

Reisemedizin

Impfungen und Malariaschutz bei Auslandsreisen.

Empfehlungen Stand August 2009.

Mitgeteilt vom Zentrum für Reisemedizin

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

Wichtige Änderungen seit April 2009 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. Änderungen der aktuellen Empfehlungen/Vorschriften werden in den NEWS von Tropimed/Safetravel publiziert.

Abkürzungen

YF = Gelbfieber, **HA** = Hepatitis A, **HB** = Hepatitis B, **Ty** = Abdominaltyphus, **Ra** = Rabies, **Me** = Meningokokken-Meningitis, **TBE** = Tickborne Encephalitis: Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) oder Russian Spring-Summer Encephalitis (RSSE)
JE = Japanische Enzephalitis, **Ch** = Cholera, **DT** = Diphtherie-Tetanus, **Po** = Polio, **Div** = Diverses, **1-12** = Januar-Dezember, **d** = Tag, **Distr** = Distrikt, **E** = Osten, **N** = Norden, **obl** = obligatorisch, **Prov** = Provinz, **S** = Süden, **W** = Westen.

Malaria: Siehe Malariaschutz für Kurzzeitaufenthalter und Malariaphylaxe (Karte):

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

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

Impfungen

YF = Gelbfieber

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

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

obl = obligatorisch, ausser für Flughafentransite

obl* = obligatorisch, auch für Flughafentransite

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

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

+ = Impfung empfohlen für Nichtimmune

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

+ = Impfung empfohlen

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

R = empfohlen bei Aufenthalt >3 Monate in Endemiegebieten oder >30d auf dem indischen Subkontinent oder für Risikogruppen (Zweiradfahrer, Trekker, Umgang mit Tieren) siehe Richtlinien und Empfehlungen: Prä- und postexpositionelle Tollwutprophylaxe beim Menschen. Juli 2004.

Angegeben ist das Risiko von terrestrischer Tollwut (CDC 2007/Rabies Bulletin Europe 2009). Fledermaustollwut ist weltweit verbreitet.

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

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>

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

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

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

+ = 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)

+ = 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

S. pneumoniae

Varizella

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

Empfohlen für alle Risikopersonen (siehe Schweizerischer Impfplan, BAG)

