

Wenn die Ferne ruft

Impfempfehlungen für Ihre Reise





Inhalt

Andere Orte, andere Krankheiten – Gesundheitsvorsorge als Teil der Reiseplanung	04	Influenza	14
Globale Situation und Impfvorschriften	06	Japanische Enzephalitis	15
Spätestmöglicher Beginn der Impfungen vor einer Reise im Überblick	07	Meningokokken-Meningitis	16
		Poliomyelitis (Polio)	17
		Tollwut (vorbeugend)	18
		Typhus	19
Wichtige Reiseimpfungen – eine Übersicht			
Cholera	08		
COVID-19	09	Impfen in Deutschland – Beratung, Kostenübernahme und Standardimpfungen	20
Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME) und verwandte Virusenzephalitiden	10	Fachärztliche Impfberatung	21
Dengue	11	Wer zahlt die Reiseimpfung?	22
Gelbfieber	12	Standardimpfungen in Deutschland	23
Hepatitis A und B	13		

Andere Orte, andere Krankheiten

Gesundheitsvorsorge als Teil
der Reiseplanung

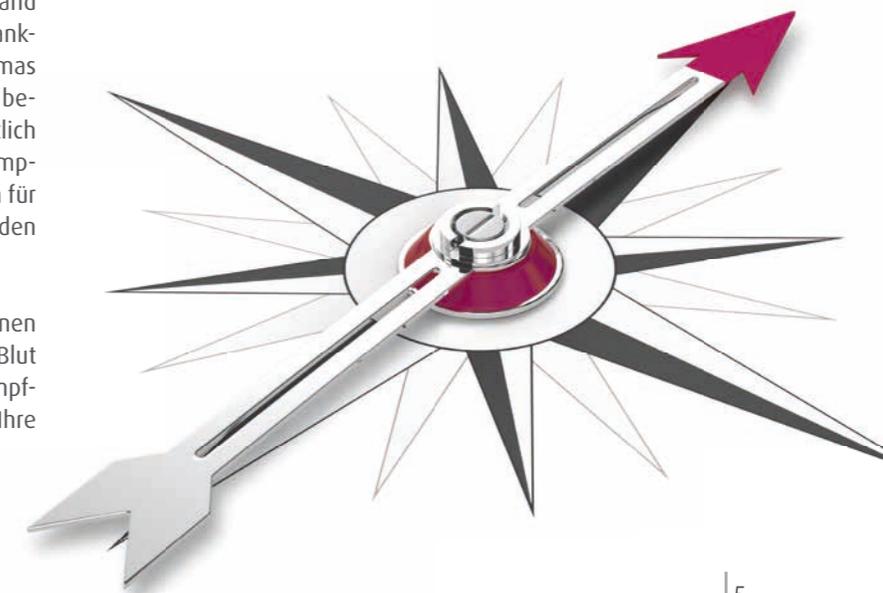
Andere Länder, andere Kulturen – wer sich auf Reisen begibt, kann vieles entdecken. Oft sind Reisen ins Ausland mit Vorbereitungsaufwand verbunden. Vielleicht denken Sie hier zunächst an das Buchen einer Unterkunft, die Vorbereitung wichtiger Dokumente wie Reisepass und Personalausweis oder das Kofferpacken. Aber auch eine medizinische Reisevorbereitung gehört dazu: In manchen Ländern sind Impfungen gegen bestimmte Krankheiten Pflicht, auch für Reisende.

Zusätzlich sind die empfohlenen Impfungen für Deutschland nicht zwingend die gleichen wie für andere Länder: Einige Krankheiten treten in Deutschland aufgrund des gemäßigten Klimas wesentlich seltener bzw. gar nicht auf oder sie sind besser behandelbar. Vor Reiseantritt sollten Sie sich deshalb fachärztlich beraten lassen und klären, welche Impfungen für Ihr Ziel empfohlen bzw. notwendig sind. In manchen Fällen benötigt man für einen sicheren Schutz mehr als eine Impfung – Sie sollten den Beratungstermin deshalb rechtzeitig einplanen.

Sie wurden geimpft oder hatten die Krankheit schon und können Ihren Impfpass nicht finden? Dann kann man meist in Ihrem Blut Antikörper finden. Im Labor können diese als sogenannte Impftiter nachgewiesen werden – dazu entnimmt Ihr Arzt oder Ihre

Ärztin Ihnen Blut und fordert im Labor eine Titerbestimmung an. Alternativ können jedoch Impfungen in der Regel einfach und bedenkenlos nachgeholt werden.

In dieser Broschüre finden Sie einen Überblick über sinnvolle Impfungen sowie weitere Informationen zu Ihrer medizinischen Reisevorbereitung.



„Wann sollte ich mich impfen lassen, bevor ich in Urlaub fahre?“

Globale Situation und Impfvorschriften

So unterschiedlich wie die Reiseziele und die persönlichen Risiken von Reisenden sind auch die Impfeempfehlungen: Bestimmte Krankheiten kommen in einigen Regionen der Welt wesentlich häufiger vor als andere, treten teilweise als Ausbrüche auf oder nehmen sogar zu. Ein Beispiel hierfür sind die Masern. Es lohnt sich also, bei den Reisevorbereitungen einen Blick in den Impfpass und auf die hier in Deutschland üblichen Standardimpfungen zu werfen.

Neben empfohlenen Impfungen gibt es auch verpflichtende Impfungen und es gibt Impfungen für bestimmte Altersgruppen. Manche Länder erlauben die Einreise nur, wenn die Impfung gegen bestimmte Krankheiten durch den Impfpass oder ein anderes offizielles Dokument nachgewiesen werden kann. Häufig gelten diese Regeln auch für Zwischenaufenthalte. Die Vorschriften können sich jederzeit ändern – deshalb sollten Sie sich in jedem Fall über Ein- und Ausreisebestimmungen Ihres Reiseziels informieren.

Während die Weltgesundheitsorganisation (WHO) vierteljährlich Impfschutz-Empfehlungen und jährlich eine aktualisierte Liste von Ländern und deren Einreisevorschriften veröffentlicht, finden Sie die Infos zu Ihrer Reiseroute tagesaktuell in den jeweiligen Reise- und Sicherheitshinweisen des Auswärtigen Amtes.



