santa Bárbara, Valle Grande), Salta (Anta, General José de San Martín, Orán, Rivadavia). -: alle anderen nicht aufgelisteten Gebiete (inkl. Buenos Aires, Patagonien). a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet, (ausser für Flughafentransite).
Bahamas	-: Minimales Risiko in Great Exuma <i>P. falciparum</i> 100% Letzte Fälle 2009.	- T1	-	R	-	-	-	-	-	+	-	
Belize	CT 1-12: geringes Risiko, etwas höher im S und W (Stan Creek, Toledo). O: Belize City. <i>P. vivax</i> 100%	- T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Bermudas		-	+	R	-	R	-	-	-	+	-	
Bolivien	T 1-12: geringes Risiko. <2500 m O: Städte, Prov. Oruro & Potosí im SW <i>P. vivax</i> 70%-95%, <i>P. falciparum</i> 5%-30% (nur in Santa Cruz und im N: Beni und Pando)	+ a)	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Reisen im E der Anden <2300m: Beni, Pando, Santa Cruz. Subtropische Teilgebiete der Departemente Chuquisaca, Cochabamba, La Paz, Tarija. -: >2300 m, inkl. Städte La Paz und Sucre

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	*	
Brasilien	T 1-12: geringes Risiko (Amapá, Amazonas, Maranhão (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 0 oder theoretisches Risiko: E-Küste inkl. Fortaleza, Recife. Malariafrei sind auch die meisten Städte (Zentren) und die Iguazu Wasserfälle. <i>P. vivax</i> 75%, <i>P. falciparum</i> 25%	+ a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Acre, Amapá, Amazonas, Distr. Federal (inkl. Brasília), Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Rondônia. Teilgebiete von Bahia, Paraná, Piauí, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, São Paulo. Auch Iguassu Fälle -: nicht aufgelistete Gebiete, inkl. Städte Rio de Janeiro, São Paulo, Recife, Fortaleza, Salvador (Küstenstreifen im NE). Bei Visumspflichten muss die Notwendigkeit eines gültigen Impfschutzes mit der Botschaft/Konsulat abgeklärt werden.
Cayman-Inseln	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	a) nur für Osterinsel
Chile	-	-	+	R	-	(R) b)	-	-	-	+	-	b) letzter Fall von Hundetollwut 1972.
Costa Rica	CT 1-12: geringes Risiko in den atlantischen Nordprovinzen, v.a. Provinz Limón/Huetar Atlantica (Matina und Telemanca). Minimales Risiko: übriger Teil (nur Tiefland) von Limón/Huetar Atlantica, Provinzen Puntarenas/Brunca, Alajuela/Huetar Norte (Los Chiles), Guanacaste/Chorotega und Heredia/Central Norte. 0: San José und alle anderen Städte, Rest des Landes <i>P. vivax</i> 90%, <i>P. falciparum</i> 10%	-	+	R	R	(R) b)	-	-	-	+	-	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet 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 Altgracia (Punta Cana usw.) 0: Santo Domingo und Santiago. <i>P. falciparum</i> 100%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Reisen in die Provinzen im Osten der Anden <2300 m: Morona-Santiago, Napo, Orellana, Pastaza, Sucumbios, Zamora-Chinchipe. (+): Reisen nur im W der Anden <2300 m: Esmeraldas, Guayas, Los Rios, Manabi. Teilgebiete von Auay, Bolívar, Carchi, Chimborazo, Cotopaxi, El Oro, Imbabura, Loja, Pichincha, Tungurahua. -: >2300m. Guayaquil, Quito, Galapagos Inseln a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet (ausser für Flughafenstrasse)
Ecuador	CT 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%	+ a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
El Salvador	CT 1-12: geringes Risiko: Ländliche Departemente von Santa Ana Grenzgebiete zu Guatemala), Ahuachapán und La Unión. <i>P. vivax</i> 99%, <i>P. falciparum</i> <1%	-	T1 + a)	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>
		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
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, O: grosse Küstenstädte, Ile du Diabie. <i>P. falciparum</i> >50%, <i>P. vivax</i> <50% CT 1-12: geringes Risiko <1500 m, auch in Petén, Ixcán usw. O: Guatemala City, Antigua, Atitlán See <i>P. vivax</i> 97%, <i>P. falciparum</i> 3%	+, obl	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Guatemala	P 1-12: Inland, d.h. ländliche Gebiete der Regionen 1, 7, 8, 9, 10 und küstenferne Gebiete der Regionen 2, und 6 (S) T 1-12: Küste, d.h. Küstengebiete der Regionen 1 und 2 und küstenferne Gebiete von 5 und 6 (N). Minimales Risiko oder Einzelfälle an der Küste der Regionen 3, 4, 5, 6 O: Georgetown, New Amsterdam. <i>P. falciparum</i> 45%, <i>P. vivax</i> 51%, <i>P. malariae</i> <1%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Guayana	Minimales Risiko oder Einzelfälle an der Küste der Regionen 3, 4, 5, 6 O: Georgetown, New Amsterdam. <i>P. falciparum</i> 45%, <i>P. vivax</i> 51%, <i>P. malariae</i> <1%	+, T1	+	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	-	-	-	+	-	Cholera: Epidemie 2010. Eine Impfung wird nur Mitarbeitern in Flüchtlingslagern und bei bei Familienbesuchen empfohlen.
