

Impfempfehlungen für Reisen ins Ausland

Wenn Sie eine Auslandsreise planen, sollten Sie sich mindestens 4-6 Wochen vor Abreise über die notwendigen Impfungen und einen gegebenenfalls notwendigen Malariaschutz informieren. Ausführliche Informationen finden sich auf der Website für Reisemedizinische Beratung (www.safetravel.ch), die jedoch eine Konsultation beim Hausarzt oder bei einem Spezialisten für Reisemedizin nicht ersetzt.

Jedes Jahr reisen schätzungsweise mehr als eine Million in der Schweiz ansässige Personen ins Ausland und können dadurch einem erhöhten Risiko von Infektionskrankheiten ausgesetzt sein. Einige dieser Krankheiten, wie zum Beispiel Kinderlähmung oder Hepatitis A, sind in industrialisierten Ländern erfolgreich kontrolliert, während andere wie Malaria, Gelbfieber oder Denguefieber fast ausschliesslich in den Tropen und Subtropen vorkommen. Viele dieser Infektionen können einen schweren Verlauf nehmen oder sogar tödlich enden. Einfache Präventionsmassnahmen können das Infektionsrisiko bereits vermindern, wie zum Beispiel 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 kann die Einnahme von Medikamenten unerlässlich sein. Bei einigen Krankheiten stehen Impfungen zur Verfügung, welche die effizienteste und sicherste Schutzmassnahme darstellen.

Da die zu treffenden Schutzmassnahmen sich je nach Reiseziel und Infektionserreger erheblich unterscheiden können und da einige Impfschemata mehrere Wochen in Anspruch nehmen, 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 bis 6 Wochen vor der Abreise in eine tropische Region – wird empfohlen, damit die notwendigen Schutzimpfungen vorgenommen und die vorbeugenden Massnahmen gegen Malaria und andere Infektionen besprochen werden können. Bei längeren Aufenthalten, speziellen Reisebedingungen oder Gesundheitszuständen (Schwangerschaft, chronische oder akute Krankheiten, laufende Behandlungen, Immunschwäche, Intoleranz oder Allergien gegenüber Impfungen oder Malariamedikamenten) empfiehlt es sich, einen auf Reisemedizin spezialisierten Arzt oder ein tropenmedizinisches Zentrum aufzusuchen.

Alle in der Schweiz empfohlenen Basisimpfungen sollten bei Reiseantritt auf ihre Aktualität überprüft werden. Es empfiehlt sich deshalb, den Impfausweis durch den Hausarzt kontrollieren zu lassen oder einen eigenen elektronischen Impfausweis auf www.meineimpfungen.ch zu erstellen. Es müssen nur die Daten zu den erhaltenen Impfungen eingegeben werden und es wird ersichtlich, welche Impfungen fehlen.

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

Folgende Impfungen müssen unterschieden werden:

1. Impfungen, die für alle Reisenden empfohlen werden.
2. Impfungen, die je nach Land und Art der Reise empfohlen werden.
3. Impfungen, die für die Einreise in bestimmte Länder obligatorisch sind. Auflagen werden durch das jeweilige Land erlassen und können daher in kurzer Zeit ändern.

Impfungen, die für alle Reisenden empfohlen werden

Diphtherie, Starrkrampf (Tetanus) und Keuchhusten bei Erwachsenen

Fehlende Impfungen sollen gemäss dem Schweizerischen Impfplan nachgeholt werden. Dieser empfiehlt allen Erwachsenen im Alter von 25 bis 29 Jahren eine Auffrischimpfung gegen Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten.

Masern, Mumps, Röteln (MMR), Windpocken

Die Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (zwei Dosen im Abstand von mindestens einem Monat) gehört zu den Basisimpfungen und ist für alle Personen empfohlen, die nach 1963 geboren sind. Die Impfung gegen Windpocken (zwei Dosen im Abstand von mindestens einem Monat) ist ab dem Alter von 11 Jahren für alle Jugendlichen und Erwachsenen bis zum Alter von 40 Jahren empfohlen, die die Erkrankung noch nicht durchgemacht haben.

Die Masern sind eine sehr ansteckende Viruserkrankung, die einen Hautausschlag und hohes Fieber verursacht. Sie kann zu teilweise schweren Komplikationen (Lungen- und Gehirnentzündung) führen. Leider kommt es in der Schweiz, wie auch in anderen Ländern Europas immer wieder zu Masernepidemien, da die Durchimpfungsrate zu tief ist. Auf dem gesamten amerikanischen Kontinent ist die Krankheit sehr selten geworden. In den nicht-industrialisierten Ländern Afrikas und Asiens sind Masern immer noch stark verbreitet und tragen wesentlich zu einer hohen Kindersterblichkeit bei. In den letzten Jahren lösten Reisende, die sich vor der Abreise angesteckt hatten, Masernepidemien in diversen Ländern aus, die vorher die Masernübertragung unterbrochen hatten. Deshalb kann ein Land vorübergehend für die Einreise einen Impfnachweis für Masern verlangen. Die Impfung ist auch oft für den Besuch von Schulen in den USA nachzuweisen.