Wichtig zu wissen:

Um die Wirksamkeit sicherzustellen, sollten alle Impfungen rechtzeitig vor Reiseantritt abgeschlossen sein. Für den Schutz gegen eine Krankheit sind oft mehrere Teilimpfungen mit zeitlichen Abständen dazwischen notwendig. Der Körper braucht nach einer Impfung unterschiedlich lange für den Aufbau einer effektiven Schutzwirkung. Dies sollten Sie bei der Planung Ihrer medizinischen Reisevorbereitung bedenken.

Spätestmöglicher Beginn der Impfungen vor einer Reise im Überblick

Manche Impfungen müssen über einen Monat vor Abreise begonnen werden, um ihren Schutz rechtzeitig zu entfalten. Bei anderen können für bestimmte Altersgruppen – meistens ab 18 Jahren – neben dem Standardvorgehen auch sogenannte Schnellimpfverfahren angewandt werden. Im Folgenden finden

Sie eine Übersicht über die spätestmöglichen Zeitpunkte für eine Immunisierung vor Ihrer Reise. Beachten Sie: Vor Beginn der Reiseimpfungen sollte Ihr Impfschutz durch die in Deutschland üblichen Standardimpfungen optimal sein.

							Cholera
							COVID-19
							Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME) und andere Virusenzephalitiden
							Dengue*
							Gelbfieber
							Hepatitis A**
							Hepatitis B**
							Influenza
							Japanische Enzephalitis
							Meningokokken-Meningitis
							Poliomyelitis
							Tollwut
							Typhus
Über 2 Monate	1-2 Monate	4 Wochen	3 Wochen	2 Wochen	1 Woche		Reisebeginn

Abhängig vom Wirkstoff und den Entscheidungen Ihres Arztes oder Ihrer Ärztin zeigt diese Tabelle die spätestmöglichen Zeitpunkte für den Beginn der Impfungen vor einer Reise. Teilweise handelt es sich um sogenannte „Schnellimpfverfahren“, die für bestimmte Altersgruppen zugelassen sind. Weitere Informationen finden Sie auf den folgenden Seiten.
* Vollständige Impfschritte mit zwei Impfstoffdosen im Abstand von drei Monaten sollte vor Abreise abgeschlossen sein.** Kombinationsimpfstoff

Wichtige Reiseimpfungen – eine Übersicht

Cholera

Cholera ist eine schwere bakterielle Durchfallerkrankung, die durch den Flüssigkeitsverlust lebensgefährlich werden kann. Meistens werden die Erreger über verunreinigtes Trinkwasser und Lebensmittel übertragen.



Risikogebiete:

Weltweit leben ca. 1,4 Milliarden Menschen in Cholera-Endemiegebieten. In den letzten Jahren wurde ein besorgniserregender Anstieg an Erkrankungen und Todesfällen beobachtet. Die Krankheit tritt hauptsächlich in Südostasien, Indien, Vorderasien, Afrika sowie Mittel- und Südamerika auf. Großen Einfluss auf das Ansteckungsrisiko haben die allgemeinen Hygiene- und Sanitärzustände und der Zugang zu Trinkwasser. Ärmere Bevölkerungsschichten sind von der Krankheit besonders betroffen. Auch in Kriegs- und Katastrophengebieten besteht ein erhöhtes Risiko für alle.



Wer sollte sich impfen lassen?

Eine allgemeine Impfpflicht durch die WHO für Reisende gibt es nicht. Allerdings sollten Menschen mit einem erhöhten Risiko eine Impfung erwägen: bei Reisen oder längerfristigen Aufenthalten in Cholera-Epidemiegebieten mit voraussichtlich ungesichertem Zugang zu Trinkwasser, in Ausbruchgebieten, bei Einsatz in der Katastrophenhilfe, engem Kontakt zu erkrankten Personen sowie bei Gefahr eines schweren Verlaufs bei Vorerkrankungen wie zum Beispiel bei fehlender Magensaftbarriere, in der Schwangerschaft oder bei Immunschwäche. Das Auswärtige Amt gibt hierzu regelmäßig aktuelle Informationen heraus.



Wichtig zu wissen:

Den besten Schutz vor Cholera bietet eine angemessene Nahrungs- und Trinkwasserhygiene.



Wie wird geimpft?

In Deutschland bekommen Kinder ab sechs Jahren und Erwachsene zwei Dosen des Impfstoffes mit inaktivierten abgeschwächten Bakterien zum Einnehmen, Kinder von zwei bis sechs Jahren drei Dosen im Abstand von einer bis max. sechs Wochen. Nach der Impfung besteht der Schutz bei Kleinkindern ungefähr sechs Monate lang, bei Kindern und Erwachsenen ca. zwei Jahre. Innerhalb dieser Zeiträume genügt zur Auffrischung eine einzelne Impfstoffdosis, außerhalb der Zeiträume muss die Grundimmunisierung wiederholt werden. Die Impfung sollte spätestens eine Woche vor Einreise abgeschlossen sein. Alternativ kann Kindern ab zwei Jahren, Jugendlichen und Erwachsenen eine einmalige orale Impfung mit lebenden abgeschwächten Cholerabakterien spätestens zehn Tage vor möglicher Exposition verabreicht werden. Zu diesem Impfstoff liegen noch keine Herstellerinformationen hinsichtlich des Intervalls zur Auffrischungsimpfung vor.



Was spricht gegen die Impfung?

Bei Allergien gegen Impfstoffbestandteile oder akutem Fieber und Magen-Darm-Erkrankungen kann nicht gegen Cholera geimpft werden. Wenn Sie schwanger sind, sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber, ob Sie gegen Cholera geimpft werden können.

COVID-19

SARS-CoV-2 ist ein Coronavirus, das Anfang 2020 als Auslöser von COVID-19 identifiziert wurde. Zu den im deutschen Meldesystem am häufigsten erfassten Symptomen zählen Husten, Fieber, Schnupfen sowie Geruchs- und Geschmacksverlust. Eine akute Erkrankung kann verlässlich nur mit direktem Erregernachweis (z. B. PCR) erfolgen.



