

Ärzte fordern Impfschutz für Flüchtlinge

Tropische Infektionen wie Tuberkulose nehmen in der Schweiz zu – eingeführt von Schweizer Touristen und Flüchtlingen. Diese sollen nun medizinisch besser versorgt werden.



Flüchtlinge müssen auch vor heimischen Krankheiten wie Masern und Windpocken geschützt werden: Asylsuchende in St. Gallenkappel. Foto: Gian Ehrenzeller (Keystone)

Je mehr die Menschen unterwegs sind, freiwillig oder durch die Umstände gezwungen, desto leichter verbreiten sich Krankheiten. Auch in der Schweiz zeigt sich diese Tendenz: Erkrankungen an tropischen Infektionskrankheiten wie Denguefieber und Malaria haben in den vergangenen Jahren zugenommen. 2015 verzeichnete das **Bundesamt für Gesundheit** (BAG) 199 Fälle von Denguefieber, 2010 waren es noch 73. Malariafälle gab es vergangenes Jahr 428, 2010 waren es mit 194 Fällen nicht mal die Hälfte.

Auch die weniger bekannte Infektionskrankheit Chagas, die hauptsächlich in Mittel- und Südamerika verbreitet ist und durch blutsaugende Raubwanzen übertragen wird, tritt in der Schweiz auf: Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht von 2000 bis 4000 Personen aus, die mit Chagas infiziert sind. Dabei handle es sich vorwiegend um südamerikanische Migrantinnen in der Westschweiz, die schon seit Jahren in der Schweiz lebten, sagt Christoph Hatz vom Schweizerischen Tropen- und Public-Health-Institut.

Zwei Tuberkulosegruppen

Zudem erkranken in der Schweiz pro Jahr rund 550 Personen an Tuberkulose. Laut Gerhard Eich, Infektiologe im Triemlispital in Zürich, ist diese relativ stabile Zahl vor allem auf die Tatsache zurückzuführen, dass sich die Tuberkulosefälle in zwei verschiedene Populationen aufteilen. Zum einen gebe es die Gruppe der alten Schweizer: Diese hätten sich vor mehr als sechzig Jahren infiziert, als die Tuberkulose in der Schweizer Bevölkerung noch eine verbreitete Krankheit war. Da sich die Tuberkelbakterien über Jahre in der Lunge verstecken können, ist es möglich, dass die Krankheit sehr viel später ausbricht. «Diese Fälle werden immer seltener, weil die Träger altersbedingt sterben», sagt Eich. Die andere Gruppe bestehe aus jungen Migranten, die aus Ländern einreisen, in denen die Tuberkulose häufig vorkomme. Dazu gehören etwa Eritrea, Pakistan und Tibet. «Diese Fälle haben eindeutig zugenommen.» Eich schätzt die behandelten Fälle im Triemli auf 20 bis 25 pro Jahr.

Weil mit der Migrationsbewegung Krankheiten einwandern, sorgen sich nun bürgerliche Kantonsräte um die öffentliche Gesundheit. Im Kanton Zürich haben 70 Mitglieder der FDP, SVP und CVP eine dringliche Anfrage eingereicht. Sie wollen

Salome Müller
Redaktorin Zürich
@SalomeMüller 09.03.2016

Artikel zum Thema

Teurer, aber sinnvoll



Kommentar Beim Impfschutz für Migranten geht es nicht nur um das Risiko, das von infizierten Flüchtlingen ausgeht – es geht auch um das Risiko, dem sie ausgesetzt sind. [Mehr...](#)

Von Martina Frei 10.03.2016

Gegen die Impfangst an Spitälern

Nur jede sechste Pflegefachperson lässt sich gegen Grippe impfen. Eine flächendeckende Kampagne im Kanton Zürich sollen das jetzt ändern. [Mehr...](#)

Susanne Anderegg, 09.10.2015

Die Redaktion auf Twitter

Stets informiert und aktuell. Folgen Sie uns auf dem Kurznachrichtendienst.

[@derbund folgen](#)

Blog



vom Regierungsrat wissen, wie **Flüchtlinge** medizinisch behandelt werden, ob man sie bei ihrer Ankunft untersuche und nach Schweizer Impfplan impfe. Sie stellten fest, so schreiben die Kantonsräte, dass auch Asylsuchende mit ansteckenden Krankheiten auf die Gemeinden verteilt würden.