Hepatitis B

Die Impfung gegen Hepatitis B gehört zu den Basisimpfungen. In der Schweiz wird sie vor allem den Jugendlichen im Alter von

11–15 Jahren empfohlen. Sie wird aber auch allen Reisenden empfohlen, die sich längere Zeit oder öfters in Entwicklungsländern aufhalten.

Das Hepatitis-B-Virus verursacht eine Leberentzündung. Es wird durch Kontakt mit Blut oder Sekreten einer infizierten Person übertragen. Die akute Krankheit verursacht starke Müdigkeit, Fieber, Appetitverlust, manchmal Bauchschmerzen und eine Gelbsucht. Die akute Infektion, die auch unbemerkt verlaufen kann, dauert mehrere Monate, wobei das Risiko eines Übergangs in eine chronische Form besteht. Ein 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). 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. Es gibt eine Kombinationsimpfung gegen Hepatitis A und 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 südlich der Sahara. 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 einem Transit oder einer Zwischenlandung in einem Endemiegebiet ebenfalls einen gültigen Impfnachweis.

Gelbfieber ist eine Viruserkrankung, die durch Mückenstiche übertragen wird. Sie verursacht hohes Fieber, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen, Übelkeit und Erbrechen. Schwere Verlaufsformen gehen mit Blutungen sowie Leber- und Nierenfunktionsstörungen einher. In diesen Fällen beträgt die Sterblichkeit bis 50%. Gegen die Krankheit gibt es keine spezifischen Behandlungsmöglichkeiten. Es existiert aber eine Impfung, die aus einem abgeschwächten Virusstamm besteht. Sie erfordert nur eine Injektion, die bereits nach 10 Tagen einen Schutz bietet, der zuverlässig (bei mehr als 99% der geimpften Personen) und dauerhaft (mindestens für 10 Jahre) ist. Damit die Impfung gemäss Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) gültig ist, muss sie durch ein Zentrum oder einen Spezialarzt mit einer Bewilligung vom Bundesamt für Gesundheit erfolgen und in einen internationalen Impfausweis eingetragen werden.

Hepatitis A

Die Impfung gegen Hepatitis A wird für Reisen in Risikoländer mit problematischen hygienischen Bedingungen empfohlen, zum Beispiel für Länder in Mittel- und Südamerika, Afrika, Osteuropa und Asien. Das Hepatitis-A-Virus verursacht eine Leberentzündung und wird durch verunreinigtes Trinkwasser, ungenügend gekochte (z.B. Muscheln, Austern) oder verunreinigte Nahrungsmittel oder durch Kontakt mit infizierten Personen übertragen. Bei Kleinkindern ist der Krankheitsverlauf oft harmlos und unauffällig, kann also gerade deshalb in der Umgebung des erkrankten Kindes (Kinderhort, Familie) zu Epidemien führen. Bei Jugendlichen und Erwachsenen verläuft die Hepatitis A mit Symptomen wie Übelkeit, Gelbsucht, Fieber und starker Müdigkeit. Sie kann mehrere Wochen andauern und eine Arbeitsunfähigkeit von 1–6 Monaten nach sich ziehen. Mit zunehmendem Alter nehmen die schweren Verlaufsformen zu und die Sterblichkeitsrate bei über 40-Jährigen liegt bei ungefähr 1–2%. Es existiert keine spezifische Behandlung. Die Impfung gegen Hepatitis A bietet einen hervorragenden Schutz:

Bereits 2 Wochen nach der ersten Injektion haben 95–99% der geimpften Personen schützende Antikörper; aber auch vor last minute Reisen ist eine Impfung empfohlen und bietet einen guten Schutz. Eine zweite Injektion frühestens 6 Monate nach der ersten bietet einen wahrscheinlich lebenslangen Schutz gegen die Krankheit. Es gibt auch eine Kombinationsimpfung gegen Hepatitis A und B.