Risikogebiete:

SARS-CoV-2 ist weltweit verbreitet und entwickelt fortlaufend Varianten. Reise- und Sicherheitshinweise können beim Auswärtigen Amt abgerufen werden.



Wer sollte sich impfen lassen?

Für alle Personen zwischen 18 und 59 Jahren bei unvollständiger Basisimmunität (< 3 Antigenkontakte oder ungeimpft), Frauen im gebärfähigem Alter und gesunde Schwangere ab dem zweiten Trimenon jeden Alters bei unvollständiger Basisimmunität, Personen ab 60 Jahren, Personen unter/bis sechs Monate mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung für einen schweren COVID-19-Verlauf infolge einer Grundkrankheit, Familienangehörige und enge Kontaktpersonen ab dem Alter von sechs Monaten von Personen, bei denen nach einer COVID-19-Impfung keine schützende Immunantwort zu erwarten ist, ist die COVID-19-Impfung empfohlen.



Wichtig zu wissen:

Ein vollständiger Impfschutz ist unabhängig von einer Reise anzuraten. Neue Varianten können sich entwickeln, durch Reisen exportiert oder importiert werden und sich ausbreiten.



Wie wird geimpft?

Es gibt zugelassene mRNA- oder proteinbasierte COVID-19-Impfstoffe mit jeweils von der WHO empfohlener Variantenanpassung. Zwischen der ersten und der zweiten Impfung sollte ein Mindestabstand von vier bis vorzugsweise zwölf Wochen eingehalten werden und die dritte Impfung zum Erreichen der Basisimmunität sollte in einem Mindestabstand von sechs Monaten zur zweiten Impfung erfolgen. Für manche Menschen ist eine zusätzliche jährliche Impfung im Herbst empfohlen.



Was spricht gegen die Impfung?

Es gibt nur sehr wenige Gründe, warum eine Person sich dauerhaft oder vorübergehend nicht gegen COVID-19 impfen lassen kann. Wie bei anderen Impfungen auch, sollten Sie nicht akut schwer krank sein und beispielsweise kein Fieber über 38,5 °C haben. Bei Allergien und schweren Unverträglichkeiten ausschließlich gegen Bestandteile des Impfstoffs muss auf eine Impfung verzichtet werden, bei Allergien gegen Nahrungsmittel, Gräser, Pollen, Tierhaare und sonstige Substanzen nicht.

Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME) und verwandte Virusenzephalitiden (TBE, engl., tick-borne encephalitis, Zecken-verursachte Enzephalitiden)

Die durch Zecken übertragenen Viruserkrankungen FSME und TBE in Zentral-, Nord- und Osteuropa sowie in Zentral- und Nordasien verursachen zunächst grippeähnliche Symptome. Im weiteren Verlauf kann es aber auch zu einer Entzündung des Gehirns (Enzephalitis) kommen.



Risikogebiete:

Infizierte Zecken kommen in einigen Gebieten vor – auch in Deutschland. So besteht das Risiko in Stadt- und Landkreisen in Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen. In der Zeckensaison in Deutschland, von April bis November, werden 95% aller FSME-Erkrankungen gemeldet. Über die deutschen Grenzen hinaus konzentriert sich das Risiko auf die Schweiz, Österreich, Slowenien, die östlichen und nordöstlichen europäischen Staaten, Tschechien, Russland, China und die Mongolei.



Wer sollte sich impfen lassen?

Empfehlenswert ist die Impfung, wenn Zeckenbisse in FSME-Risikogebieten für Sie wahrscheinlich sind, z. B. beim Wandern, Mountainbiking, Campen, Angeln, Beeren-/Pilzesammeln, in Wald und Wiese sowie bei Kontakt zu Tieren.



Wie wird geimpft?

Kinder ab einem Jahr und Erwachsene erhalten drei Impfungen: zunächst zwei im Abstand von ein bis zwölf Wochen sowie eine dritte nach zwei Wochen bis zwölf Monaten. Ein vorläufiger Schutz setzt frühestens zwei Wochen nach der zweiten Impfung ein. Nach der dritten Impfung hält der Schutz je nach durchgeführtem Grundimmunisierungsschema ein bis drei Jahre.



Was spricht gegen die Impfung?

Der Impfstoff darf Menschen mit einer Allergie oder Unverträglichkeit gegen Impfstoffbestandteile nicht verabreicht werden. Wichtig! Wenn Sie schwanger sind oder stillen, sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber. Für Kinder unter einem Jahr steht kein zugelassener Impfstoff zur Verfügung.



Wichtig zu wissen:

Wenn Sie sich gegen Zecken schützen (z. B. durch das Tragen eng anliegender langer Kleidung und Auftragen eines zecken-wirksamen Insektensmittels), schützen Sie sich auch vor einer Ansteckung mit FSME.

Dengue

Dengue wird durch Stechmücken übertragen. Die Erkrankung wird durch das Dengue-Virus, von dem es vier Subtypen gibt, ausgelöst und kommt in tropischen und subtropischen Gebieten vor. Allerdings ist eine Ausbreitungstendenz – unter anderem nach Südeuropa – erkennbar. Dengue geht meist ohne Symptome einher, kann jedoch auch zum Schock und Tod führen. Die Infektionserkrankung verläuft in mehreren Phasen. Eine zweite Infektion kann schwerere Symptome als die erste Infektion verursachen.



Risikogebiete:

Dengue ist hauptsächlich in tropischen und subtropischen Regionen Asiens, Mittel- und Südamerikas, Afrikas, des Mittleren Ostens und auf den pazifischen Inseln endemisch. Das Virus wird vornehmlich in der Regenzeit sowohl in städtischen als auch in ländlichen Gebieten übertragen. Ausbrüche und Epidemien können auftreten. Der Klimawandel führt zu einer Ausbreitung der Mücke und des Virus. Seit 2023 werden stark zunehmende – teilweise bis zu 200-fach höhere – Erkrankungszahlen verzeichnet.



Wer sollte sich impfen lassen?