Honduras	CT 1-12: geringes Risiko. <1000 m. Höchstes Risiko in Gracias a Dios, geringer auf den Inseln de la Bahía, in Atlántida, Colón, Olancho, Valle und Yoro. O: Tegucigalpa, San Pedro Sula. <i>P. vivax</i> 50%-95%, <i>P. falciparum</i> 5%-50%	-, T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Jamaika	CT 1-12: geringes Risiko in der Region Kingston (St.Andrew Parish) <i>P. falciparum</i> 100%	-, 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> 35-40%, <i>P. vivax</i> 60-65%	-, T1 + a)	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Reisen in folgende Gebiete <2300m: Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Chocó (nur Acandí, Juradó, Riosucio, Unguía), Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Huila, La Guajira (nur Albania, Barrancas, Dibulla, Distracción, El Molino, Fonseca, Hatenuévo, La Jagua del Pilar, Maicao, Manuare, Riohacha, San Juan del Cesar, Urumita, Villanueva) Magdalena, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, San Andrés y Providencia, Santander, Sucre, Tolima, Vaupés, Vichada. (+): Reisen nur im W der Anden <2300 m: Cauca Nariño, Valle de Cauca, Zentral und S Choco. Städte Barranquilla, Cali, Cartagena, Medellín. Generell: Küstenstreifen zentral und im S. -: >2300m. Bogotá, Uribe im Dept. La Guajira.

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>
Kuba	-	+	R	R	R	R	-	-	-	+	-	
Mexiko	0 oder minimales Risiko: Grösster des Landes (inkl. Städte, Yucatan, wichtige archäologische Stätten) CT 1-12: geringes Risiko, <1000 m: in ländlichen Gebieten der Grenzgebiete im S <i>P. vivax</i> 99%, <i>P. falciparum</i> 1%	+	R	R	R	R	-	-	-	+	-	
Montserrat		-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) seit 1999 keine humanen Fälle
Nicaragua	CT 1-12: mittleres Risiko in den E Regionen Atlantico Sur und Atlantico Norte, geringeres Risiko in den zentralen Regionen und im W. 0: Managua, Zentren der grossen Städte. Minimales Risiko im Rest des Landes. <i>P. vivax</i> 95%, <i>P. falciparum</i> 5%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
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: Colon, Chiriquí, Darién, Ngobe Bugle, Panama, Kuna Yala (San Blas) und San Blas Islands, Veraguas. 0: übrige Landesteile inkl. Städte. <i>P. vivax</i> 90%-95%, <i>P. falciparum</i> 5%-10%	+ a), T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Festland im E der Kanalzone. Autonome Gebiete on Emberá und Kuna Yala. Ganze Prov. Darién. Teilgebiete der Prov. Colón und Panamá im E der Kanalzone. -: Reisen nur im W der Kanalzone und in der Kanalzone. Stadt Panamá, San Blas Islands, Balboa Islands.