Poliomyelitis («Kinderlähmung»)

Die Impfung gegen „Kinderlähmung“ gehört zu den empfohlenen Basisimpfungen. Die Poliomyelitisviren kommen immer noch in verschiedenen Regionen der Welt vor (Epidemieherde oder Epidemiewarnungen auf dem indischen Subkontinent, in verschiedenen Ländern Zentralasiens und in Afrika südlich der Sahara). Für Reisen in diese Länder ist ein Impfschutz unbedingt erforderlich, unabhängig vom Alter, denn die so genannte „Kinderlähmung“ kann Personen jeden Alters treffen. Sie wird durch ein Virus verursacht, das durch Kontakt mit Exkrementen (schmutzige Hände) oder durch verseuchtes Wasser übertragen wird. Die Infektion verläuft oft unbemerkt, aber bei ca. 0,1–1% der infizierten Personen verursacht sie eine Lähmung, die oft lebenslang bestehen bleibt. Für die Behandlung der Kinderlähmung gibt es keine Medikamente. Dank weltweiter systematischer Impfung ist die Kinderlähmung in verschiedenen Regionen der Welt verschwunden. In der Schweiz wurde der letzte Fall 1982 gemeldet. Vor der Reise in ein Risikogebiet ist eine Auffrischimpfung wichtig, wenn die letzte Impfung mehr als 10 Jahre zurückliegt. Diese Auffrischimpfung kann – wenn nötig – mit derjenigen gegen Diphtherie und Tetanus sowie Keuchhusten (bei Kindern und Jugendlichen sowie Erwachsenen im Alter von 25–29 Jahren) kombiniert werden.

Tollwut

Die Tollwutimpfung wird allen Reisenden empfohlen bei:

- Erhöhtem individuellem Risiko (Wandern in abgelegenen Gebieten, Trekking, Velofahren, Motorradfahren, direkter Kontakt mit Säugetieren oder Fledermäusen);
- Aufenthalt von mindestens 30 Tagen in Gebieten mit Hundetollwut: indischer Subkontinent (Indien, Bangladesch, Pakistan, Nepal), China, Philippinen, Südostasien, Afrika südlich der Sahara;
- Aufenthalt über 6 Monaten in betroffenen Regionen Lateinamerikas;
- Beruflicher Aufenthalt in tropischen Ländern (Mitarbeitende von Hilfsorganisationen und deren Familien, insbesondere deren Kinder).

Die Tollwut kommt ausser in der Antarktis auf allen Kontinenten vor, aber mehr als 95% der Todesfälle beim Menschen ereignen sich in Asien und Afrika.

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 nach wenigen Tagen oder aber erst mehrere Jahre nach der Infektion ausbrechen. Ist die Krankheit einmal ausgebrochen, ist sie in 100% der Fälle tödlich. Jährlich werden 2% der Reisenden von einem Tier gebissen. Die einzige Möglichkeit, sich vor der Krankheit und deren tödlichem Verlauf zu schützen, ist die Impfung.

Die Impfung kann bevor ein Risiko eines Kontakts mit Tollwut besteht durchgeführt werden. Sie wird dann in drei Dosen verabreicht (Impfschema: 0, 7, 21 oder 28 Tage), gefolgt von einer vierten Dosis nach 12 Monaten. Im Falle eines Kontaktes mit einem verdächtigen oder tollwütigen Tier wird dann die bestehende Impfung so rasch wie möglich durch zwei weitere Dosen (0, 3 Tage) vervollständigt.

Wird eine nichtgeimpfte Person von einem tollwutverdächtigen Tier gebissen, muss die Wunde gründlich mit Wasser und Seife ausgewaschen und desinfiziert werden. Dann müssen Antikörper gegen Tollwut (Immunglobuline) um die Wunde herum injiziert werden. Die Impfung muss dann so rasch wie möglich begonnen werden (idealerweise innerhalb von 24 Stunden). Sie beinhaltet im Prinzip vier Dosen (Impfschema: 0, 3, 7, 14 Tage). Eine Blutuntersuchung wird in der Schweiz empfohlen, um zu überprüfen, ob die Impfung wirksam war. Falls nicht genügend Antikörper gebildet wurden, muss eine fünfte Dosis am Tag 30 gegeben werden. In Entwicklungsländern sind die Immunglobuline, die für die Behandlung nach einem Biss unentbehrlich sind, nur schwer oder gar nicht erhältlich und einige Impfstoffe gegen Tollwut entsprechen nicht den internationalen Normen.

Saisonale Grippe

Die Grippeimpfung wird allen Reisenden ab 65 Jahren sowie chronisch kranken Personen empfohlen. Sie kann aber auch für jüngere und gesunde Reisende in Betracht gezogen werden, die ihr Risiko einer Grippeinfektion einschränken wollen. Die Impfung muss alljährlich vor der Grippesaison erneuert werden, die sich in der nördlichen Hemisphäre von Dezember bis März, in der südlichen Hemisphäre von Mai bis August und in den tropischen Regionen über das ganze Jahr erstreckt.