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 Dezember 2008

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	
Afrika													
Ägypten	- Keine Fälle seit 1998	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	-	Detail Malaria
Algerien	- Minimales Risiko S. + SE (Adrar, El Oued, Ghardaia, Illizi, Ouargla, Tamaniasset). Letzte autochthone Fall 2006.	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	-	
Angola	P 1-12	+T1 a)	+	R	+	R	-	-	-	+	+	a) erforderliche Impfungen müssen beim Konsulat erfragt werden. Gelbfieber. Änderung der Empfehlung und der Vorschriften	
Äquatorial-Guinea	P 1-12	+	+	R	+	R	-	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6) in der W Hälfte des Landes	
Äthiopien	P 1-12: < 2200 m. 0: Addis Abeba	+T1	+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)	
Benin	P 1-12	obl	+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+		
Botswana	P 11-6/T 7-10: N Hälfte des Landes: Distrikte Boteti, Chobe, Kasane, Ngamiland, Okavango, Tutume 0: S Hälfte des Landes. Geringes Risiko: Grenzgebiete zu Zimbabwe im E der Zentralprovinz (Regionen Bobirwa und Selebi-Phikwe)	-	+	R	+	R	-	-	-	+	+		
Burkina Faso	P 1-12	obl	+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)	
Burundi	P 1-12	+T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+		
Djibouti	P 1-12	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+		
Elfenbeinküste	P 1-12	obl	+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)	
Eritrea	P 1-12: < 2200 m. 0: Asmara	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+		
Gabun	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)	
Gambia	P 1-12	+T1	+	R	+	R	R a)	-	-	+	-		
Ghana	P 1-12	obl	+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)	
Guinea	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+		
Guinea-Bissau	P 1-12	+T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+		
Kamerun	P 1-12	obl	+	R	+	R	R: Na)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6) im extremen N	
Kapverden	- Theoretisches Risiko 8-11: Insel São Tiago. Letzter autochthone Fall 2000.	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+		
Kenia	P 1-12: < 2500 m 0: Nairobi City	+a) T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Impfung empfohlen: für Reisen in die Masai Mara, Nakuru Park und in den W des Landes Impfung nicht empfohlen : für den Besuch der Küstenregion (Mombasa, Malindi, Lamu) und des Gebietes östlich einer Linie Nairobi-Amboseli Park und südlich einer Linie Nairobi-Lamu/Kiunga Marine Reserve (inkl. Amboseli/Namanga Park, Tsavo Park, Kiunga Marine Reserve)	
Komoren	P 1-12	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Keine zuverlässigen Angaben erhältlich	
Kongo-Brazzaville	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+		
Kongo,	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+		
Demokrat. Rep.													
Lesotho	-	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Gelbfieber: Änderung der Transitvorschrift	
Liberia	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+		
Libyen	- Theoretisches Risiko im S. Letzte autochthone Malariafall 2005	T1	+	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	*	
Madagaskar	P 1-12	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Malawi	P 1-12	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Mali	P 1-12	obl	+	R	R	R a)	-	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Marokko	- Minimales Risiko in der Region Chefchaouen im N. Letzter autochthoner Malariafall 2005	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Mauretanien	P 1-12: S. P 7-10: Adrar, Inchiri.	obl	+	R	+	R	R b)	-	-	+	+	a) für Aufenthalte < 2 Wochen: +T2 b) während Epidemiezeit (12-6)
Mauritius	O: nördlich 20°N -. Letzter autochthoner Fall 1998	T1 a)	+	R	-	-	-	-	-	+	-	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet, (ausser für Flughafentransite)
Mayotte	P 1-12	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Mozambique	P 1-12	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Namibia	P 1-12: N: Cubango-Tal, Kunene-Tal, Caprivi Strip. P 11-6/T 7-10: N Drittel des Landes, Etosha National Park	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Niger	P 1-12	obl	+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Nigeria	P 1-12	+T1	+	R	+	R	R: N a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Réunion	- Letzter autochthoner Fall 1991	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Rwanda	P 1-12	obl	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