Paraguay	T 10-5: geringes Risiko in grenznahen Gebieten von Alto Paraná, Caaguazú, Canindeyú 2009: 91 Fälle 0 oder theoretisches Risiko: Rest des Landes, Städte, Iguazu Wasserfälle. <i>P. vivax</i> 95%, <i>P. falciparum</i> 5%	+ a), T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) ganzes Land, inkl. Iguassufälle (+): Stadt Asunción
Peru	T 1-12: geringes Risiko, <2000 m. v.a. in Ayacucho, Junin, Loreto, Madre de Dios und San Martín. 0: Lima, Cuzco, Machu Picchu, Ayacucho, Tticacasee. Küste im S von Lima. Ica, Nazca. <i>P. vivax</i> 85%, <i>P. falciparum</i> 14%, <i>P. malariae</i> <1%	+ a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Reisen in die Urwaldgebiete <2300 m im E der Anden: Amazonas, Loreto, Madre de Dios, San Martín, Ucayali und Teilgebiete von NE Ancash, N Apurimac, N und NE Ayacucho, N und E Cajamarca, NW, NE und N Cusco, N Huancavelica, N, Zentral und E Huanuco, N und E Junin, E La Libertad, Zentral und E Pasco, E Piura, N Puno. (+): Reisen nur im W der Anden: Region Lambayeque Tumbes und Teilgebiete von W/Zentral Cajamarca, W Piura. -: >2300 m. Nicht aufgelistete Gebiete im W der Anden. Städte Lima und Cusco. Machu Picchu und Inca Trail.
Surinam	T 1-12: geringes Risiko: Küstendistrikte P 1-12: hohes Risiko: Rest des Landes, hauptsächlich Sipaliwini und Brokopondo. 0 oder minimales Risiko: Paramaribo <i>P. falciparum</i> 55-70%, <i>P. vivax</i> 15-20%	+, T1	+	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) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
			*				*			MMR	*	
Trinidad & Tobago	- Theoretisches Risiko. Letzte, wahrscheinlich autochthone Fälle 2003 im S Trinidads	+ a), T1	+	R	R	-b)	-	-	-	+	-	a) nur für ländliche Gebiete auf Trinidad. Gelbfieber bei Affen auf Trinidad 2009. (+): städtische Gebiete von Port of Spain. Kreuzschiffpassagiere -: Tobago b) letzter humaner Fall vor >10 Jahren
Turks & Caicos	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	a) Reisen in die unten nicht aufgelisteten Gebiete. (+): Reisen nur in Aragua, Carabobo, Miranda, Vargas, Yaracuy, Distr. Federal. -: Staaten Falcón und Lara. Halbinsel von Paez in der Provinz Zulia, Insel Margarita. Zentrale Küstenabschnitte. Städte Caracas und Valencia.
Uruguay	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Venezuela	T 1-12. Auch Angel Falls im SE 0: grosse Städte und Küstenhälfte im W (inkl. Isla Margarita). P: vivax 80%-90%, P: falciparum 10%-20%	- T1 + a), T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Virgin Islands	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
<b>Asien</b>												
Afghanistan	T 5-11: <2000 m, auch in Kabul P: falciparum 10-20%, P: vivax 80-90%	- T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Armenien	- Theoretisches Risiko 6-10 (Masis Distrikt). Kein Fall seit 2006. P: vivax 100%	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Aserbeidschan	- Minimales Risiko 6-10: ländliche Gebiete im Tiefland (<1500 m) zwischen Kura und Arax Fluss. 0: Baku. P: vivax 100% 2009: 80 Fälle gemeldet	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Bahrain	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Bangladesch	T 1-12: geringes Risiko. a) 0: Dhaka City P: falciparum 61-71%, P: vivax	- T1	+	R	+	R	-	R: 5-10	-	+	+	a) mittleres Risiko in den grenznahen Provinzen zu Indien und Myanmar im SE (Bandarban, Khagrachari, Rangamati, Cox's Bazar)
Bhutan	T 1-12: geringes Risiko im S <1700 m. Nur in den Grenzregionen zu Indien: Chhukha, Samchi, Samdrup Jonkhar, Geyleg-phug, Shemgang. P: falciparum 50%. P: vivax 50%	- T2	+	R	+	R	-	R?: S (5-10)	-	+	-	