Die Grippe gehört zu den häufigsten durch eine Impfung verhütbaren Infektionen bei Reisenden, die sich in tropischen und subtropischen Ländern aufhalten. Das Virus wird rasch von einer Person zur nächsten übertragen. Aus diesem Grund können Epidemien bei Reisen in Zügen oder Bussen, bei organisierten Gruppenreisen, Pilgerreisen oder auf Kreuzfahrtschiffen sehr häufig auftreten.

Typhus

Die Typhusimpfung wird empfohlen bei Reisen in Hochrisikoländer (Pakistan, Nepal, Indien, Indonesien östlich von Bali), bei Reisen unter schlechten hygienischen Bedingungen in Entwicklungsländern und für Personen, die Mittel zur Hemmung der Magensäuresekretion einnehmen. Die Impfung schützt jedoch nicht vor anderen Formen von Reisedurchfall. Präventionsmassnahmen bei der Lebensmittelhygiene sind deshalb immer sehr wichtig.

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, Verwirrtheit, Bauchschmerzen und manchmal einen Hautausschlag; zudem kann Durchfall, aber auch Verstopfung vorkommen. Eine Behandlung mit Antibiotika ist möglich und führt in den meisten Fällen zu einer vollständigen Genesung. Bei Personen mit chronischen Krankheiten (z.B. Diabetes, Magen-Darm-Erkrankungen) kann der Krankheitsverlauf jedoch weitaus schwerer sein. Die Schluckimpfung bewirkt einen Schutz von über 50% und hält 1–3 Jahre an. Sie enthält eine abgeschwächte Form von Typhus-Salmonellen und wird in Form von Kapseln eingenommen (eine Kapsel pro Tag auf nüchternen Magen an den Tagen 0, 2 und 4). Die Kapseln müssen im Kühlschrank bei einer Temperatur von +2 bis +8° C aufbewahrt werden. Dieser Impfstoff darf nicht bei Kindern unter 2 Jahren, bei Schwangeren oder bei Personen mit geschwächtem Immunsystem (durch Krankheit oder eine immunsuppressive Behandlung) angewendet werden. Es gibt zwar einen inaktivierten, zu injizierenden Impfstoff. Dieser ist allerdings in der Schweiz nicht zugelassen und deshalb nur für Ausnahmefälle in Impfzentren erhältlich.

Meningokokken-Meningitis

Die Meningokokkenimpfung wird allen Reisenden (ab dem Alter von einem Jahr) in folgenden Fällen empfohlen:

- Aufenthalt von über 30 Tagen in Gebieten mit Epidemiefahr.
- Situationen mit erhöhtem Expositionsrisiko (Übernachtung in

Massenlagern, langer Aufenthalt vor allem in der Trockenzeit oder bei engem Kontakt zur Bevölkerung) oder in Regionen mit hoher Bevölkerungsdichte.

- Jeglicher Aufenthalt, auch kurze (über 7 Tage) in einem Epidemiegebiet.
- Saudi-Arabien verlangt für (Pilger-)Reisen nach Mekka einen offiziellen Nachweis für die Meningokokkenimpfung (Impfstoff ACWY), der nicht älter als 3 Jahre ist.

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 Juni) auftreten. Etwa 15% der Bevölkerung tragen die Meningokokken 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 Serogruppen A, B, C, W und Y die wichtigsten sind. Die Verteilung dieser Gruppen ist nicht auf allen Kontinenten gleich. Die Infektionen in der Schweiz werden hauptsächlich durch die Gruppen B und C verursacht, während in der Sahelzone vor allem die Gruppen A und W vorkommen. Die Gruppe Y kommt ausser in Australien auf allen Kontinenten vor, allerdings in unterschiedlicher Häufigkeit. Die Impfung besteht aus einer Injektion. Die Schutzwirkung variiert von ca. 75% (A) bis 95% (CWY), je nach verwendetem Impfstoff, und hält 3–5 Jahre an. Bei Reisen in Risikogebieten werden die vierfachen Meningokokkenimpfstoffe (A+C+W+Y) empfohlen.

Japanische Enzephalitis

Die Impfung gegen die japanische Enzephalitis wird nur bei einem erhöhten Erkrankungsrisiko empfohlen (über 30 Tage Aufenthalt in ländlichen Regionen) und muss immer mit einem Spezialisten für Tropen- oder Reisemedizin besprochen werden.