São Tomé & Príncipe	P 1-12	obl	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Senegal	P 1-12	+T1	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Seychellen	-	T2	+	R	-	-	-	-	-	+	+	
Sierra Leone	P 1-12	+T2	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Somalia	P 1-12	+T2	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
St. Helena	-	T1	+	R	-	R	-	-	-	+	+	
Südafrika	P 10-5/T 6-9: Mpumalanga Provinz (E, inkl. Krüger & benachbarte Parks), Limpopo Provinz (N, NE), KwaZulu-Natal (NE Küste) inkl. Tembe und Ndumu Reservate Minimales Malarierisiko im übrigen N: im NE bis zum Tugela River, im NW bis Swartwater.	T1	+	R	- a)	R	-	-	-	+	+	a) R in KwaZulu-Natal
Sudan	-	+a), T2	+	R	+	R	R b)	-	-	+	+	Choleraimpfung obligatorisch bei Einreise aus Entwicklungsländern (exkl. Flughafentransite) a) Gelbfieber nur in der Südhälfte des Landes b) während Epidemiezeit (12-6) und in Darfur (1-12)
Swaziland	P 9-6/T 7-8: E Tiefebene	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) ein Gelbfieberimpfnachweis wird bei der Einreise im Kilimanjaro Airport meist verlangt, obwohl offiziell kein Obligatorium besteht. D.h. Reisende ohne Impfnachweis müssen sich dort eventuell nachimpfen lassen.
Tanzania	P 1-12	+T1 a)	+	R	R	R	-	-	-	+	+	Kein Gelbfieber auf Zanzibar, den anderen Inseln und in den Küstenregionen, inkl. Dar Es Salaam a) während Epidemiezeit (12-6)
Togo	P 1-12	obl	+	R	+	R	R: N a)	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Tschad	P 1-12	obl	+	R	+	R	R a)	-	-	+	+	
Tunesien	- Letzter autochthoner Fall 1979	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Uganda	P 1-12	+	+	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
			*		*		*			MMR	*	
Zambia	P 1-12	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) während Epidemiezeit (12-6)
Zentralafrikanische Republik	P 1-12	obl*	+	R	R	R	R a)	-	-	+	+	
Zimbabwe	P 1-12: N, Viktoriäfälle, Sambesital P 11-6/T 7-10: <1200 m Minimales Risiko: Harare, Bulawayo	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Amerika												
Argentinien	-; Minimales Risiko 10-5: N	+ a)	+	R	-	R	-	-	-	+	-	a) Die Impfung wird empfohlen für den Besuch folgender Gebiete: - die ganzen Provinzen Misiones (NE) inkl. Iguassu-Fälle und Formosa (NE, Grenzprovinz zu Paraguay/Asunción) - Andere argentinische Grenzgebiete zu Paraguay, Brasilien und Bolivien: Chaco (Dept. Bermejo), Corrientes (Departemente Berón de Astrada, Capital, General Alvear, General Paz, Ituzaingó, Itatí, Paso de los Libres, San Cosme, San Miguel, San Martín und San Tomé); Jujuy (Departemente Ledesma, Santa Barbara, San Pedro, Valle Grande); Salta (Departemente Anta, General José de San Martín, Orán, Rivadavia). Für die restlichen Gebiete (z.B. Buenos Aires, Patagonien) braucht es bei einem ausschliesslichen Besuch von Argentinien keine Gelbfieberimpfung.
Bahamas	-; Minimales Risiko in Great Exuma	T1	-	R	-	R	-	-	-	+	-	
Belize	CT 1-12: geringes Risiko, etwas höher im S und W	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Bermudas	-	-	+	R	-	R	-	-	-	+	-	
Bolivien	T 1-12: geringes Risiko. <2500 m 0: Städte; Prov Oruro & Potosi	+T1 a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) eine Gelbfieberimpfung ist für Personen, die ein Visum benötigen, obligatorisch. Gelbfieber kommt in folgenden Provinzen vor: Beni, Cochabamba, Santa Cruz und in den subtropischen Gebieten der Provinz La Paz. Kein Gelbfieber in den Städten La Paz und Sucre.
Brasilien	T 1-12: geringes Risiko P 1-12: hohes Risiko bei Aufenthalt in Acro, Rondônia, Roraima 0: E-Küste inkl. Fortaleza, Iguacu. Städte, ausser im Gebiet des Amazonasbeckens	+ a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Impfung empfohlen für den Besuch der Iguacu-fälle und dem grössten Teil von Brasilien westlich der E-Küste . Kein Gelbfieber in den Städten Rio de Janeiro, Sao Paulo, Recife, Salvador, Fortaleza und im Küstenstreifen des E. Bei Visumspflicht muss die Notwendigkeit eines gültigen Impfschutzes mit der Botschaft/Konsulat abgeklärt werden. Malaria: Änderung der Risikogebiete
Cayman-Inseln	-	-	+	R	-	R	-	-	-	+	-	a) nur für Osterinseln
Chile	-	-	+	R	-	R	(R) b)	-	-	+	-	b) letzter Fall von Hundetollwut 1972.
Costa Rica	CT 1-12: geringes Risiko in den Nordprovinzen, N von Puntarenas, Provinz Limón 0/minimales Risiko: San José, andere Provinzen	T2 a) T2 a)	+	R	R	R	(R) b)	-	-	+	-	a) nicht notwendig für Personen >60 Jahre b) keine humanen Rabiesfälle seit 30 Jahren

