

POLIOMYELITIS-IMPfung

Informationen für Beschäftigte und Reisende

Das Wichtigste in Kürze:

Für **Deutschland** wird eine vollständige Grundimmunisierung sowie eine einmalige Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis empfohlen. Weitere Auffrischimpfungen sind für Deutschland nicht vorgesehen.

Bei weiterbestehendem Risiko im **Ausland** ist für definierte Länder eine Auffrischung alle 10 Jahre empfohlen. Darüber hinaus können gemäß WHO je nach Reiseland und Reisedauer Auffrischimpfungen in kürzeren Abständen notwendig oder empfohlen sein.

1. Aufenthalt in Deutschland

Die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) subsumieren die Impfung gegen Poliomyelitis (Kinderlähmung) unter **Standardimpfung (S)** mit einmaliger **Auffrischung (A)**. Personen gelten damit als vollständig geimpft, wenn sie eine komplette Grundimmunisierung sowie eine Auffrischimpfung erhalten haben.

Für die **Grundimmunisierung** sind drei Impfstoffdosen im Alter von 2, 4 und 11 Monaten empfohlen. Ausnahmen bestehen bei Frühgeborenen. Eine einmalige Auffrischimpfung ist im Alter von 9 bis 16 Jahren vorgesehen. Die Grundimmunisierung und die Auffrischimpfung können **in jedem Lebensalter nachgeholt** werden. Hierfür steht in Deutschland ein monovalenter Impfstoff zur Verfügung (IPV-Merieux®). Kombinationsimpfstoffe können bei weiteren fehlenden Impfungen, z.B. gegen Tetanus, Diphtherie oder Pertussis, ebenfalls zur Grundimmunisierung verwendet werden. Ausstehende Impfungen werden entsprechend der Angaben in den Fachinformationen und den jeweils aktuellen [STIKO-Empfehlungen](#) (siehe dort Seite 13) mit IPV nachgeholt.

Erwachsene, die im Säuglings- und Kleinkindalter eine **vollständige Grundimmunisierung** und im Jugendalter oder später mindestens **eine Auffrischimpfung** erhalten haben

oder

die als Erwachsene eine **dreimalige IPV-Impfung** sowie **eine Auffrischimpfung** erhalten haben, **gelten als vollständig immunisiert**.

In beiden Fällen wird **für Deutschland** nach der Auffrischimpfung grundsätzlich von einem lebenslangen Impfschutz ausgegangen. Ausnahmen gelten berufsbedingt für bestimmte Personengruppen in Deutschland, siehe [STIKO \(Seite 13\)](#): Hier wird die Indikation für **eine Auffrischung alle 10 Jahre** gesehen.

2. Aufenthalte im Ausland

STIKO: Für Reisende in Regionen mit einem potentiellen Polio-Expositionsrisiko wird die Poliomyelitis-Impfung als Indikationsimpfung (I) empfohlen. Bei fehlendem oder unvollständigem Impfschutz besteht damit für Reisende in die entsprechenden Risikoländer eine Indikation zur Grundimmunisierung mit einmaliger Auffrischimpfung entsprechend der Empfehlungen für Deutschland.

WHO: Für Länder, für welche die Weltgesundheitsorganisation verschärfte, temporäre Empfehlungen ausgesprochen hat, gelten kürzere Impfabstände für die Auffrischimpfungen.

3. Regionen mit Poliomyelitis-Infektionsrisiko

Hierzu zählen Länder, in denen die Gefahr besteht, sich mit Wild-Poliiovirus Typ 1 oder einem der drei mutierten Impfvirusstämme (circulating vaccine-derived poliovirus (cVDPV) Typ 1, 2 und 3) zu infizieren. Wild-Poliiovirus Typ 2 gilt seit 1999 und Wild-Poliiovirus Typ 3 seit 2019 als ausgerottet.

Solange die weltweite Poliomyelitis-Eradikation nicht erreicht ist, bleibt das Risiko der internationalen Poliovirus-Verschleppung bestehen. Am [5. Mai 2014](#) erklärte die WHO die internationale Ausbreitung von Poliovirus erstmals zum „**Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)**“. Die WHO gibt regelmäßig temporäre Empfehlungen heraus, die zum Ziel haben, die nationale und internationale Verbreitung von Polioviren zu verhindern. Diese Empfehlungen werden mehrfach pro Jahr überprüft und der Status als PHEIC ggfs. erneuert. Sie haben unmittelbar Einfluss auf eine Impfpflicht bzw. Impfeempfehlungen in und für die betroffenen Länder. Dabei unterscheidet die WHO drei Kategorien ([Stand 03/2022](#)):

Kategorie 1: Staaten, in denen WPV1, cVDPV1 oder cVDPV3 zirkuliert und von denen ein potentiell Risiko für eine internationale Ausbreitung ausgeht:

Afghanistan (WPV1), **Malawi** (WPV 1), **Pakistan** (WPV1),
Jemen (cVDPV1), **Madagaskar** (cVDPV1), **Israel*** (cVDPV3)

*vorläufige Information, Bestätigung durch IHR Emergency Committee ausstehend.