Die japanische Enzephalitis wird durch ein Virus verursacht. Dieses wird von Mücken übertragen, welche abends und nachts stechen. Sie ist in ländlichen Gebieten Asiens endemisch, hauptsächlich im Dreieck von Indien, China und Papua-Neuguinea. Das Infektionsrisiko variiert stark, je nach Jahreszeit und Land.

Die Krankheit tritt bei weniger als 1% der Infizierten auf und äussert sich durch Fieber, Kopfschmerzen und neurologische Störungen. Sie kann manchmal ein Koma, den Tod oder schwere neuropsychiatrische Folgeschäden verursachen. Infektionen von europäischen oder nordamerikanischen Touristen bei Reisen in Endemiegebiete kamen bisher nur selten vor.

Die Impfung wird im Allgemeinen gut vertragen und besteht aus zwei Injektionen im Abstand von 28 Tagen. Sie bietet einen Schutz von rund 95%, wenn die zweite Dosis mindestens eine Woche vor der Abreise in das Risikogebiet gegeben wurde. Der einzige in der Schweiz zugelassene Impfstoff, welcher nur Bestandteile des Virus enthält, kann offiziell erst ab dem Alter von 18 Jahren verwendet werden. Eine Impfung ab dem Alter von einem Jahr ist jedoch möglich, wenn das Expositionsrisiko hoch ist und die Eltern über den Gebrauch der Impfung ausserhalb der Zulassungsbedingungen informiert sind.

Zeckenzephalitis (FSME)

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

Die FSME wird durch ein Virus verursacht, das durch den Stich einer infizierten Zecke übertragen wird. Dies geschieht insbeson-

dere bei Spaziergängen 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 die Infektion jedoch zu einer Entzündung der Hirnhaut und des Gehirns (Meningoenzephalitis) führen. Im schlimmsten Fall kann sie zu schweren Folgeschäden oder sogar zum Tod führen. Im Allgemeinen treten die schweren Verlaufsformen öfter bei Erwachsenen auf, während Kleinkinder weniger häufig und weniger schwer erkranken. Die Infektion lässt sich mit keinem Medikament behandeln. Die Impfung wird in drei Dosen verteilt über 6–12 Monate (je nach Impfstoff) verabreicht und bewirkt einen Schutz von mindestens 95%. Vorzugsweise erfolgt die Impfung im Winter, da die Zecken vor allem im Frühling und Sommer aktiv sind. Eine Auffrischimpfung wird alle 10 Jahre empfohlen, sofern das Expositionsrisiko anhält.

Cholera

Zurzeit verlangt kein Land die Choleraimpfung für Reisende direkt 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). Der Impfstoff enthält inaktivierte Bakterien und bietet während ungefähr 6 Monaten einen Schutz gegen Cholera von rund 65–80%. Sie wird allerdings nur in seltenen Hochrisikosituationen empfohlen.

Unerwünschte Nebenwirkungen der Impfungen

Impfstoffe werden mit dem Ziel entwickelt, den bestmöglichen Schutz mit minimalen Nebenwirkungen zu garantieren. Lokale Reaktionen (Rötung, Schmerz, Schwellung) 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

Ihre Ärztin / 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 in die Sprechstunde gehen.

Ergänzende Informationen zu Impfungen im können Sie auf folgenden Internetseiten finden: www.infovac.ch oder www.sichimpfen.ch.

Dieses Dokument wurde von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) und dem Schweizerischen Expertenkomitee für Reisemedizin erarbeitet.

Stand Januar 2012

Stempel der Ärztin / des Arztes

aber einige Tage nach der Impfung auftreten. Wenn sie durch die Impfung verursacht wurden, verschwinden sie 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 betreffenden 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. Bei einer akuten Erkrankung und/oder hohem Fieber wird empfohlen, die Impfung um 1–2 Wochen zu verschieben. 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 Einnahme von Medikamenten, 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 der Impfungen

Die im Schweizerischen Impfplan empfohlenen Impfungen (Diphtherie, Starrkrampf, Keuchhusten, Kinderlähmung, Hepatitis B, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen) werden durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung vergütet. Die anderen Impfungen, die vor allem für Reisende bestimmt sind, müssen von den Reisenden selbst bezahlt werden. Einige Zusatzversicherungen übernehmen auch diese Kosten.

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**

04.2012 10000 287895/1



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 Impfprogramme und Bekämpfungsmassnahmen
Bundesamt für Gesundheit BAG

Tel. Sekretariat: +41 (0)31 323 87 06, Fax Sekretariat: +41 (0)31 323 87 95

E-Mail: ekif@bag.admin.ch, Internet: www.ekif.ch