

Deutschland: *Infektionskrankheiten wandern ein*

von Soeren Kern - Übersetzung: Stefan Frank

[Veröffentlicht am 20.07.2017 von de.gatestoneinstitute.org](http://de.gatestoneinstitute.org)

- Ein neuer Bericht des *Robert-Koch-Instituts* (RKI), dem Bundesinstitut zur Überwachung und dem Schutz vor Seuchen, bestätigt, dass Infektionskrankheiten seit 2015, als Deutschland eine beispiellose Zahl von Migranten aufnahm, auf breiter Front zunehmen.
- Einige Ärzte glauben, dass die tatsächliche Zahl der Tuberkulosefälle viel höher ist; sie beschuldigen das Robert-Koch-Institut, die Gefahr zu verharmlosen, um die Stimmung gegen Einwanderung nicht anzufachen.
- *"Rund 700.000 bis 800.000 Asylanträge wurden gestellt. 300.000 Flüchtlinge sind aber verschwunden. Sind die untersucht worden? Kommen sie aus Hochrisikoländern?"*, fragt Carsten Boos, Facharzt für Orthopädie und Chirurgie, im Interview mit dem Nachrichtenmagazin *Focus*.

Ein abgelehnter Asylbewerber aus dem Jemen, dem in Schleswig-Holstein Unterschlupf in einer Kirche gegeben wurde, um seine Abschiebung zu verhindern, hat möglicherweise mehr als 50 deutsche Kinder mit einem hoch ansteckenden Stamm von Tuberkuloseerregern [infiziert](#).

Der Mann, der zwischen Januar und Mai 2017 in einer Kirche in Bünsdorf (Kreis Rendsburg-Eckernförde) untergebracht war, war häufig in Kontakt mit Kindern gewesen, die eine Tagesstätte in der Einrichtung besuchen und von denen einige erst drei Jahre alt sind. Im Juni wurde er in ein Krankenhaus in Rendsburg eingewiesen, wo bei ihm Tuberkulose diagnostiziert wurde – eine Seuche, die erst seit kurzem wieder in das Bewusstsein der deutschen Öffentlichkeit gelangt ist.

Nach Angaben der kommunalen Gesundheitsbehörden werden nun neben den Kindern auch Eltern, Erzieher und Gemeindemitglieder auf die Krankheit hin untersucht, die sich noch Monate oder sogar Jahre nach dem Kontakt entwickeln kann. Es ist unklar, ob sich der Mann nach seiner Ankunft in Deutschland den vorgeschriebenen medizinischen Untersuchungen unterzogen hatte, oder ob er einer jener Hunderttausenden von Migranten ist, die durchs Netz geschlüpft sind.

Die Angst vor Tuberkulose wirft neuerlich ein Licht auf das erhöhte Risiko der Ausbreitung ansteckender Krankheiten in Deutschland, seit Bundeskanzlerin Angela Merkel mehr als zwei Millionen Migranten aus Afrika, Asien und dem Nahen Osten ins Land gelassen hat.

Ein neuer Bericht des Robert-Koch-Instituts (RKI), dem Bundesinstitut zur Überwachung und dem Schutz vor Seuchen, [bestätigt](#), dass Infektionskrankheiten seit 2015, als Deutschland eine beispiellose Zahl von Migranten aufnahm, auf breiter Front zunehmen.

Das [Infektionsepidemiologische Jahrbuch](#) – das am 12. Juli 2017 veröffentlicht wurde und Daten zur Verbreitung von mehr als 50 ansteckenden Krankheiten in Deutschland während des Jahres 2016 aufführt – bietet erste Anhaltspunkte dafür, welche Folgen der massive Zustrom von Migranten im Herbst 2015 für die Volksgesundheit hat.

Der Bericht verzeichnet ein häufigeres Auftreten von

→ Adenovirus-Konjunktivitis, Botulismus, Windpocken, Cholera, Kryptosporidiose, Denguefieber, Echinokokkose, enterohämorrhagischem E. coli, Giardiasis, Haemophilus influenzae, Hantavirus, Hepatitis, hämorrhagischem Fieber, HIV/AIDS, Lepra, Läuserückfallfieber, Malaria, Masern, Meningokokkeninfektionen, Meningoenzephalitis, Mumps, Paratyphus, Röteln, Ruhr, Syphilis, Mumps, Rubella, Shigellose, Trichinellose, Tuberkulose, Tularämie, Typhus und Keuchhusten.