Reisenden, die davon berichten, dass sie in der Vergangenheit schon mal an einer Dengue-Infektion erkrankt waren, die zum Erkrankungszeitpunkt durch Laboruntersuchungen gesichert worden war (ohne dass hierzu aktuell noch ein schriftlicher Befund vorgezeigt werden muss), und nun in ein Dengue-Endemiegebiet reisen und dort ein erhöhtes Expositionsrisiko



Gut zu wissen:

Dengue breitet sich aufgrund des Klimawandels stark aus. Umso wichtiger ist ein guter Mückenschutz.

haben werden, wird eine Impfung empfohlen. Falls eine Dengue-Symptomatik während eines vergangenen Aufenthaltes in oder kurz nach der Rückkehr aus einem Endemiegebiet vermutet wird, die jedoch zum vermutlichen Erkrankungszeitpunkt labordiagnostisch nicht bestätigt werden konnte, wird eine Impfung nicht empfohlen. Eine Labordiagnostik zum Nachweis einer zurückliegenden Dengue-Infektion wird nicht empfohlen, da es derzeit noch keine geeigneten spezifischen Tests gibt.



Wie wird geimpft?

Gegen Dengue kann man sich ab dem vierten Lebensjahr mit zwei Impfungen im Abstand von drei Monaten impfen lassen. Die Impfung sollte vor der Reise abgeschlossen sein. Derzeit kann noch keine Aussage über eine möglicherweise notwendige Auffrischungsimpfung getroffen werden.



Was spricht gegen die Impfung?

Während Schwangerschaft und Stillzeit sowie bei Immunschwäche oder Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe sollte nicht gegen Dengue geimpft werden. Für Reisende, die in der Vergangenheit keine Dengue-Infektion durchgemacht haben, wird derzeit in Deutschland aufgrund der fehlenden Wirksamkeit gegen die Dengue-Subtypen 3 und 4 keine Impfpflicht ausgesprochen. Falls dennoch eine Dengue-Impfung erwogen wird, kann eine Infektionsverstärkung im Anschluss an die Impfung nicht ausgeschlossen werden. Lassen Sie sich hierzu von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt beraten.

I Wichtige Reiseimpfungen – eine Übersicht

Gelbfieber

Gelbfieber ist eine durch Stechmücken übertragene Virus-erkrankung, die zu einem schnellen Fieberanstieg mit Symptomen wie Kopf-, Muskel- und Gliederschmerzen führen kann. Nach einer kurzen scheinbaren Besserung kann es zu Schädigungen von Leber und anderen Organen kommen.



Risikogebiete:

Besonders gefährdet sind Reisende in bestimmten Gebieten Afrikas, Zentral- und Südamerikas sowie auf einzelnen Karibikinseln.



Wer sollte sich impfen lassen?

Reisende sollten sich vor dem Aufenthalt in einem Risikogebiet gegen Gelbfieber impfen lassen. Darüber hinaus muss der Nachweis über die Impfung für die Einreise in bestimmte Länder verpflichtend erbracht werden – unter anderem dann, wenn man aus einem Gelbfieber-Risikogebiet kommt. Dies sind derzeit u. a. Gabon, der Kongo und Liberia.

Wie wird geimpft?

Geimpft werden Kinder ab sechs Monaten und Erwachsene einmalig. Der zuverlässige Schutz beginnt ca. zehn Tage nach der Impfung und hält meistens lebenslang. Vor erneuter oder bei fortgesetzter Exposition sollte eine einmalige Auffrischungsimpfung erfolgen, sofern zehn oder mehr Jahre seit der Erstimpfung vergangen sind. Nach erfolgter zweiter Impfstoffdosis sind keine weiteren Auffrischungsimpfung notwendig. Für



Wichtig zu wissen:

Für das internationale Zertifikat ist die Verabreichung einer Impfstoffdosis ausreichend. Das Zertifikat ist lebenslang gültig. Dies betrifft bereits ausgestellte und neue Gelbfieber-Impfzertifikate. Die Impfung ist nur bei bestimmten Impfarztinnen und -ärzten möglich. Denken Sie trotz Impfung an einen ausreichenden Mückenschutz. Stechmücken können auch andere Krankheiten übertragen.



Was spricht gegen die Impfung?

Bei Allergien und schweren Unverträglichkeiten gegen Bestandteile des Impfstoffs muss auf die Gelbfieber-Impfung verzichtet werden. Kinder unter sechs Monaten dürfen nicht geimpft werden.

Die Impfung ist für Kinder ab sechs Monaten zugelassen, jedoch erst ab neun Lebensmonaten aufgrund von unerwünschten neurologischen Arzneimittelnebenwirkungen empfohlen. Daher sollte gegebenenfalls eine Reise in ein Gelbfieber-Risikogebiet vermieden oder verschoben werden. Bitte besprechen Sie dies mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.



Hepatitis A und B

Hepatitisinfektionen werden oft nicht erkannt, da sie nicht immer mit Symptomen einhergehen. Sie können sich aber auch durch Fieber, Unwohlsein, Brechreiz und Bauchschmerzen zeigen und die Leber angreifen. Mit Hepatitis A kann man sich über verunreinigtes Trinkwasser, Blutkontakt, Sexualkontakt sowie über Kontakt mit Fäkalien und Lebensmitteln infizieren. Eine Ansteckung mit Hepatitis B erfolgt durch Blut oder andere kontaminierte Körperflüssigkeiten (z.B. Übertragung durch Sexualkontakt, Hautverletzungen bei Tätowierungen, Piercings unter unzureichenden hygienischen Bedingungen). Eine Leberentzündung durch Hepatitis B kann chronisch werden und Leberversagen und Leberkrebs auslösen.



Risikogebiete:

Beide Hepatitiserreger kommen weltweit vor. Das Risiko für Hepatitis A ist besonders dort erhöht, wo ein niedriger Hygienestandard herrscht, sowie in tropischen und subtropischen Gebieten.



Wer sollte sich impfen lassen?

Empfohlen wird die Impfung gegen Hepatitis A allen ungeimpften Reisenden, gegen Hepatitis B ungeimpften Langzeitreisenden in Gebiete mit erhöhtem Risiko.



Wie wird geimpft?

Gegen beide Erkrankungen kann einzeln geimpft werden oder in Kombination mit Impfungen gegen andere Krankheiten. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin wird den richtigen Impfstoff für Sie auswählen. In der Regel besteht die Impfung aus zwei bis vier Teilimpfungen



Gut zu wissen:

Die Hepatitis-A-Impfung kann auch als Kombinationsimpfung mit zusätzlicher Wirkung gegen Hepatitis B oder Typhus verabreicht werden. Den besten Schutz gegen Hepatitis A bietet aber eine gute Trinkwasser- und Lebensmittelhygiene.