Weder Denguefieber noch Malaria wird in der Schweiz übertragen.

«Die Zunahme der Malariafälle ist zwar zu einem grossen Teil auf Flüchtlinge aus Eritrea zurückzuführen», sagt Daniel Koch, Leiter Übertragbare Krankheiten beim BAG. Allerdings würden diese an einer Form leiden, die nicht lebensgefährlich und gut behandelbar sei. Allgemein gelte: Weder Denguefieber noch Malaria werde in der Schweiz übertragen. Mit den Krankheiten infizieren könne man sich nur, wenn man von bestimmten Mücken gestochen werde. Auch für die Übertragung von Tuberkulose, die etwa bei einem von tausend Asylsuchenden innert der ersten Wochen festgestellt werde, brauche es längeren Kontakt mit Erkrankten.

Laut Koch sind es vor allem die Schweizer Touristen, welche die tropischen Krankheiten einschleppen. Aktuellstes Beispiel: das Zika-Virus, mit dem sich gemäss BAG einige wenige Reisende während ihres Aufenthalts infiziert haben. Chung-Yol Lee, ehemaliger Präsident der Schweizer Kantonsärzte-Vereinigung, bestätigt: «Von Flüchtlingen geht keine gesundheitliche Gefahr aus.»

Für Lee stellt sich aber eine grundsätzliche Frage: Müssten die Untersuchungen in den Empfangszentren nicht auf weitere Krankheiten ausgeweitet werden? Trotz neuem Epidemiengesetz, das seit Anfang Jahr gilt, beschränken sich die obligatorischen Untersuchungen noch immer auf das Tuberkulosescreening: eine systematische Befragung der Flüchtlinge, die dabei helfen soll, eine allfällige Erkrankung möglichst früh festzustellen.

Bund setzt Arbeitsgruppe ein

Die Forderung ist nicht ganz neu. Bereits vor zwei Jahren wollte CVP-Nationalrätin Ruth Humbel in einer Interpellation wissen, ob man die ärztlichen Kontrollen nicht verbessern müsse. «Damals antwortete der Bundesrat, dass kein Handlungsbedarf bestehe», sagt Humbel. Offenbar hat sich das geändert: Derzeit überprüft eine Arbeitsgruppe aus Vertretern des BAG, des Staatssekretariats für Migration (SEM) und der Kantonsärzte, inwiefern die medizinischen Massnahmen in den Bundeszentren angepasst und ergänzt werden müssten, wie die «Zeit» kürzlich vermeldete. Etwa durch die Einführung einer Impfpflicht: Gemäss Lee und Hatz müssen nämlich nicht die Schweizer vor den Flüchtlingen geschützt werden, sondern die Flüchtlinge vor hiesigen Krankheiten wie Masern, Mumps, Röteln und Windpocken.

«Personen aus Eritrea oder Sri Lanka kennen Windpocken nicht, die bei uns vor allem Kinder bekommen», sagt Hatz. Steckt sich ein Erwachsener an, können schwere Komplikationen wie eine Lungenentzündung auftreten. Daher finden sowohl Lee als auch Hatz: Impfungen für Flüchtlinge wären sinnvoll.

Politische Motive

Weil die Zahl der Flüchtlinge in den vergangenen Monaten stark gestiegen sei und sich die Herkunftsländer je nach Konflikt änderten, brauche es Anpassungen, sagt Lee. «Durch die veränderten Asylverfahren sind die Flüchtlinge länger in den Bundeszentren, bis sie den Bescheid erhalten.» Dies würde es ermöglichen, vor Ort den Gesundheitszustand medizinisch umfassender abzuklären als bisher. Und verhindern, dass kranke Flüchtlinge auf die Gemeinden verteilt würden, sagt Humbel. Nicht nur wegen allfälliger Ansteckungsgefahr. Sondern auch, weil sich sonst die dortige Skepsis, Flüchtlinge aufzunehmen, vergrössere.

(Tages-Anzeiger)

Erstellt: 09.03.2016, 19:38 Uhr