Brunei Darussalam	-	- T2	+	R	-	-	-	R: 1-12 v.a. S 4-10	-	+	-	a) seltene Foci v.a. im N. Regionen Hunchan, Jiliin und in W Yunnan an der Grenze zu Myanmar b) nur im NW (Xinjiang)
China	- Minimales Risiko: <1500 m in den Provinzen Anhui, Hainan, und Yunnan 0: Rest des Landes P: falciparum in Hainan und Yunnan, sonst P: vivax. P: knowlesi selten (an der Grenze zu Myanmar)	-	+	R	R	R	-	-	a)	+	+b)	
Georgien	- 7-10: Minimales Risiko im ganzen S, v.a. im SE (Grenzregion zu Afghanistan). P: vivax. 2009: 7 Fälle gemeldet	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Hongkong	-	-	+	R	-a)	-	-	R: 4-10	-	+	-	a) Einzelfälle im ländlichen N

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
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. <i>P. vivax</i> 40-60%, <i>P. falciparum</i> 40-60%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> P 1-12: Irian Jaya und alle Inseln E von Bali: inkl. Lombok, Gilli Islands, Sumba, Sumbawa, Flores, Timor, Molukken etc. T 1-12: geringes Risiko in den übrigen Gebieten 0: grosse Städte, Haupttouristenorte <i>P. falciparum</i> 66%, <i>P. vivax</i> 34%, <i>P. knowlesi</i> in Borneo (Kalimantan)	-	T2 +	R	+	R a)	-	R: v.a. N 5-10 b)	-	+	+	a) keine Tollwut auf den Andamanen, Nicobaren und auf dem Lakshadweep Atoll (im SW von Mumbai) b) keine Fälle bekannt aus Dadra, Daman, Diu, Gujarat, Himachal, Jammu, Kashmir, Lakshadweep, Meghalaya, Nagar, Haveli, Punjab, Rajasthan und Sikkim
Indonesien	Bali: inkl. Lombok, Gilli Islands, Sumba, Sumbawa, Flores, Timor, Molukken etc. T 1-12: geringes Risiko in den übrigen Gebieten 0: grosse Städte, Haupttouristenorte <i>P. falciparum</i> 66%, <i>P. vivax</i> 34%, <i>P. knowlesi</i> in Borneo (Kalimantan)	-	T1 +	R	+	R a)	-	R: 1-12 (v.a. 6-7)	-	+	+	a) humane Fälle bekannt aus Bali, Kalimantan, Java, Nusa Tenggara, und Sumatra. Grösstes Risiko in E Nusa Tenggara (v.a. Flores) Keine Fälle in Irian Jaya, W Timor, Maluku
Irak	-	T1 +	R	R	R	R	R	-	-	+	+	a) keine zuverlässigen Angaben erhältlich Malaria: Änderung des Risikos
Iran	-	-	+	R	R	R	R	-	-	+	+	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) von arabischen Familien empfohlen a) Impfung nur für Langzeitreisende in Reisengebiete und Unterkunft auf Bauernhöfen mit Schweinen. b) nur Einzelfälle. v.a. Zoonose. 1 humaner Fall 1993
Israel	-	-	+ a)	R	-	R	-	-	-	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) von arabischen Familien empfohlen a) Impfung nur für Langzeitreisende in Reisengebiete und Unterkunft auf Bauernhöfen mit Schweinen. b) nur Einzelfälle. v.a. Zoonose. 1 humaner Fall 1993
Japan	-	-	-	R	-	-	-	R: 5-10 a) b)	+	+	-	
Jemen	T 1-12: mittleres/geringes Risiko <2000 m, inkl. Sokotra (Insel vor Somalia) 0: Sana'a <i>P. falciparum</i> 95%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> , <i>P. vivax</i> 5% - Letzter autochthoner Fall 1990 T 1-12: geringes Risiko. 0: Phnom Penh, Ankor Wat. Minimales Risiko in der südlichen Mekongregion. <i>P. falciparum</i> 86%, <i>P. vivax</i> 12%, <i>P. malariae</i> 2%	-	T1 +	R	R	R	R	-	-	+	+	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Jordanien Kambodscha	-	-	+	R	R	R	R	-	-	+	-	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen) a) Einzelfälle. Meldungen aus der Region Almaty und aus dem E. des Landes
Kasachstan	-	-	T1 +	R	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

## 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
		*	*			*			R a)	MMR	*	