Das Worst-Case-Szenario ist in Deutschland – bislang zumindest – nicht eingetreten: Die meisten der tropischen und exotischen Krankheiten, die von Migranten ins Land gebracht werden, wurden unter Kontrolle gehalten; es gab keine massenhafte Ansteckung der Bevölkerung. Doch die gewöhnlicheren Krankheiten, von denen viele direkt oder indirekt mit der Massenmigration zusammenhängen, sind laut dem Bericht auf dem Vormarsch.

Fälle von Hepatitis B etwa haben laut dem RKI in den letzten drei Jahren um 300 Prozent zugenommen. 2016 betrug die Zahl der gemeldeten Fälle 3.006 gegenüber 755 im Jahr 2014. Die meisten Fälle, so heißt es, betrafen nicht geimpfte Migranten aus Afghanistan, dem Irak und Syrien. Fälle von Masern nahmen von 2014 auf 2015 sprunghaft um 450 Prozent zu, und auch Windpocken, Meningitis, Mumps, Rubella und Keuchhusten breiten sich aus. Auf Migranten entfallen zudem mindestens 40 Prozent aller neuen Fälle von HIV/AIDS, die in Deutschland seit 2015 diagnostiziert wurden, wie aus einem anderen Bericht des RKI [hervorgeht](#).

Die Statistiken des Robert-Koch-Instituts sind vielleicht nur die Spitze des Eisbergs. So ist etwa die Zahl der gemeldeten Fälle von Tuberkulose zwischen 2014 und 2016 von 4.488 auf 5.915 Fälle gestiegen, das ist ein Anstieg von über 30 Prozent; doch einige Ärzte glauben, dass die tatsächliche Zahl viel höher sein könnte – sie beschuldigen das Robert-Koch-Institut, die Gefahr zu verharmlosen, um die Stimmung gegen Einwanderung nicht anzufachen.

In einem [Interview](#) mit dem *Focus* warnt Carsten Boos, ein Facharzt für Orthopädie und Chirurgie, die deutschen Behörden hätten die Spur von Hunderttausenden möglicherweise infizierten Migranten verloren. Er weist zudem darauf hin, dass 40 Prozent aller Tuberkuloseerreger multiresistent seien und darum jeder einzelne Fall eine Gefahr für die Bevölkerung darstellt:

- *"Wenn Asylsuchende aus Hochrisikoländern für Tuberkulose-Infektionen stammen, darf das RKI als höchstes deutsches Gremium für Infektionsschutz die Gefahr nicht kleinreden. Verschweigt ein Bundesinstitut politisch korrekt die unangenehme Realität?"*
- *"Die Medien melden, dass die Bundespolizei 2015 circa 1,1 Millionen Flüchtlinge registriert hat. Rund 700.000 bis 800.000 Asylanträge wurden gestellt. 300.000*

Flüchtlinge sind aber verschwunden. Sind die untersucht worden? Kommen sie aus den Hochrisikoländern?"

- *"Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, dass im RKI die linke Hand nicht weiß, was die rechte tut."*



Joachim Gauck, der damalige Bundespräsident, spricht am 26. August 2015 mit Ärzten in der Krankenstation einer Aufnahmeeinrichtung für Migranten in Berlin-Wilmersdorf. (Foto: Jesco Denzel/Bundesregierung via Getty Images)

In deutschen Zeitungen ist inzwischen eine Fülle von Artikeln erschienen, in denen die von der Migrantenkrise ausgehende Gefahr für die Volksgesundheit thematisiert wird. Oft werden darin Mediziner zitiert, die selbst Erfahrung mit der Behandlung von Migranten haben. Viele von ihnen geben zu, dass die Massenmigration das Risiko der Verbreitung von Infektionskrankheiten in Deutschland erhöht hat. Einige der Schlagzeilen lauten:

- ["Flüchtlinge bringen häufig im Gastland unbekannte Krankheiten mit"](#); ["Flüchtlinge bringen seltene Krankheiten nach Berlin"](#); [Flüchtlinge in Hessen: Rückkehr seltener Krankheiten](#); ["Flüchtlinge schleppen häufig unbekannte Krankheiten nach Deutschland ein"](#); ["Experten: Flüchtlinge bringen 'vergessene' Krankheiten mit"](#); ["Dreimal mehr Hepatitis-B-Fälle in Bayern"](#); ["Bandwurmbefall in Deutschland um mehr als 30 Prozent angestiegen"](#); ["Infektionskrankheiten: Flüchtlinge bringen Tuberkulose"](#); ["Migration und Armut als Ursache: Tuberkulosefälle in Deutschland nehmen wieder zu - vor allem in den Großstädten"](#); ["Mehr Erkrankungen in Deutschland: Die Tuberkulose ist zurück"](#); ["Mediziner fürchtet Tuberkulosegefahr wegen Flüchtlingswelle"](#); ["Deutlich mehr Tuberkulose-Erkrankungen in Baden-Württemberg: Oft Migranten betroffen"](#); ["Experte: Flüchtlingspolitik schuld an Masernwelle"](#); ["Krätze ist in NRW auf dem Vormarsch"](#); ["Fast vergessene Krankheiten wie die Krätze kommen nach Bielefeld zurück"](#); ["Sie haben Kontakt mit](#)

[Flüchtlingen? Das sollten Sie beachten](#) oder "[Flüchtlinge: Breites Spektrum an Erkrankungen](#)".

Auf dem Höhepunkt der Migrantenkrise im Oktober 2015 [berichtete](#) der Chefarzt der Universitätsklinik Regensburg, Michael Melter, in sein Krankenhaus kämen Migranten mit Krankheiten, die in Deutschland fast nie anzutreffen seien. "Einige der Erkrankungen habe ich seit 20 oder 25 Jahren nicht gesehen", sagt er, "und viele meiner jüngeren Kollegen haben sie noch nie gesehen."

Das [bestätigte](#) Marc Schreiner, Experte für internationale Beziehungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft:

- *"In den Kliniken werden immer häufiger Patienten mit Krankheitsbildern vorstellig, die in Deutschland bereits als ausgeräumt galten, wie etwa Krätze. Diese Erkrankungen müssen verlässlich diagnostiziert werden, das ist eine Herausforderung."*

Christoph Lange, ein Tuberkuloseexperte am Forschungszentrum Borstel, [sagt](#), deutsche Ärzte seien mit vielen Krankheiten, die von Migranten eingeführt werden, nicht vertraut: "Es wäre sinnvoll, wenn Tropenkrankheiten und andere bei uns seltene Erkrankungen in der Ausbildung von Ärzten wieder eine größere Rolle spielten."

Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) veranstaltete kürzlich ein fünftägiges Symposium in Hamburg, bei dem es darum ging, Medizinern zu helfen, in Deutschland wenig bekannte Krankheiten zu diagnostizieren. Darunter waren:

- **Läuserückfallfieber:** In den letzten zwei Jahren wurde bei mindestens 48 Personen das Läuserückfallfieber diagnostiziert, eine Krankheit, die in Deutschland bis zur Migrationskrise 2015 unbekannt war, wie es in dem Bericht des RKI [heißt](#). Die Krankheit, die durch Kleiderläuse übertragen wird, tritt vor allem bei Migranten aus Ostafrika auf, die, um Deutschland zu erreichen, Monate lang in denselben Kleidern reisen. "Das Läuserückfallfieber hatten wir alle vergessen", [sagt](#) Hans Jäger, ein Arzt aus München. "Es hat eine Sterberate von bis zu 40 Prozent, wenn man es nicht erkennt und nicht mit Antibiotika behandelt." Das Hauptproblem sei, die Krankheit zu diagnostizieren. "Die Symptome sind wie bei Malaria: Fieber, Kopfweh, Hautausschlag."
- **Lassa-Fieber:** Im Februar 2016 wurde ein Patient, der sich in Togo, Westafrika, infiziert hatte, in Deutschland behandelt, wo er der Krankheit [erlag](#). Nach seinem Tod wurde eine Lassa-Infektion bei einer weiteren Person bestätigt, die beruflichen Kontakt mit der Leiche des Verstorbenen gehabt hatte. Die Person wurde in einer Isolationseinrichtung behandelt und überlebte. Es war die erste dokumentierte Ansteckung mit dem Lassa-Virus in Deutschland.
- **Dengue-Fieber:** Bei fast tausend Personen in Deutschland wurde 2016 das Dengue-Fieber, eine von Moskitos übertragene Tropenkrankheit, [diagnostiziert](#). Das waren 25 Prozent mehr als im Jahr 2014, als die Krankheit bei 755 Personen festgestellt worden war.