Kategorie 2: Staaten, in denen cVDPV2 zirkuliert und von denen ein potentiell Risiko für eine internationale Ausbreitung ausgeht:

Afghanistan, Ägypten, Äthiopien, Benin, Burkina Faso, Dschibuti, D.R. Kongo, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Iran, Jemen, Kamerun, Liberia, Mauretanien, Mosambik, Niger, Nigeria, Pakistan, Rep. Kongo, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Südsudan, Tadschikistan, Tschad, Uganda, Ukraine, Zentralafrikanische Rep.

Kategorie 3: Staaten, in denen WPV1 oder cVDPV nicht mehr zirkulieren, die aber anfällig (vulnerabel) für ein Wiederauftreten sind:

China (cVDPV3), **Côte d'Ivoire** (cVDPV2), **Ghana** (cVDPV2), **Kenia** (cVDPV2),
Mali (cVDPV2), **Sudan** (cVDPV2), **Togo** (cVDPV2)

Darüber hinaus gibt es Länder, die nicht unter die Kategorisierung der WHO fallen, in denen für Reisende aber u. U. ein erhöhtes Expositionsrisiko besteht oder nationale Einreisevorschriften bestehen (siehe **B 3**, **B 4** und **B 5**).

4. Nachweispflicht/Impfeempfehlung Poliomyelitis bei Auslandsreisen

4. A. Impfungen gemäß den temporären WHO Vorschriften ([03/2022](#))

Die WHO hat

- die Länder der **Kategorie 1** aufgefordert **sicherzustellen („ensure“)**, dass **alle Einwohner und Langzeitreisenden > 4 Wochen**, die aus dem Land ausreisen, vier Wochen bis 12 Monate vor Ausreise mit einer Dosis oralem Impfstoff bOPV oder intramuskulärem Impfstoff IPV gegen Polio geimpft werden (CAVE: In Deutschland ist nur IPV zugelassen).
- Steht eine dringende Reise an und es wurde nicht in den vergangenen vier Wochen bis 12 Monaten gegen Polio geimpft, sollte **sichergestellt** werden, dass Einwohner und Langzeitreisenden > 4 Wochen **mindestens zum Abreisezeitpunkt** eine Impfstoffdosis erhalten. Falls keine entsprechenden Impfdokumente vorgewiesen werden, soll die Ausreise von Einwohnern und Langzeitreisenden **verhindert werden („restrict at the point of departure the international travel“)**.

Die Länder der **Kategorie 1** können daher auf der Grundlage der o.g. WHO Aufforderung **eine Ausreise aus ihrem Land ohne gültigen Impfnachweis verweigern**, bzw. am Flughafen **bei der Ausreise (pflicht-)impfen**.

- die Länder der **Kategorie 2** aufgefordert, **alle Einwohner und Langzeitreisende > 4 Wochen**, die eine internationale Reise antreten, zu **ermutigen („encourage“)**, sich vier Wochen bis 12 Monate vor Ausreise mit einer Dosis gegen Poliomyelitis impfen zu lassen (intramuskulärer Impfstoff IPV). Steht eine dringende Reise an und es wurde nicht in den vergangenen vier Wochen bis 12 Monaten gegen Polio geimpft, sollten Einwohner und Langzeitreisenden > 4 Wochen ermutigt werden **mindestens zum Abreisezeitpunkt** eine Impfung zu erhalten.
- die Länder der **Kategorie 3** aufgefordert, ihre Bevölkerung **routinemäßig zu impfen**.

Zusammenfassend gilt daher für Einwohner, „Expatriates“ und Langzeitreisende länger als 4 Wochen gemäß WHO:

- ☞ Auffrischimpfung max. 12 Monate zurückliegend, ggfs. Grundimmunisierung.

bei Ausreise aus folgenden Ländern*:

Nachweispflicht	Empfehlung		
Afghanistan	Ägypten	Kamerun	Südsudan
Malawi	Äthiopien	Liberia	Tadschikistan
Pakistan	Benin	Mauretanien	Tschad
Jemen	Burkina Faso	Mosambik	Uganda
Madagaskar	Dschibuti	Niger	Ukraine
Israel	D.R. Kongo	Nigeria	Zentralafrik. Rep.
	Gambia	Rep. Kongo	
	Guinea	Senegal	
	Guinea-Bissau	Sierra Leone	
	Iran	Somalia	

*Länder, die bereits in Kategorie 1 fallen, werden in Kategorie 2 nicht nochmal aufgeführt

Die Impfung muss bei Nachweispflicht (Länder der Kategorie 1) in der gelben Internationalen Impfbescheinigung auf der **Seite „Internationale Bescheinigung über Impfung oder Verabreichung einer anderen Prophylaxe“** mit einer 12-monatigen Gültigkeitsdauer eingetragen werden. Sollte diese Seite nicht vorhanden sein, muss ggfs. ein neuer Ausweis ausgestellt werden.