Kirgisistan	CT 6–10: geringes Risiko in der Region um Bishkek im N und in ländlichen Gebieten des SW an den Grenzen zu Usbekistan und Tadschikistan (Provinzen Osh, Jalal-Abad, Batken) 0 in Bishkek und im Rest des Landes. <i>P. vivax</i> 99%, <i>P. falciparum</i> selten importiert. 2009: 4 Fälle gemeldet –. Minimales Risiko an Grenze zu S. Korea. Wahrscheinlich nur <i>P. vivax</i> –. Minimales Risiko im N entlang der Demarkationslinie: Prov. Kyonggi-Do und Gangwon Do und Incheon City. <i>P. vivax</i> 100%	–	+	R	R	R	–	–	R a)	+	+	a) selten, Nachweis v.a. in Tieren, nachgewiesen auch im Ala-Archa National Nature Park
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: v.a. im S 5–10	–	+	–	
Kuweit	–	–	+	R	–	–	–	–	–	+	–	
Laos	T 1–12: geringes Risiko 0: Vientiane. <i>P. falciparum</i> 95%, <i>P. vivax</i> 4%, <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> 1 % –. Letzter autochthoner Fall 1963	–, 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 Landesinnern 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 –. Letzter autochthoner Fall 1984	–, T1	+	R	–	R	–	–	–	+	–	a) keine Tollwut in E Malaysia (Sabah, Sarawak) und minimales Risiko in W Malaysia. b) minimales Risiko, v.a. in Sarawak und Penang
Malediven	–	–, T1	+	R	–	–	–	–	–	+	–	
Mongolei	–	–, T1	+	R	R	R	–	R: 5–10 a)	–	+	+	a) Einzelfälle an der russischen Grenze im N (Prov. Selenga, Bulgan) und in der Region Ulan Batoor a) bes. im Shan State im NE (gegen China/Laos)
Myanmar/Burma	T 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) 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 % –. Minimales Risiko. Letzter autochthoner Fall 2008, nach Import	–, T1	+	R	+	R	–	R: S 7–11 a)	–	+	+	a) >90% aus dem Terai, bes. im W; auch Fälle aus den Hügellgebieten (auch Kathmandu Tal) v.a. im August und September
Nepal	–. Minimales Risiko. Letzter autochthoner Fall 2008, nach Import	–, T1	+	R	–	R	–	–	–	+	+	
Oman	T 1–12: geringes Risiko <2000 m inkl. Städte. <i>P. falciparum</i> 70%, <i>P. vivax</i> 30%	–, T1	+	R	+	R	–	R: SE 5–10	–	+	+	Gelbfieber: Änderung der Einreisevorschrift
Pakistan	–. Minimales Risiko. Letzter autochthoner Fall 2008, nach Import	–, T1	+	R	+	R	–	R: SE 5–10	–	+	+	

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
Philippinen	T 1–12: geringes Risiko in ländlichen Gebieten von Luzon, Mindoro, 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	–	R: 1–12 a)	–	+	–	a) Ausbrüche in Nueva Ecija, Luzon
Qatar		–	+	R	–	–	–	–	–	+	–	a) Ein Hepatitis-B-Infektionsschutz (Impfung) wird allen männlichen Pilgern wegen der vorgeschriebenen Kopfrasur empfohlen b) obligatorische Impfung mit einem quadrivalenten Impfstoff für: – Pilger (Hadsch, Umra) – alle Saisonarbeiter Die Impfung ist offiziell 3 Jahre gültig. Eine Influenzaimpfung wird allen Pilgern, v.a. Risikopersonen empfohlen
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)	–	–	–	+	+	
Singapur	–. Minimales Risiko <i>P. falciparum</i> , <i>P. vivax</i> , <i>P. knowlesi</i> sehr selten V.a. im NW	–, T1	–	R	–	–	–	sehr selten	–	+	–	
Sri Lanka	T 1–12: geringes Risiko, < 1200 m. V.a. im NW 0: Distrikte Colombo, Kalutara, Galle, Nuwara Eliya, Gampaha, Matara. <i>P. vivax</i> >93%, <i>P. falciparum</i>	–, T1 +	R	+	R	–	–	R: 10–1 & 5–6 a)	–	+	–	a) v.a. in den Distrikten Anuradhapura, Gampaha, Kurunegala, Polonnaruwa und Puttalam