Übertragbare Krankheiten

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
Dominikan. Rep	CT 1-12: geringes Risiko im ganzen Land. v.a. in den W Provinzen (Azua, Bahoruco und Dajabón) und in Altigracia (Punta Cana usw.)	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	Detail Malaria
Ecuador	T 1-12: geringes Risiko <1500 m auch an den Küsten (v.a. Esmeraldas) 0: Hochland, Guayaquil, Galapagos	+	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Impfung empfohlen für folgende Provinzen im Osten der Anden: Morono-Santiago, Napo, Orellana, Pastaza, Sucumbios, Zamora-Chinchipec Kein Gelbfieber auf den Galapagos-Inseln, an der Küste und in Quito.
El Salvador	CT 1-12: geringes Risiko: nur Prov. Sta Ana (Grenzgebiet zu Guatemala)	T1 a)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet (ausser für Flughafentransite)
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, Departemente Moroni, Arriere Pays, Oyapock) 0: grosse Küstenstädte	obl	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Guatemala	CT 1-12: geringes Risiko <1500 m, auch in Peten, Ixcan usw. 0: Guatemala City, Atitlan See	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Guayana	T 1-12: geringes Risiko im Küstenstreifen. P 1-12: hohes Risiko im Rest des Landes (Region 1, 7, 8, 9) 0: Georgetown, New-Amsterdam	+T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Haiti	CT 1-12: geringes Risiko <600 m, auch in den Städten 0 oder minimales Risiko: Port au Prince	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Honduras	CT 1-12: geringes Risiko <1500 m v.a. Islas de la Bahia, Colón, Gracias a Dios 0: Tegucigalpa	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Jamaika	- Minimales Risiko in der Region Kingston (St. Andrew Parish)	T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Karibik: andere Kolumbien	T 1-12: geringes Risiko: ländliche Gebiete 0: grosse Städte, Inseln San Andres & Providencia. Sehr geringes Risiko in ländlichen Gebieten des N. - Letzter autochthoner Fall 1967	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Kuba Mexiko	CT 1-12: geringes Risiko <1000 m: in ländlichen Gebieten der Grenzgebiete im S, sonst minimales Risiko 0: Städte, Yucatan, wichtige archäologische Stätten	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	

Land	Malaria	YF	HA	HB	Ty	Ra	Me	JE	TBE	DT	Po	Bemerkungen: Siehe Abkürzungen auf Seite 1 * siehe auch Schweizer Impfplan (Richtlinien und Empfehlungen) http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/ 00682/00685/02112/index.html?lang=de
		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Montserrat	-	-	+	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. O: Managua, Zentren der grossen Städte. Minimales Risiko im Rest des Landes	T1	+	R	R	R a)	-	-	-	+	-	
Panama	T 1-12: geringes Risiko in den Prov. der Atlantikküste (v.a. Bocas del Toro im NW) und im Grenzgebiet zu Kolumbien (Colon, Darién, Ngobe Bugle, Panama und Veraguas) O: übrige Landesteile inkl. Städte	+ a), T1b)	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) Gelbfieber nur im E des Kanals: Chepo (E), Darren (SE), San Blas Festland/Kuna Yala (NE) b) obligatorisch auch bei Einreise innerhalb von 10 Tagen aus einem Gelbfiebereindemiegebiet
Paraguay	T 10-5; geringes Risiko in grenznahen Gebieten von Alto Paraná, Caaguazú und Canindeyú	+ a), T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) inkl. Asunción und Iguazufälle
Peru	O: Iguazufälle, Rest des Landes T 1-12: geringes Risiko <2000 m O: Lima, Cuzco, Machu Picchu, Ayacucho	+ a), T1	+	R	+	R	-	-	-	+	-	a) Impfung empfohlen für Reisen in die Urwaldgebiete <2300 m im E der Anden. Kein Gelbfieber in den Städten Cuzco und Machu Picchu
Surinam	T 1-12: geringes Risiko: Küstendistrikte P 1-12: hohes Risiko: Rest des Landes O oder minimales Risiko: Paramaribo	+T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
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. b) letzter humaner Fall vor >10 Jahren
Turks & Caicos	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Uruguay	-	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Venezuela	T 1-12: O: grosse Städte und Küstenhälfte im W	+ a), T2	+	R	R	R	-	-	-	+	-	a) kein Gelbfieber in den zentralen Küstenabschnitten und auf Isla Margarita
Virgin Islands	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Asien												
Afghanistan	T 5-11: <2000 m, auch in Kabul	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	
Armenien	- Minimales Risiko 5-10: Ararat-Tal, vor allem Masis Distrikt	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Aserbeidschan	- Minimales Risiko 6-10: ländliche Gebiete im Tiefland zwischen Kura und Arax Fluss	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Bahrein	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Bangladesch	T 1-12: geringes Risiko. a) O: Dhaka City	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	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 <2000 m	T2	+	R	+	R	-	-	-	+	-	
Brunei Darussalam	-	T2	+	R	-	-	-	-	-	+	+	