– die Anzahl der Impfstoffdosen und die dazwischen liegenden Zeitabstände hängen vom Wirkstoff ab. Der Schutz gegen Hepatitis A setzt nach der ersten Impfung ein und hält für sechs Monate. Zur Vervollständigung der Immunisierung bedarf es jeweils einer weiteren Impfung nach sechs bis zwölf Monaten.

Bei einem Kombinationsimpfstoff gegen Hepatitis A und B wird bei einem Alter zwischen einem und 16 Jahren die zweite Dosis einen Monat und die dritte Teilimpfung sechs Monate nach der ersten Impfung verabreicht. Ist die Zeit zu knapp, dann können sich die Reisenden ab dem 16. Lebensjahr im Ausnahmefall mit einem Schnellimpfschema mit den ersten drei Dosen der Kombinationsimpfung an den Tagen 0, 7 und 21 impfen lassen. Ein vorläufiger Impfschutz besteht nach zwei bzw. beim Schnellimpfschema nach drei Impfungen. Nach einem Jahr wird das Schnellimpfschema mit einer vierten Impfung abgeschlossen.

Nach vollständiger Immunisierung wird von einer ungefähr 30- bis 40-jährigen bis lebenslangen Immunität ausgegangen. Unter Umständen ist eine Auffrischungsimpfung notwendig. Sprechen Sie darüber mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.



Was spricht gegen die Impfung?

Bei Allergien oder Unverträglichkeiten gegen die Impfstoffbestandteile kann nicht gegen Hepatitis A und B geimpft werden. Wenn Sie schwanger sind, sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber. Wenn möglich, sollte eine Impfung dann erst ab dem zweiten Trimester erfolgen.

Influenza

Die Influenzaerkrankung heißt im Volksmund auch „echte Grippe“. Sie ist eine weltweit auftretende, hochinfektiöse virale Erkrankung – meist in der kalten Jahreszeit von Oktober bis April in der Nordhalbkugel und April bis Oktober in der Südhalbkugel, aber auch regelmäßig jährlich zu zwei Perioden von Januar bis April und von Juni bis September wie zum Beispiel in Thailand. Etwa bei einem Drittel der Menschen, die sich mit Influenzaviren angesteckt haben, kommt es zu Fieber, trockenem Husten, Halsschmerzen sowie starken Kopf-, Muskel- und Gliederschmerzen. Das Virus wird über Tröpfchen, z.B. beim Husten oder Niesen, übertragen. Die Influenza kann zu einer Lungenentzündung führen.



Risikogebiete:

Influenzaviren kommen weltweit vor – in den gemäßigten Zonen der Welt vor allem in den Wintermonaten und in den Tropen ganzjährig. Besonders hoch ist das Risiko an Orten, an denen viele Menschen zusammenkommen, wie auf Kreuzfahrten, in Bus und Bahn sowie bei Großveranstaltungen.



Wer sollte sich impfen lassen?

Eine besonders hohe Gefährdung für schwere Erkrankungen besteht für Reisende mit bestimmten chronischen Erkrankungen, immungeschwächte Menschen, ältere Reisende, Schwangere und Kleinkinder. Geimpft werden Erwachsene und Kinder ab zwei Jahren, in Ausnahmen ab sechs Monaten.



Wie wird geimpft?

Die Impfung sollte möglichst vor Beginn der Grippezeit des Reiselands, das bedeutet spätestens zwei Wochen vor einer Reise durchgeführt werden. Bei Reisen in die südliche Halbkugel ist der hierfür von der WHO empfohlene Impfstoff zu verwenden.



Was spricht gegen die Impfung?

Allgemein darf bei Allergien und Unverträglichkeiten gegen Impfstoffbestandteile nicht geimpft werden. Sprechen Sie bitte mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über Ihre Fragen.



Japanische Enzephalitis

Eine Infektion mit dem Japanische-Enzephalitis-Virus wird durch Stechmücken übertragen und kann unbemerkt verlaufen. Es kann aber auch zu Symptomen wie starken Kopfschmerzen, hohem Fieber und Anzeichen einer Hirnhautentzündung kommen, die bleibende Schäden nach sich ziehen können.



Risikogebiete:

Aktuelle Verbreitungsgebiete erstrecken sich von China und Japan im Norden und Osten bis nach Indien und Pakistan im Westen und bis zur Nordspitze Australiens im Süden. Durch den Lebenszyklus der Stechmücke kommt es in gemäßigten Klimazonen zu deutlich häufigeren Infektionen während und kurz nach der Regenzeit. In den Tropen tritt die Japanische Enzephalitis ganzjährig auf.



Wer sollte sich impfen lassen?

Empfehlenswert ist die Impfung vor allem bei längeren Aufenthalten in Risikogebieten oder wiederholten Kurzzeitreisen dorthin. Darüber hinaus sprechen alle geplanten Reiseaktivitäten im Freien dieser Gebiete, vor allem in ländlichen Regionen und zur Hauptübertragungszeit, für eine Impfung.



Wie wird geimpft?

Das Mindestalter für eine Impfung beträgt zwei Monate. Im Abstand von vier Wochen werden zwei Dosen des Impfstoffes injiziert. Bei Erwachsenen kann die zweite Impfung auch bereits nach sieben



Gut zu wissen:

Sie können Ihr Risiko für die Krankheit generell senken, indem Sie sich vor Stechmücken schützen: z. B. durch das Tragen von langen Hosen, Blusen und Hemden, Imprägnieren Ihrer Kleidung sowie durch Verwendung von geeignetem Insektenschutzmittel und Moskitonetzen.



Was spricht gegen die Impfung?

Bei Unverträglichkeiten oder Allergien gegen Bestandteile des Impfstoffes darf nicht gegen Japanische Enzephalitis geimpft werden. Wenn Sie schwanger sind oder stillen, sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber, ob Sie gegen Japanische Enzephalitis geimpft werden können.