4. B. Impfempfehlung gemäß Risikobewertung

B 1. Für Reisende mit einer Reisedauer kürzer als 4 Wochen in Staaten der **Kategorie 1** wird empfohlen:

- ☞ **Auffrischimpfung, falls letzte Impfung mehr als 10 Jahre zurückliegt, ggf. Grundimmunisierung.**

B 2. Für Reisende mit einer Reisedauer kürzer als 4 Wochen in Staaten der **Kategorie 2** und **Kategorie 3** wird, abweichend von der derzeitigen STIKO Empfehlung, empfohlen:

- ☞ **Auffrischimpfung, falls letzte Impfung mehr als 10 Jahre zurückliegt, ggf. Grundimmunisierung.**

B 3. Für Reisende in Länder, die von der **Global Polio Eradication Initiative (GPEI)** bzw. deren **Independent Monitoring Board** (s. dort Seite 37) oder von anderen **WHO-Quellen** als **vulnerabel für Polioausbrüche** eingestuft werden, wird ebenfalls empfohlen:

- ☞ **Auffrischimpfung, falls letzte Impfung mehr als 10 Jahre zurückliegt, ggf. Grundimmunisierung.**

Diese Länder sind derzeit:

Algerien	Irak	Papua-Neuguinea
Äquatorialguinea	Kiribati	Philippinen
Bosnien-Herz.	Komoren	Rumänien
Burundi	Laos	Syrien
Gabun	Malaysia	Vanuatu
Haiti	Myanmar	
Indonesien	Osttimor	

B 4. Für Reisen in Länder, die sich in **instabilen politischen Situationen** befinden und/oder in denen eine **unklare Gesundheitsversorgung bzw. Surveillance-Situation** besteht wird empfohlen:

- ☞ **Auffrischimpfung, falls letzte Impfung mehr als 10 Jahre zurückliegt, ggf. Grundimmunisierung.**

Diese Länder sind derzeit:

Venezuela	Libyen
-----------	--------

B 5. Länder mit großen **Pilgerstätten** haben nationale Einreisebestimmungen erlassen. Dies ist auch für aus Deutschland reisende Personen, die über ihre Heimatländer zu den Pilgerstätten reisen, relevant (z.B. Visiting Friends and Relatives / VFR). Für alle Reisenden, die aus einem Poliomyelitis-Endemiegebiet dort einreisen, gilt:

- ☞ **Nachweis einer Impfung gegen Poliomyelitis, die zwischen 12 Monate und vier Wochen vor Einreise verabreicht wurde.**

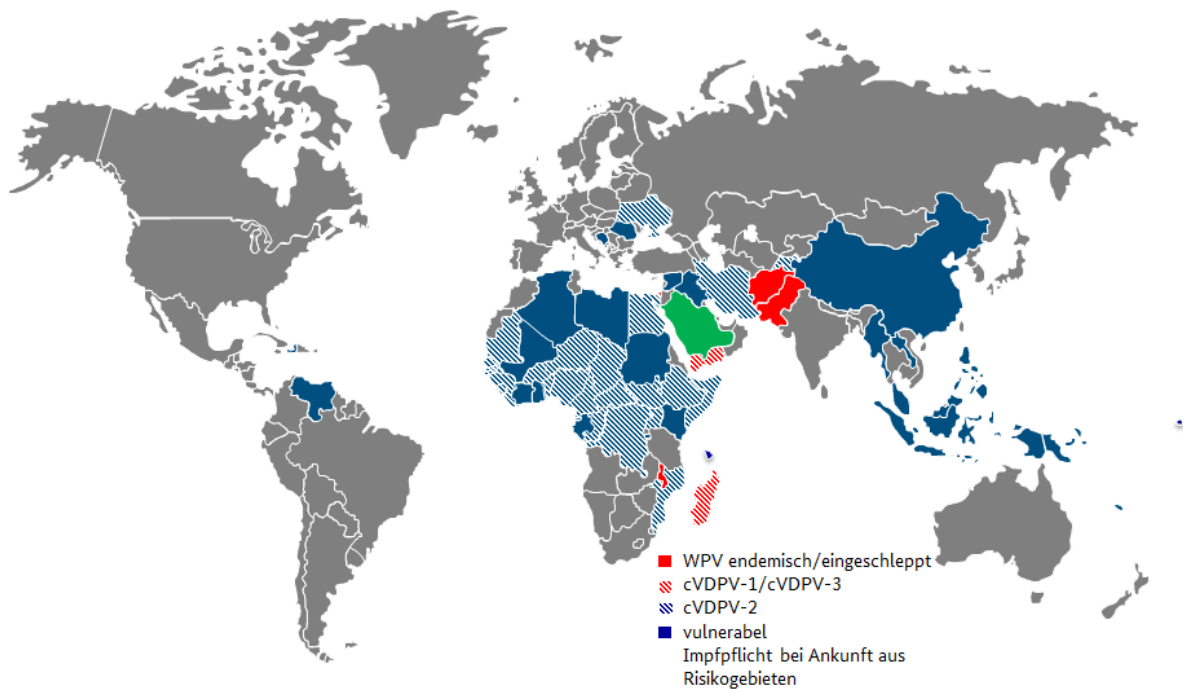
Diese Länder sind derzeit:

Saudi-Arabien

Auszug aus weiteren STIKO-Empfehlungen zur Polioimpfung:

Ausstehende Impfungen der Grundimmunisierung bzw. eine nicht dokumentierte Grundimmunisierung werden mit IPV nachgeholt.
 Personen ohne Nachweis einer Grundimmunisierung sollen vor Reisebeginn wenigstens 2 Impfstoffdosen IPV erhalten haben.
 Immer sollte dabei geklärt werden, ob ein Kombinationsimpfstoff mit Tetanus, Diphtherie und Pertussis sinnvoll oder sogar notwendig ist.

5. Zusammenfassende Karte der Polio-Impfnotwendigkeiten und Impfpfehlungen im Ausland



Zusammenfassung Ausland:

Grundimmunisierung mit Auffrischimpfungen alle 10 Jahre für alle farbig markierten Länder.

Ausnahme: für Langzeitaufenthalte > 4 Wochen in **roten/rotschaffierten Ländern** darf die Impfung bei Ausreise nicht länger als 12 Monate zurückliegen (siehe 4.A.).

In grün markierten Ländern bestehen anderweitige Impfpflichten (siehe B 5).

6. Wichtige Referenzen

- 2022 <https://www.who.int/news/item/11-03-2022-statement-of-the-thirty-first-polio-ihf-emergency-committee>
- 2022 <https://polioeradication.org/news-post/circulating-vaccine-derived-poliovirus-confirmed-in-israel-and-occupied-palestinian-territory/>
- 2022 <https://polioeradication.org/news-post/gpei-statement-on-wpv1-in-malawi/>
- 2022 [https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/wild-poliovirus-type-1-\(WPV1\)-malawi](https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/wild-poliovirus-type-1-(WPV1)-malawi)
- 2021 <https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/>
- 2021 <https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/poliomyelitis/news/news/2021/10/one-case-of-polio-detected-in-ukraine>
- 2021 [Global Polio Eradication Initiative: Key at risk countries](https://polioeradication.org/where-we-work/polio-outbreak-countries/)
- 2021 <https://polioeradication.org/where-we-work/polio-outbreak-countries/>
- 2019 <https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/17th-IMB-report-20191115.pdf>
- 2019 Independent Monitoring Board of the Global Polio Eradication Initiative. Seventeenth Report
- 2019: European Regional Commission for the Certification of Poliomyelitis Eradication. 33rd meeting of the European Regional Commission for Certification of Poliomyelitis Eradication Report

Bitte beachten Sie neben unserem generellen Haftungsausschluss den folgenden wichtigen Hinweis:

Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der medizinischen Informationen sowie eine Haftung für eventuell eintretende Schäden kann nicht übernommen werden. Für Ihre Gesundheit bleiben Sie selbst verantwortlich.

Die Angaben sind:

- zur Information medizinisch Vorgebildeter gedacht. Sie ersetzen nicht die Konsultation eines Arztes oder Ärztin;
- gelten für die direkte Einreise aus Deutschland in ein Reiseland, insbes. bei längeren Aufenthalten vor Ort. Für kürzere Reisen, Einreisen aus Drittländern und Reisen in andere Gebiete eines Landes können Abweichungen gelten;
- immer auch abhängig von den individuellen Verhältnissen des Reisenden zu sehen. Eine vorherige eingehende medizinische Beratung durch eine/n Tropen- oder Reisemediziner/-in ist regelmäßig zu empfehlen;
- trotz größtmöglicher Bemühungen immer nur ein Beratungsangebot. Sie können weder alle medizinischen Aspekte abdecken, noch alle Zweifel beseitigen oder immer völlig aktuell sein.