Übertragbare Krankheiten

Land	Malaria	YF	HIA	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
China	- . Minimales Risiko: <1500 m in den Provinzen Anhui, Hainan, Hubei und Yunnan 0: Rest des Landes	-	+	R	R	R	-	R: N 5-9 & S 4-10	R a)	+	-	a) einzelne Foci v.a. im N. Regionen Hunchan, Jilin und in W Yunnan an der Grenze zu Myanmar
Georgien	- . Minimales Risiko 7-10: SE	-	+	R	R	R	-	R: 4-10	-	+	-	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Hongkong	-	-	+	R	- a)	-	-	-	-	+	-	a) Einzelfälle im ländlichen N
Indien	T 1-12: geringes Risiko. <2000 m, inkl. Andamanen und Nicobaren. 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 P 1-12: Irian Jaya, Timor, Lombok (inkl. Gill Islands) und Inseln E von Lombok T 1-12: geringes Risiko in den übrigen Gebieten 0: grosse Städte, Haupttouristenorte	T2	+	R	+	R a)	-	R: S 4-1 & N 7-12	-	+	+	a) keine Tollwut auf den Andamanen, Nicobaren und auf dem Lakshadweep Atoll (im SW von Mumbai)
Indonesien	T 1-12: Irian Jaya, Timor, Lombok (inkl. Gill Islands) und Inseln E von Lombok T 1-12: geringes Risiko in den übrigen Gebieten 0: grosse Städte, Haupttouristenorte	T1	+	R	+	R b)	-	R: 1-12	-	+	+	a) R: v.a. in Java und S Bali b) kein Risiko in Irian Jaya und W Timor. Grösstes Risiko in E Nusa Tenggara (v.a. Flores) und zur Zeit in S Bali (2009)
Irak	T 5-11: geringes Risiko <1500 m, vor allem NE (Prov. Duhok, Erbil, Sulaymaniya)	T1	+	R	+	R	-	-	-	+	+	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) von arabischen Familien empfohlen
Iran	T 3-11: geringes Risiko: im S, Hormozgan, Sistan Beluchestan, S von Kerman.	-	+	R	R	R	-	-	-	+	+	a) Impfung nur für spezielle Indikationen notwendig (Supplementum X, Prä- und postexpositionelle Tollwutprophylaxe beim Menschen. Juli 2004)
Israel	- . Letzter autochthoner Fall 1963.	-	+	R	-	R	-	-	-	+	-	b) Impfung nur für Langzeitreisende in Reisanbaugebiete und Unterkunft auf Bauernhöfen mit Schweinen c) nur Einzelfälle in Hokkaido
Japan	-	-	-	R	-	- a)	-	R: 6-9 b)	c)	+	-	
Jemen	T 1-12: mittleres/geringes Risiko <2000 m, inkl. Sokotra (Insel vor Somalia) 0: Sana a	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	+	
Jordanien	- . Letzter autochthoner Fall 1990	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Kambodscha	ALT/APT 1-12: mittleres/geringes Risiko. Auch in Angkor Wat 0: Phnom Penh, minimales Risiko in der südlichen Mekongregion	T2	+	R	R	R	-	R: 5-10	-	+	+	
Kasachstan	- . Minimales Risiko in S. Letzter autochthoner Fall 2001 in Almaty (SE)	T1	+	R	R	R	-	-	R a)	+	-	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen) a) Einzelfälle. Meldungen aus der Region Almaty und aus dem E des Landes