Syrien	–. Theoretisches Risiko. 2004: letzter autochthoner Fall.	–, T1 +	R	R	R	–	–	–	–	+	–	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Tadschikistan	CT 6–10: geringes Risiko im SW (v.a. Khatlon Region), W (Gorno-Badakhshan), zentral (Dushanbe Region) und Norden (Leninabad = Khujand Region). 0: Rest des Landes. <i>P. vivax</i> 90%, <i>P. falciparum</i> 10% im S. 2009: 165 Fälle gemeldet, nur <i>P. vivax</i> .	–	+	R	R	–	–	–	–	+	+ a)	
Taiwan		–	+	R	–	–	–	R: 5–10	–	+	–	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Thailand	T 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: 5–10 b)	–	+	–	Einreiseverweigerung möglich bei HIV oder HIV-Verdacht. a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet. b) v.a. N

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	*	
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: 1–3 & 6–7 a)	–	+	–	a) sporadische Fälle
Turkmenistan	–. Theoretisches Risiko 6–10: SE (Grenzgebiete zu Afghanistan und Usbekistan). Letzter autochthoner Fall 2004. <i>P. vivax</i> Offiziell malariafrei (WHO Okt. 2010).	–	+	R	R	R	–	–	–	+	+	
Usbekistan	–. Minimales Risiko. Sporadische Fälle in den Grenzgebieten zu Kirgisistan, Afghanistan, Tadschikistan, Turkmenistan. <i>P. vivax</i> 2009: 4 Fälle gemeldet	–	+	R	R	R	–	–	–	+	+	
Vereinigte Arabische Emirate	–. Letzter autochthoner Fall 1997 Offiziell malariafrei (WHO Januar 2007).	–	+	R	–	–	–	–	–	+	–	
Vietnam	T 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 a)	–	+	–	a) v.a. N von Hanoi und nördliche Grenzgebiete zu China
<b>Ozeanien</b>												
Australien	–	–, T1	–	R	–	–a)	–	R b)	–	+	–	a) nur australische Fledermaustollwut b) minimales Risiko: Torres Strait und W Küste von Cape York (12–5)
Fidschi	–	–, T1	+	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	+	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	–	–	–	–	+	–	

Land	Malaria	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen:
				*		*				MMR	*	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>
Samoa	Western/US	-	-	R	-	-	-	-	-	+	-	
Tonga		-	T1 +	R	R	-	-	-	-	+	-	
Vanuatu	T 1-12: mittleres Risiko 0: Port-Vila. <i>P. falciparum</i> 60%, <i>P. vivax</i> 35%-40%, <i>P. ovale</i> <1%	-	T1 +	R	R	-	-	-	-	+	-	
Wallis & Futuna		-	T1 +	R	R	-	-	-	-	+	-	
<b>Europa</b>												
Albanien		-	T1 -a)	R	-	-b)	-	-	R c)	+	-	a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechter sanitärer Versorgung b) keine humanen Fälle seit mind. 2000 c) 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 Seeland
Deutschland		-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit 2005. Europäische Fledermaustollwut. b) Risiko v.a. in der Südhälfte des Landes Siehe RKI Epid. Bulletin 2009/18 <a href="http://www.rki.de/cfr_100/nn_467538/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2009/18/Tabelle.html">http://www.rki.de/cfr_100/nn_467538/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2009/18/Tabelle.html</a>
Estland		-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) ganzes Land. Höchstes Risiko im W (Pänumaa, Läänemaa, E (Ida-Virumaa), Inseln Saaremaa und im SE (Põlvamaa, Tartumaa).
Finnland		-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000. Nur europäische Fledermaustollwut b) Åland und Turku Inseln, Regionen Kokkola, Lappeenranta, Einzelfälle auf einer Insel bei Helsinki
Frankreich		-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) 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, aber seit 2008 Fälle bei Tieren, v.a. Füchsen im NE (Regionen Veneto und Friuli-Venezia Giulia). Hunde von Reisenden müssen geimpft sein. b) Einzelfälle im N (N von Florenz, Trento, Belluno).