- **Malaria:** Die Zahl der Personen, bei denen Malaria [diagnostiziert](#) wurde, stieg deutlich in den Jahren 2014 (1.007) und 2015 (1.063), war aber 2016 leicht rückläufig (970). Die meisten der Betroffenen hatten sich in Afrika angesteckt, insbesondere in Kamerun, Ghana, Nigeria und Togo.
- **Echinokokkose:** Zwischen 2014 und 2016 wurde bei über 200 Personen in Deutschland die Bandwurminfektion Echinokokkose [diagnostiziert](#), ein [Anstieg](#) der Fallzahlen von gut 30 Prozent. Die Betroffenen hatten sich in Afghanistan, Bulgarien, Griechenland, Kosovo, dem Irak, Mazedonien, Marokko, Syrien und der Türkei angesteckt.
- **Diphtherie:** Zwischen 2014 and 2016 wurde bei mehr als 30 Personen in Deutschland Diphtherie [diagnostiziert](#). Die Betroffenen hatte sich in Äthiopien, Eritrea, Libyen, Sri Lanka und infiziert.
- **Krätze:** In Nordrhein-Westfalen stieg die Zahl der Krätze-Patienten zwischen 2013 und 2016 [sprunghaft](#) um fast 3.000 Prozent.

Unterdessen wird Deutschland von einer **Masern**-Epidemie heimgesucht, die die Gesundheitsbehörden mit der Einwanderung aus Rumänien in [Verbindung](#) bringen. In den ersten sechs Monaten des Jahres 2017 wurden in Deutschland 700 Fälle von Masern gemeldet, verglichen mit 323 im Gesamtjahr 2016, [so](#) das Robert-Koch-Institut. Der Masernausbruch hat alle Bundesländer erfasst, mit [Ausnahme](#) von Mecklenburg-Vorpommern, einem Bundesland mit wenigen Migranten.

Epizentrum der Masern-Krise ist Nordrhein-Westfalen, das bevölkerungsreichste Bundesland und jenes mit der größten Zahl von Migranten. Fast 500 Fälle wurden in den ersten sechs Monaten des Jahres 2017 in NRW gemeldet, die meisten davon in Duisburg und Essen, wo im Mai eine 37 Jahre alte Mutter dreier Kinder an der Krankheit [starb](#). Masernausbrüche wurden auch aus [Berlin](#), Köln, Dresden, Hamburg, Leipzig, München und Frankfurt am Main gemeldet, wo die Krankheit bei einem neun Monate alten Säugling [diagnostiziert](#) wurde.

Am 1. Juni 2017 [billigte](#) der Deutsche Bundestag ein umstrittenes Gesetz, das Kindergärten verpflichtet, die Behörden zu informieren, wenn Eltern keinen Nachweis darüber erbringen können, dass sie sich von einem Arzt über Impfungen von Kindern haben beraten lassen. Eltern, die dem nicht Folge leisten, droht eine Geldstrafe von bis zu €2.500. *"Dass noch immer Menschen an Masern sterben, kann niemanden kalt lassen"*, [sagte](#) Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU). *"Deshalb verschärfen wir jetzt die Regelungen zum Impfschutz."*

Einigen geht das Gesetz nicht weit genug; sie [fordern](#) die Einführung einer generellen Impfpflicht. Anderen geht es zu weit, sie beklagen, es verletze den vom Grundgesetz garantierten Schutz der Privatsphäre; die Eltern, so sagen sie, und nicht die Regierung sollten entscheiden, was das Beste für ihr Kind sei. Die Folgen von Merkels Einwanderungspolitik der offenen Tür gehen weiter.

Soeren Kern ist ein Senior Fellow des New Yorker Gatestone Institute. Besuchen Sie ihn auf [Facebook](#) und folgen ihm auf [Twitter](#).

Englischer Originaltext: [Germany: Infectious Diseases Spreading as Migrants Settle In](#)