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/000682/000685/02112/index.html?lang=de
Kirgisistan	CT 6-10: geringes Risiko in ländlichen Gebieten des SW (Provinzen Osh, Jalal-Abad, Batken) und um Bishkek im N 0: Rest des Landes	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Korea N	- Minimales Risiko an Grenze zu S Korea	-	+	R	R	R	-	R	-	+	+	
Korea S	- Minimales Risiko im N (Prov. Kyonggi-Do und Gangwon Do entlang der Demarkationslinie)	-	+	R	-	R	-	R: 7-10	-	+	-	
Kuweit	- ALT/APT 1-12: mittleres/geringes Risiko	T1	+	R	-	R	-	-	-	+	-	
Laos	0: Vientiane	T1	+	R	R	R	-	R: 5-10	-	+	-	
Libanon	- Letzter autochthoner Fall 1963	T1	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Malaysia	T 1-12: geringes Risiko in E-Malaysia in Borneo (Sabah und Sarawak). Minimales Risiko im Innengebiet von W Malaysia 0: Städte und Küsten	T1	+	R	R	R	-	R: 1-12 b)	-	+	-	a) keine Tollwut in Sabah, Sarawak (E Malaysia) und minimales Risiko in W Malaysia. b) minimales Risiko
Malediven	- Letzter autochthoner Fall 1984	T1	+	R	-	- a)	-	-	-	+	-	a) Einzelfälle an der russischen Grenze und in der Region Ulan Batoor
Mongolei	-	-	+	R	R	R	-	-	R a)	+	-	
Myanmar/Burma	ALT/APT 1-12: mittleres/geringes Risiko. <1000 m 0: Yangon, Mandalay City	T1	+	R	R	R	-	R: 5-10	-	+	+	
Nepal	T 1-12: geringes Risiko bei Aufenthalt in den Provinzen des Terai (S), Royal Chitwan Park (gelegentliche Ausbrüche v.a. 7-10)	T1	+	R	+	R	-	R: S 7-12 a)	-	+	+	a) >90% aus dem Terai, v.a. aus dem W Änderung JE Detail
Oman	- Minimales Risiko. Letzter autochthoner Fall 2007, im Anschluss an Import	T2	+	R	-	R	-	-	-	+	+	
Pakistan	T 1-12: geringes Risiko <2000 m	T1	+	R	+	R	-	R: SE 6-1	-	+	+	
Philippinen	T 1-12: geringes/mittleres Risiko <600 m 0: Manila City und Grossstädte. Aklan, Albay, Benguet, Bilaran, Bohol, Camiguin, Capiz, Catanduanes, Cavite, Cebu, Guimaras, Iloilo, Northern Leyte, Southern Leyte, Marinduque, Masbate, Eastern Samar, Northern Samar, Western Samar, Sequijor, Sorsogon, Surigao Del Norte	T1	+	R	R	R	-	R: 1-12	-	+	-	
Qatar	-	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	

Land	Malaria	YF	HIA	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
Saudiarabien	T 1-12: geringes Risiko in der SW Ecke (ausser Asir-Gebirge) 0: Jeddah, Mekka, Medina, At Ta'if	T1 +	R a)	-	R b)	-	-	-	-	+	+	a) Ein Hepatitis-B-Infektionsschutz (Impfung) wird allen männlichen Pilgern wegen der vorgeschriebenen Kopfrasur empfohlen b) obligatorische Impfung mit dem quadrivalenten Impfstoff Menocovax® für: - Pilger (Hadsch, Umra) und Beschäftigte beim Hadsch, Umra - alle Beschäftigten an den saudischen Grenzübergängen Personen >2 Jahre: 1 Impfdosis mindestens 10d vor Abreise. Sie ist 3 Jahre gültig. Kinder ≤2 Jahre: kein quadrivalenter Impfstoff zugelassen Eine Influenzaimpfung wird allen Pilgern, v.a. Risikopersonen empfohlen a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6d aus Endemiegebiet (ausser Flughafentransite)
Singapur	- Minimales Risiko	T1 a)	R	-	-	-	selten	-	-	+	-	
Sri Lanka	T 1-12: geringes Risiko, v.a. im NW 0: Distrikte Colombo, Kalutara, Galle, Nuwara Eliya, Gampaha, Matara - Minimales Risiko. 2005: letzter autochthoner Fall CT 6-10: geringes Risiko im SW (v.a. Region Khatlon), W (Gorno-Badakhshan), zentral (Region Dushanbe) und N (Leninabad = Region Khujaand) 0: Rest des Landes	T1 +	R	+	R	-	R: 10-1 & 5-6	-	-	+	-	
Syrien	- Minimales Risiko	T1 +	R	R	R	-	-	-	-	+	-	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen)
Tadschikistan	CT 6-10: geringes Risiko im SW (v.a. Region Khatlon), W (Gorno-Badakhshan), zentral (Region Dushanbe) und N (Leninabad = Region Khujaand) 0: Rest des Landes	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Taiwan	-	-	+	R	-	-	-	R: 4-10	-	+	-	Evtl. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen) Einreiseverweigerung möglich bei HIV oder HIV-Verdacht.
Thailand	0: Zentrale Gebiete in der Nordhälfte des Landes; Städte: Bangkok, Chanthaburi, Chiang Mai, Chiang Rai, Pattaya; Inseln: Koh Phuket und Koh Samui ALT/APT 1-12: geringes Risiko im übrigen Land inkl. Goldenes Dreieck, Küsten, Khao Sok National Park nördlich von Phuket und ein Grossteil der Inseln (Koh Chang, Koh Phangan, Koh Phi Phi, Koh Tao usw.) P 1-12	T2 a)	R	R	R	-	R: 5-10	-	-	+	-	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet,
Timor-Leste (Ost-Timor)	-	-	+	R	+	-	-	R: 11-3 & 6-7	-	+	-	
Turkmenistan	- Minimales Risiko 6-10: SE (Grenzgebiete zu Afghanistan und Usbekistan)	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	