Meningokokken-Meningitis

Häufig verursachen Meningokokken keine Krankheitszeichen, sie können jedoch auch lebensgefährliche Infektionen wie eine Hirnhautentzündung (Meningitis) und Blutvergiftung (Sepsis) auslösen. Betroffene leiden meist unter plötzlich auftretenden Kopfschmerzen, Fieber, Übelkeit, Nackensteifigkeit, Verwirrtheit, Bewusstseinsminderung und Überempfindlichkeit gegen Licht. Ein Hautausschlag kann auf eine Blutvergiftung hinweisen.



Risikogebiete:

Bestimmte Meningokokken-Typen sind auf der ganzen Welt verbreitet, andere fast ausschließlich in bestimmten Regionen. In 26 Ländern der Sahelzone Afrikas treten im sogenannten „Meningitisgürtel“ viele Erkrankungen insbesondere in der Trockenzeit zwischen Dezember und Juni auf. Aber auch in anderen Ländern kommt die Meningokokken-Meningitis vor oder es kann zu Ausbrüchen kommen.



Wer sollte sich impfen lassen?

Empfohlen wird die Impfung allen Reisenden vor einem Aufenthalt im afrikanischen Meningitisgürtel und in Gebieten mit vielen Krankheitsfällen (besonders bei engem Kontakt mit den einheimischen Menschen). Bei Reisenden mit bestimmten Organ- und Immundefekten ist die Impfung bei Reisen in den erweiterten Meningitisgürtel generell empfohlen. Darüber hinaus ist der Impfschutz vor einer Pilgerreise nach Mekka (Hadj, Umrah) und für jugendliche Schüler und Studenten vor Langzeitaufenthalten in Ländern mit empfohlener allgemeiner Impfung gefordert.



Wichtig zu wissen:

Hadj und Umrah: Für Pilger und Saisonarbeiter gelten bei der Einreise nach dem zweiten Lebensjahr besondere Impfvorschriften. Ohne eine Impfbescheinigung wird die Einreise verweigert. Zwischen der Impfung und der Einreise von Erwachsenen dürfen minimal zehn Tage und maximal – je nach Impfstoff – drei bis fünf Jahre liegen.



Wie wird geimpft?

Die Impfung erfolgt je nach Alter und Wirkstoff (separate Impfstoffe für bestimmte Meningokokken-Gruppen) als einmalige Impfung oder in zwei bis drei Teilimpfungen. Impfstoffe gegen die unterschiedlichen Meningokokken-Gruppen können ab einem Alter von sechs Lebenswochen bis zehn Lebensjahren verabreicht werden. Der Schutz setzt ungefähr zehn Tage bis einen Monat nach der Impfung ein und besteht für ein bis fünf Jahre.



Was spricht gegen die Impfung?

Bei Unverträglichkeit und Allergien gegen Impfstoffbestandteile darf nicht gegen Meningokokken-Meningitis geimpft werden. Wenn Sie schwanger sind, sprechen Sie bitte Ihren Arzt oder Ihre Ärztin darauf an.

Poliomyelitis (Polio)

Poliomyelitis ist eine hochansteckende Viruserkrankung, die häufig als Polio abgekürzt und auch „Kinderlähmung“ genannt wird. Bei über 90% der Infizierten zeigen sich keine Symptome – dennoch können sie andere anstecken. Symptome können Fieber, Kopf- und Halsschmerzen, Erbrechen und Durchfälle und in 5 bis 10% der Fälle Hirnhautentzündung und Lähmungen sein. Es gibt keine Medikamente zur Heilung der Krankheit.



Risikogebiete:

Regionen mit Infektionsrisiko sind insbesondere Afghanistan und Pakistan. Auch in anderen Ländern wie zum Beispiel der Demokratischen Republik Kongo, Madagaskar und Mosambik kommt es zu Ausbrüchen mit Wild-Poliomyelitis-Virusstämmen und veränderten Impfvirusstämmen aufgrund von schlechten Impfquoten und hygienischen Verhältnissen. Als gefährdete Länder, in denen sich das Poliovirus wieder verbreiten könnte, zählen derzeit: Äthiopien, Dschibuti, Ghana, Großbritannien, Nordirland, Israel, Kanada, Togo und die USA. Die WHO hat daher für länger als vier Wochen dauernde Aufenthalte in bestimmten Ländern verschärfte Empfehlungen ausgesprochen. Neben der WHO gibt auch das Auswärtige Amt aktualisierte Informationen heraus.



Wer sollte sich impfen lassen?

Reisenden wird empfohlen, sich vor dem Aufenthalt in einem Risikogebiet gegen Polio impfen zu lassen.



Wie wird geimpft?

Das Mindestalter für die Impfung beträgt zwei Monate. Eine Grundimmunisierung besteht aus drei Impfungen,

bietet nach Abschluss eine Schutzwirkung und bedarf einer Auffrischungsimpfung nach zehn Jahren. Falls diese unvollständig durchgeführt worden ist, sollte sie vor Abreise vervollständigt werden. Falls Sie Ihren Impfpass nicht finden, sollten vor Abreise mindestens zwei Dosen des Impfstoffes im Abstand von vier Wochen injiziert werden. Patienten und Patientinnen, die häufiger Kontakt zu potenziell Poliomyelitis-Erkrankten haben, wird eine Auffrischungsimpfung alle zehn Jahre empfohlen.



Was spricht gegen die Impfung?

Bei Unverträglichkeiten gegen Impfstoffbestandteile sowie bei Säuglingen unter zwei Monaten darf der Impfstoff nicht angewendet werden. Wenn Sie schwanger sind, sprechen Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin darauf an.



Wichtig zu wissen:

Auch in Deutschland gehört die Impfung gegen Poliomyelitis zu den Standardimpfungen – als vollständig geimpft gelten Personen, die den Grundschutz und eine einmalige Auffrischung erhalten haben.

Bei Reisen in bestimmte Länder mit aktuellem Poliovirus-Risiko oder Einreise in bestimmte Staaten aus Ländern mit erhöhtem Poliovirus-Risiko ist eine Impfung dringend empfohlen bzw. besteht eine Nachweispflicht. Hierbei darf die letzte Impfung nicht weniger als vier Wochen und nicht mehr als ein Jahr zurückliegen.