Kosovo		-	T1 a)	R	-	-b)	-	-	R c)	+	-	a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechter sanitärer Versorgung b) keine humanen Fälle seit mind. 2000 c) selten

Übertragbare Krankheiten

Land	Malaria	YF	H1N1	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/00682/00685/02112/index.html?lang=de">http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00685/02112/index.html?lang=de</a>
Kroatien	-	-	-a)	R	-	-b)	-	-	R c)	+	-	a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechterer sanitärer Versorgung b) 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 abgelegene ländliche Gebiete mit schlechterer sanitärer Versorgung b) letzter humaner Fall 2003 c) landesweit, auch in der Stadt Riga
Liechtenstein	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) Balzers/Vaduz/Nendeln
Litauen	-	-	-a)	R	-	-b)	-	-	R c)	+	-	a) Impfung empfohlen für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechterer sanitärer Versorgung b) letzter humaner Fall 2000 c) landesweit
Malta	-	T1, T2	-	R	-	-	-	-	-	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechterer sanitärer Versorgung
Mazedonien	-	-	-a)	R	-	-b)	-	-	-	+	-	b) keine Fälle seit mind. 2000
Moldawien	-	-	+	R	R	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) keine Daten, Vorhandensein wahrscheinlich
Montenegro	-	-	-a)	R	-	-b)	-	-	-	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechterer sanitärer Versorgung b) keine humanen Fälle seit mind. 2000
Norwegen	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	b) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechterer sanitärer Versorgung
Osterreich	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) Südküste und Insel Tromøy 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: Warminsko-Mazurskie (Maurische Seenplatte), Bialystok und Podlaskie. Focus im SW an der tschechischen Grenze. Geringes Risiko im NW und in den zentralen Provinzen. a) nur für die Azoren und Madeira
Portugal	-	T1	-	R	-	-	-	-	-	+	-	a) letzter humaner Fall 2007.
Rumänien	-	a)	+	R	R	-a)	-	-	R b)	+	-	b) Tulcea Distrikt und Transsylvanien

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	*	
Russland	-; 2009: 109 Fälle gemeldet	-	+	R	R	R a)	-	R: E 7-9 c)	R b)	+	+ d)	Ev. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen) a) 2008: 6 humane Fälle b) Risikokorridor von St. Petersburg, Chelyabinsk, Kazan, Tyumen, Nowosibirsk, Irkutsk, Khabarovsk bis Vladivostok. Höchstes Risiko weltweit in Westsibirien (v.a. RSSE und auch westsibirischer Subtyp). Im W meist FSME, gegen E die gefährlichere Variante RSSE c) Einzelfälle im S der Region Khabarovsk (extremer SE) d) Einzelfälle in den Regionen Moskau, Chelyabinsk, Ekaterinburg, Irkutsk, Chabarovsk, Tschetschenien und Dagestan. a) Regionen Stockholm, Södermanland, Uppsala, Västra Götaland und sporadische Fälle landesweit a) nur europäische Fiedermaustollwut b) v.a. NE Schweiz. Siehe BAG http://www.bag.admin.ch/mfekt/krank/d/encephalite.htm http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01114/index.html?lang=de a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) in abgelegene ländliche Gebiete mit schlechterer sanitärer Versorgung b) keine humanen Fälle seit mind. 2000 c) Einzelfälle in der Region ausserhalb Belgrads. a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) wahrscheinlich landesweit a) keine humanen Fälle seit mind. 2000. Fuchstollwutzunahme? b) wahrscheinlich landesweit a) geringes Risiko nur in den Exklaven in N Afrika: Ceuta und Melilla. Europäische Fiedermaustollwut a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) landesweit. Grösstes Risiko südlich von Prag in der Region von Budweis a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 <b>Malaria: Änderung der Risikogebiete</b> a) 2008: 2 humane Fälle b) bewaldete Gebiete der Krim und Wolhynien (NW des Landes) a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) West Ungarn, Donauregionen (Zala, Somogy, Vas, Nógrád) und Plattensee a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) landesweit; ausser N Hepatitis A: Änderung der Empfehlung
Schweden	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	
Schweiz	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	
Serbien	-	-; T1	-a)	R	-	-b)	-	-	R c)	+	-	
Slowakei	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	
Slowenien	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	
Spanien	-	-	-	R	-	-a)	-	-	-	+	-	
Tschechien	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	
Türkei	-; Minimales Risiko 5-10; SE Anatolien; Regionen Saniurfa, Diyarbakir, Mardin. P. vivax. 2009: 38 autochthone Fälle gemeldet	-	+	R	R	-a)	-	-	-	+	-	
Ukraine	-	-	+	R	-	R a)	-	-	R b)	+	-	
Ungarn	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	
Weissrussland	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	

Bundesamt für Gesundheit  
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit  
Abteilung Übertragbare Krankheiten  
Telefon 031 323 87 25