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
Usbekistan	- . Minimales Risiko. Sporadische Fälle in den Grenzgebieten zu Kirgisistan, Afghanistan, Tadschikistan, Turkmenistan	-	+	R	R	R	-	-	-	+	-	
Vereinigte Arabische Emirate	- . Letzter autochthoner Fall 1997	-	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Vietnam	ALT/APT 1-12, geringes Risiko <1500 m. Risiko hauptsächlich in einigen zentralen und südlichen Provinzen: Gia Lai, Kon Tum, Binh Phuoc, Dak Nong und im W von Khanh Hoa, Quang Tri, Ninh Thuan, Khanh Hoa und im NW (Lai Chau). Minimales Risiko im NE und S. 0: Zentren grosser Städte, Red River Delta, Küste Zentralvietnams.	T1	+	R	R	R	-	R: 5-10	-	+	-	
Ozeanien												
Australien	-	T1	-	R	-	-a)	-	R b)	-	+	-	a) nur australische Fledermaustollwut b) minimales Risiko: Torres Strait und W Küste von Cape York
Fidschi	-	T1 a)	+	R	R	-	-	-	-	+	-	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 10d aus Endemiegebiet (ausser für Flughafenstrasse)
Franz. Polynesien	-	T1	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Kiribati	-	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Nauru	-	T2	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Neukaledonien	-	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Niue	-	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Palau	-	T2 a)	+	R	R	-	-	-	-	+	-	a) obligatorisch bei Einreise innerhalb von 6 Monaten aus Endemiegebiet (ausser für Flughafenstrasse)
Papua-Neuguinea	P 1-12: < 1800 m (Hochlandmalaria zunehmend) 0: Port Moresby (Zentrum der Stadt)	T2	+	R	+	-	-	R: W und E (Normanby Island)	-	+	-	
Pitcairn	-	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Salomoninsel	-	T2	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Samoa W / US	-	T1	+	R	-	-	-	-	-	+	-	
Tonga	-	T1	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Vanuatu	T 1-12: mittleres Risiko 0: Port-Vila	-	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Wallis & Futuna	-	T1	+	R	R	-	-	-	-	+	-	
Europa												
Albanien	-	T1	+	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) Herde landesweit?
Bosnien	-	-	+	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Erkrankungen seit mind. 2000 b) Einzelfälle im N
Bulgarien	-	-	+	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000. Nur im N b) Einzelfälle
Dänemark	-	-	-	R	-	-a)	-	-	R b)	+	-	a) nur europäische Fledermaustollwut b) Insel Bornholm