Tollwut (vorbeugend)

Tollwut wird in den meisten Fällen durch Tierbisse oder durch den Kontakt von Schleimhäuten mit dem Speichel von mit Rabies-Virus infizierten Tieren übertragen. Zu den Symptomen der Virusinfektion zählen unter anderem Nervosität, Halluzinationen und Krämpfe. Wenn die Krankheit einmal ausgebrochen ist, verläuft sie in der Regel tödlich.



Risikogebiete:

Tollwut ist in weiten Teilen der Welt verbreitet. Deutschland gehört zu den Ländern Europas, in denen die Tollwut bei Wild- und Haustieren eingedämmt werden konnte. In manchen europäischen und vielen außereuropäischen Ländern bleibt die Tollwut in Säugetieren jedoch ein Problem.



Wer sollte sich impfen lassen?

Die vorbeugende Tollwut-Impfung wird allen Reisenden empfohlen, in deren Reiseziel ein erhöhtes Tollwut-Aufkommen herrscht. Insbesondere bei Langzeitaufenthalten und Reisen in Länder mit schlechter medizinischer Versorgung, bei einfachen Reise- und Aufenthaltsbedingungen sowie dem absehbaren Kontakt zu potenziell infizierten Tieren, wie zum Beispiel streunenden Hunden oder Fledermäusen in Afrika und Asien, empfiehlt sich die vorbeugende Tollwut-Impfung.

Wie wird geimpft?

Die Impfung erfolgt mit drei Injektionen. Der Schutz setzt ca. zwei Wochen nach der dritten Impfung ein und führt zu einer Boosterfähigkeit, die Jahrzehnte



Wichtig zu wissen:

Nach einer Grundimmunisierung mit drei Dosen vor der Reise muss nach einem Biss oder Kratzer durch ein tollwutverdächtiges Tier nochmals in den anschließenden Tagen, Wochen bis Monaten gegen Tollwut geimpft werden. Wurden nur zwei Impfungen der Grundimmunisierung verabreicht, muss die Impfung unverzüglich wiederholt werden.



Was spricht gegen eine Impfung?

Eine vorbeugende Impfung sollte bei Allergien gegen Impfstoffbestandteile nicht erfolgen. Wenn Sie schwanger sind oder stillen, sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber, ob Sie sich vorbeugend gegen Tollwut impfen lassen können.

bzw. lebenslang anhält. Dies bedeutet, nach einem Tierbiss/-kratzer, Lecken oder Knabbern eines tollwutverdächtigen Tieres an nicht intakter Haut des Menschen wird durch eine anschließende nochmalige Impfung eine Erkrankung verhindert. Für Erwachsene zwischen 18 und 65 Jahren ist ein Schnellimpfschema mit drei Impfungen innerhalb einer Woche möglich. Falls ein Schema mit nur zwei Impfungen im Abstand von einer Woche zur Anwendung kommt (WHO Schema), ist es wichtig, im Falle einer Verletzung unverzüglich eine postexpositionelle Impfung durchzuführen. Für die Tollwut-Impfung besteht keine Altersbeschränkung. Es besteht die Möglichkeit, den Impftiter (Antikörper im Blut) bestimmen zu lassen, um sicher zu sein, dass man ausreichend geschützt ist.

Typhus

Bei einer bakteriellen Infektion mit *Salmonella Typhi* durch verunreinigtes Wasser oder Nahrungsmittel kann es zu hohem Fieber und schweren Darmerkrankungen kommen, die zu einer Hirnhautentzündung oder einem Darmdurchbruch führen können. Übertragen werden die Erreger hauptsächlich über den Verzehr ungekochter Lebensmittel und über verunreinigtes Wasser, vor allem bei schlechten Hygienebedingungen.



Risikogebiete:

Typhus-Erkrankungen kommen weltweit vor. Besonders häufig tritt die Erkrankung jedoch in Asien, Afrika, Mittel- und Südamerika auf.



Wer sollte sich impfen lassen?

Eine Impfung wird allen Reisenden empfohlen, die nach Süd- und Zentralasien (Pakistan, Indien, Nepal, Afghanistan, Bangladesch) oder an ihrem Zielort unter einfacheren Bedingungen unterwegs sind, speziell in Gebieten aktueller Ausbrüche und bei Katastrophen.

Wie wird geimpft?

Ab dem zweiten Lebensjahr ist als Impfung eine einmalige Injektion, ab dem fünften Lebensjahr auch eine dreimalige „Schluckimpfung“ möglich. Die „Schluckimpfung“ muss zehn Tage vor der Reise abgeschlossen sein und jährlich wiederholt werden, die Impfung in den Muskel muss 14 Tage vor Reise abgeschlossen sein und alle drei Jahre wiederholt werden.



Was spricht gegen die Impfung?

Gegen eine Impfung sprechen Unverträglichkeiten oder Allergien gegen Impfstoffbestandteile. Stillende können ohne Bedenken die Schluckimpfung erhalten. Wenn Sie schwanger sind oder unter einer Immunschwäche leiden, sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber, ob eine Impfung möglich ist.



Gut zu wissen:

Typhus-Impfungen gewähren keinen 100%igen Schutz vor der Erkrankung. Eine gute Trinkwasser- und Lebensmittelhygiene sind während der Reise sehr wichtig.



Impfen in Deutschland

Beratung, Kostenübernahme und Standardimpfungen



Fachärztliche Impfberatung

Natürlich können diese Informationen eine ärztliche Beratung nicht ersetzen. Wenn Sie eine Reise planen, sollten Sie deshalb mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin einen Termin für Ihre individuelle Impfberatung vereinbaren.

Auch wenn Sie bereits wissen, dass eine Impfung für Ihr Reiseziel empfohlen oder verpflichtend ist, muss Ihr Arzt oder Ihre Ärztin vor Verabreichung einer Impfung einige Fragen mit Ihnen klären. Während der Schwangerschaft und Stillzeit, wenn Sie dauerhaft Medikamente einnehmen oder eine akute Erkrankung haben, kann nicht ohne Weiteres geimpft werden. Deshalb ist es wichtig, dass Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin über sämtliche Medikamente, die Sie zu sich nehmen, und über besondere Umstände wie Krankheiten und Abhängigkeiten informieren.