▶ ▶ ▶ ▶ ▶ ▶ Übertragbare Krankheiten

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
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 http://www.rki.de/clin_100/nm_467538/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2009/18/Tabelle.html TBE: Änderung der Risikogebiete
Estland	-	-	+	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) ganzes Land. Höchstes Risiko im W (Pänumaa, Läänemaa, E (Ida-Virumaa), Insehl Saaremaa und im SE (Põlvamaa, Tartumaa).
Finnland	-	-	-	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000. Nur europäi- sche Fledermaustollwut b) Aland und Turku Inseln, Regionen Kookola, Lappeenranta, Einzelfälle auf einer Insel bei Helsinki
Frankreich	-	-	-	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000. Nur europäi- sche Fledermaustollwut b) Geringes Risiko im Eisass, 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. b) Geringes Risiko im Eisass, in der Region Nancy.
Italien	-	-	-	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mehr als 20 Jahren. 2008: 2 Fuchstollwutfälle in der Region Udine im NE. b) Einzelfälle im N (N von Florenz, Trento, Belluno). 2006 Einzelfälle in Friaul-Venezia-Giulia.
Kroatien	-	-	- a)	R	-	- b)	-	-	R c)	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) empfohlen. b) keine humanen Fälle seit mind. 2000. c) Focus im N zwischen den Flüssen Sava und Drava, Istrien und Südküste TBE: Erweiterung der Risikogebiete
Lettland	-	-	+	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-	a) letzter humaner Fall 2003 b) landesweit, auch in der Stadt Riga
Liechtenstein	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) Balzers/Vaduz/Nendeln
Litauen	-	-	+	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-	a) letzter humaner Fall 2000 b) landesweit
Malta	-	T2	-	R	-	-	-	-	-	+	-	
Mazedonien	-	-	- a)	R	-	- b)	-	-	-	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) empfohlen. 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) empfohlen. b) keine humanen Fälle seit mind. 2000
Norwegen	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) Südküste und Insel Tromøy
Österreich	-	-	-	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) Risiko im ganzen Land, ausser Berge. Grösstes Risiko im S
Polen	-	-	-	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) Hauptrisiko im NE: Warmińsko-Mazurskie (Masurische Seenplatte), Białystok und Podlaskie. Focus im SW an der tschechischen Grenze. Geringes Risiko im NW und in den zentralen Provinzen.

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	*	
Provinzen, Portugal	-	T1 a)	-	R	-	-	-	-	-	+	-	a) nur für die Azoren und Madeira
Rumänien	-	-	+	R	R	- a)	-	-	R b)	+	-	a) letzter humaner Fall 2007. b) Tulcea Distrikt und Transsylvanien
Russland	-	-	+	R	R	R a)	-	R: E 7-9	R b)	+	-	Ev. HIV-Test erforderlich (bei Botschaft nachfragen) a) 2008: 6 humane Fälle b) Risikokorridor von St. Petersburg, Chelyabinsk, Kazan, Tyumen, Nowosibirsk, Irkutsk, Khabarowsk bis Wladiwostok. Höchstes Risiko weltweit in Westsibirien (v.a. RSSE und auch westsibirischer Subtyp). Im W meist FSME, gegen E die gefährlichere Variante RSSE
Schweden	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) Regionen Stockholm, Södermanland, Uppsala, Västra Götaland und sporadische Fälle landesweit
Schweiz	-	-	-	R	-	-	-	-	R a)	+	-	a) v.a. NE Schweiz. Siehe BAG http://www.bag.admin.ch/infekt/krank/encephalite.htm http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00682/00684/01114/index.html?lang=en
Serbien	-	-	- a)	R	-	- b)	-	-	R c)	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) empfohlen. b) keine humanen Fälle seit mind. 2000 c) Einzelfälle in der Region ausserhalb Belgrads.
Slowakei	-	-	- a)	R	-	- b)	-	-	R c)	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) empfohlen.
Slowenien	-	-	- a)	R	-	- b)	-	-	R c)	+	-	b) keine humanen Fälle seit mind. 2000 c) wahrscheinlich landesweit
Spanien	-	-	-	R	-	- a)	-	-	-	+	-	a) Impfung für VFR (Visiting Friends and Relatives) empfohlen. b) keine humanen Fälle seit mind. 2000 c) wahrscheinlich landesweit
Tschechien	-	-	-	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-	a) geringes Risiko nur in den Exklaven in N Afrika: Ceuta und Melilla. Europäische Federmaustollwut b) keine humanen Fälle seit mind. 2000 c) keine humanen Fälle seit mind. 2000
Türkei	-	-	+	R	R	- a)	-	-	-	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) landesweit. Grösstes Risiko südlich von Prag in der Region von Budweis
Ukraine	-	-	+	R	-	R a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) bewaldete Gebiete der Krim und Wolhynien (NW des Landes)
Ungarn	-	-	-	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) West Ungarn, Donauregionen (Zala, Somogy, Vas, Nógrád) und Plattensee
Weissrussland	-	-	+	R	-	- a)	-	-	R b)	+	-	a) keine humanen Fälle seit mind. 2000 b) landesweit, ausser N

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