Diese Information ist im Übrigen auch wichtig vor einer Reise in ein Malaria-Risikogebiet. Gegen Malaria gibt es derzeit noch keine zugelassene Impfung für Erwachsene, sodass man gegebenenfalls auf nebenwirkungsreiche Medikamente als Prophylaxe zurückgreifen muss.

Gegen das Dengue-Fieber ist inzwischen eine Impfung verfügbar. Die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut hat hierfür jedoch noch keine Empfehlung ausgesprochen. Auch hier kann Sie Ihr Arzt oder Ihre Ärztin beraten.

Neben den Reiseimpfungen wird Ihr Arzt oder Ihre Ärztin auch die standardmäßigen Impfungen anhand Ihres Impfpasses überprüfen und Sie eventuell nach vorangegangenen Krankheiten fragen. Das ist wichtig, da manche Impfungen bei höherem Risiko aufgefrischt werden sollten.

Darüber hinaus kann Ihr Arzt oder Ihre Ärztin Sie auch darüber aufklären, mit welcher Wahrscheinlichkeit eine Impfung wirkt und welche weiteren Schutzmaßnahmen Sie ergreifen können.

Planen Sie aus diesen Gründen rechtzeitig vor Ihrer Reise einen Termin bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin ein und bedenken Sie dabei, dass bei Impfungen eine Wirksamkeit häufig erst einige Zeit nach der letzten Teilimpfung gegeben ist.



Wer zahlt die Reiseimpfung?

Auch wenn Impfungen viele Infektionen verhindern können, sind die gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland nicht zur Kostenübernahme für spezielle Reiseschutzimpfungen verpflichtet. In vielen Ländern sind andere Impfungen als hierzulande empfohlen und ihr Nachweis kann für Ein- und Ausreisen erforderlich sein. Einige Krankenkassen decken manche Reiseimpfungen im Rahmen freiwilliger Satzungsleistungen ab.

Im Fall einer solchen freiwilligen Kostenübernahme kann diese je nach Krankenkasse auf zwei Wegen erfolgen: Ein Teil der Krankenkassen ermöglicht die direkte Abrechnung über die Versicherungskarte, bei der Mehrheit der übernahmebereiten Kassen müssen die Versicherten zur Kostenerstattung die Rechnung des Arztes oder der Ärztin zusammen mit den angefallenen Impfkosten einreichen. Tagesaktuelle Informationen zur Kostenübernahme gibt Ihnen gerne das Servicezentrum Ihrer Krankenkasse.

Einen Sonderfall für die Kostenübernahme von Reiseschutzimpfungen stellt der Auslandsaufenthalt aus beruflichen Gründen dar: Sind Arbeitnehmende besonderen Infektionsrisiken ausgesetzt, ist das arbeitgebende Unternehmen zur Kostenübernahme der reisemedizinischen Beratung und der notwendigen Schutzimpfungen verpflichtet.

Standardimpfungen in Deutschland

Neben den Impfungen, die für Reisende in bestimmte Regionen empfohlen oder verpflichtend sind, gibt es auch in Deutschland Erkrankungen, gegen die standardmäßig eine Impfung erfolgen sollte oder muss. Diese Empfehlungen spricht das Robert Koch-Institut jährlich neu aus. Viele dieser Impfungen sind auch auf Reisen wichtig. Deshalb ist es empfehlenswert, dem Hausarzt oder der Hausärztin bei einer geplanten Reise den Impfpass vorzulegen, den aktuellen Impfstatus abzuklären und gegebenenfalls Auffrischungsimpfungen durchzuführen.

Zu den standardmäßig verabreichten Schutzimpfungen in Deutschland gehören unter anderem:

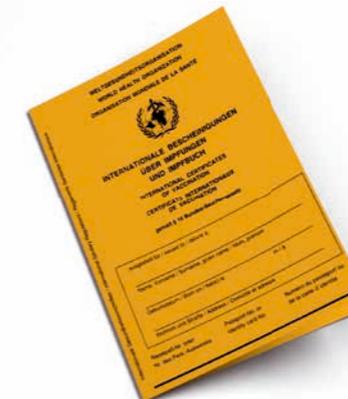
- Diphtherie
- Haemophilus influenzae Typ b (Hib)
- Hepatitis B
- Masern
- Meningokokken C
- Mumps
- Pertussis (Keuchhusten)
- Pneumokokken
- Poliomyelitis
- Röteln
- Tetanus
- Varizellen (Windpocken)

Dazu kommen bei bestimmten Alters- und Risikogruppen sowie deren Angehörigen weitere Impfungen, z. B. gegen Rotaviren für Säuglinge zwischen der sechsten Lebenswoche und dem vierten Lebensmonat, HPV (Humane Papillomviren) zwischen dem neunten und 17. Lebensjahr sowie Pneumokokken, Influenza und Herpes Zoster (Gürtelrose) für über 60-jährige Personen.

Manche Infektionen, die durch Impfungen vermeidbar sind, gelten in Deutschland als ausgerottet, weil die meisten Menschen dagegen geimpft und deswegen geschützt sind (Herdenimmunität). In anderen Ländern ist das nicht unbedingt der Fall, sodass ein Impfschutz notwendig ist. Ihr Arzt oder Ihre Ärztin berät Sie gern zu empfehlenswerten Auffrischungsimpfungen.

Haben Sie Ihren Impfpass verlegt und sind sich nicht sicher, wie es um Ihren Impfschutz steht?

Sprechen Sie Ihren Hausarzt oder Ihre Hausärztin an. Impfungen können bedenkenlos wiederholt werden. Wichtig dabei ist, dass Sie Ihren Arzt oder Ihre Ärztin darüber informieren, wenn bei Ihnen Allergien, Unverträglichkeiten oder Vorerkrankungen bestehen und wenn Sie schwanger sind oder stillen. Alternativ können Impftiterbestimmungen in einigen Fällen zeigen, ob Sie ausreichend geschützt sind oder eine Impfung benötigen.



Zur Sicherheit nachfragen

Liebe Patientin, lieber Patient,

Reiseimpfungen sind ein wichtiges Thema,
bei dem keine Unklarheiten bestehen bleiben sollten.

Ihr Praxisteam nimmt sich gerne Zeit für Ihre Fragen:

