Zeitschrift: Akzent : Magazin für Kultur und Gesellschaft

Herausgeber: Pro Senectute Basel-Stadt

Band: - (2013)

Heft: 4: Das grosse Sterben : Seuchen einst und jetzt

Artikel: Die Rückkehr von "verdrängten" Krankheiten : wenn Infektionskrankheiten kommen...

Autor: Ryser, Philipp

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-843085

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 31.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Rückkehr von «verdrängten» Krankheiten

Wenn Infektionskrankheiten kommen ...

[ryp] Bis ins 20. Jahrhundert hinein waren ansteckende Krankheiten die häufigste Todesursache. Heute kommt diese Rolle den modernen Wohlstandskrankheiten zu. Jedoch: Die gefährlichen Viren, Bakterien und Parasiten sind nicht verschwunden. Von Zeit zu Zeit schlagen sie zu und sorgen für Angst und Schrecken. Was liesse sich dagegen tun?

Am 24. Mai 2009 tauchte die Schweinegrippe erstmals in Basel auf. Eine Frau hatte das Virus A/H1N1 in den USA aufgelesen und mit nach Hause gebracht. In der Folge mussten die Gesundheitsbehörden herausfinden, welche Personen mit der Erkrankten während des Flugs nach Zürich und danach in der Schweiz Kontakt hatten. Die Familie der Patientin wurde prophylaktisch behandelt. Die übrigen Personen wurden ausfindig gemacht, untersucht und beobachtet. Zu diesem Zeitpunkt waren weltweit über 13'000 Menschen an der Schweinegrippe erkrankt und rund hundert Personen gestorben.

Knapp einen Monat später, im Juni 2009, schlug die Weltgesundheitsorganisation Alarm und erklärte die Schweinegrippe zur Pandemie. Zu diesem Zeitpunkt grassierte das A/H1N1-Virus auf allen Kontinenten. «Sind wir von einer Killer-Krankheit umzingelt?», fragte der Blick. «Blödsinn», antwortete der Berner Immunologe Professor Dr. Beda Stalder. Aus einem «harmlosen Virus» so erklärte er, würde eine Weltbedrohung konstruiert. Letztlich «sollte sich jeder freuen, der die Schweinegrippe hat», weil dadurch vermutlich ein Restschutz für eine nächste gefährlichere Variante des Virus aufgebaut würde.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) war anderer Meinung. Für 84 Millionen Franken wurden 13 Millionen Impfdosen bestellt. Zuerst durften sich Risikogruppen impfen lassen: chronisch Kranke, Schwangere und Kinder. In einer zweiten Phase kam der Rest der Bevölkerung an die Reihe. Derweil liefen in den meisten Betrieben Aufklärungs- und Präventionskampagnen. Auf den Toiletten hingen Info-Blätter: Darauf stand, wie man niesen, sich desinfizieren und die Hände waschen sollte. Im Idealfall sollte man versuchen, beim Öffnen und Schliessen der Toilettentür die Ellenbogen einzusetzen. So liesse sich verhindern, dass man mit den Händen Keime aufliest. Vielerorts stand Desinfektionsmittel zur Verfügung. Auch Atemschutzmasken lagen zuhauf parat.

Die Angst war gross, die mediale Berichterstattung gewaltig. Heute weiss man, dass rund ein Viertel der Weltbevölkerung mit dem Virus infiziert war – viele, ohne es zu wissen. Schätzungsweise 280'000 Menschen kamen ums Leben. Die Einschätzungen des Berner Immunologen Beda Stalder erwiesen sich im Nachhinein trotzdem als richtig: Im Vergleich zu den gewöhnlichen saisonalen Influenzaviren war das A/H1N1-Virus harmlos.

Entscheidend sind die Lebensbedingungen

Was sich im Jahr 2009 abspielte, ist theoretisch immer möglich: Krankheiten wie die Pocken, das Gelbfieber, Malaria, Typhus, Cholera, Pest und die Tuberkulose können sich blitzschnell über ein abgrenzbares Gebiet (Epidemie) oder über die ganze Welt (Pandemie) ausbreiten. Dennoch geschah dies seit der letzten fatalen Pandemie – der Spanischen Grippe (1918 und 1919) – nie mehr. Weshalb eigentlich nicht?

Der Basler Umweltepidemiologe Prof. Dr. Dr. Nino Künzli erklärt dies mit den gesellschaftlichen Fortschritten. Diese hätten die Menschen gesünder und resistenter werden lassen. «Anders als man gemeinhin annehmen könnte, sind nicht die modernen Medikamente primär dafür verantwortlich, dass die Infektionskrankheiten massiv abgenommen haben, sondern vor allem die besseren Lebens- und Wohnbedingungen und die Hygiene.» Daneben hätten auch die Ernährung und ein gesunder Lebensstil zur besseren Gesundheit und Abwehr beigetragen.

Einen ähnlichen Schluss zieht der Weltgesundheitsbericht – der «Global Burdan of Disease» – aus dem Jahr 2010. Diese Studie über den Gesundheitszustand der Menschen in 187 Ländern, an welcher 485 Autoren aus 50 Nationen gearbeitet haben, stellt folgendes fest: Die Gesundheitsrisiken korrelieren mit den jeweiligen Lebensbedingungen. Wer in einer hochentwickelten Weltgegend lebt, muss sich weniger vor Viren, Bakterien und Parasiten fürchten als vielmehr vor zu viel Zucker, der falschen Ernährung und zu wenig Bewegung. Denn: In den westlichen

Ländern dominieren die nicht-übertragbaren Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Diabetes. Diese nehmen nun auch bei den Menschen in den Schwellenländern stark zu, weil sie das westliche Lebensmodell allmählich übernehmen. In vielen Entwicklungsländern treffen diese Veränderungen auf Bevölkerungen, für welche die Infektionskrankheiten wie zum Beispiel HIV und Aids oder insbesondere Malaria nach wie vor die grösste Bedrohung für die Gesundheit bedeuten.

Am Ende ist es mit den übertragbaren Krankheiten so wie mit fast allem. Gefährdet sind hauptsächlich die sozial und finanziell benachteiligten Menschen – jene also, denen es sowieso schon schlecht geht und deren grösste Sorge die Beschaffung der nächsten Mahlzeit darstellt. «Die Menschen, welche in Slums leben müssen, sind aufgrund der unzureichenden Ernährungs-, Hygiene- und Wohnsituation anfälliger auf Infektionen», erklärt Nino Künzli. «Wenn bei uns ein Virus grassiert, werden deutlich weniger Menschen krank als beispielsweise in einem Slum, wo die Menschen auf engstem Raum unter prekären Bedingungen zusammenleben müssen.»

Darüber hinaus spielen auch die gesellschaftlichen, politischen und die ökologischen Verhältnisse eine Rolle: In Ländern, die von Erdbeben, Überschwemmungen oder grosser Dürre heimgesucht werden, oder in solchen, die von einem Krieg betroffen sind und in denen Rechtsunsicherheit herrscht, können sich Infektionskrankheiten viel rascher ausbreiten als in stabileren Staaten. Dabei spielt verunreinigtes Wasser eine grosse Rolle. Es ist gleichsam eine Brutstätte für Parasiten, die gefährliche Krankheiten übertragen.

Wenn es also gelingt, auch in den Entwicklungsländern die Lebensbedingungen zu verbessern und mit der ökologischen Umwelt sorgsam umzugehen, könnten die Infektionskrankheiten weltweit weiter zurückgedrängt werden.

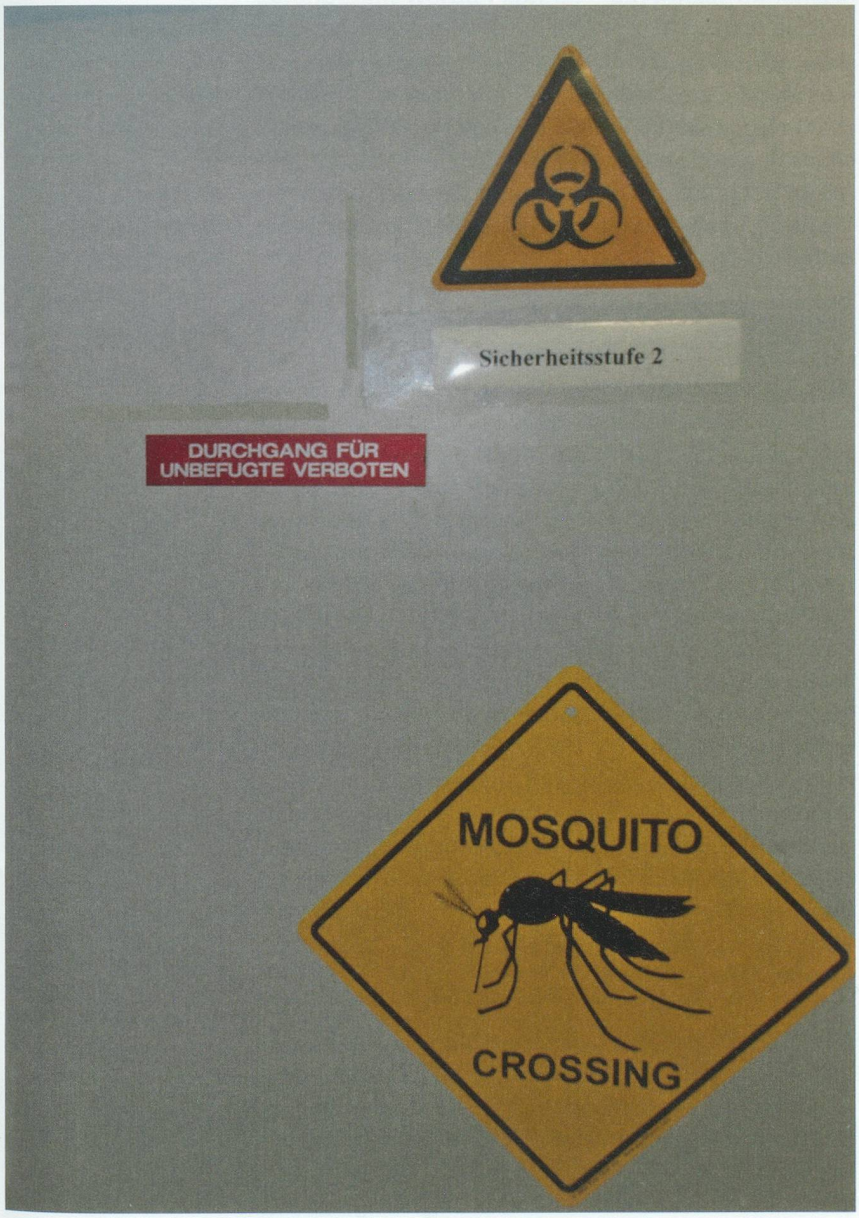
Die Rückkehr von Infektionskrankheiten

Die übertragbaren Krankheiten werden trotzdem nie ganz verschwinden. Die Pest beispielsweise grassierte 1994 in Indien, Mosambik und Malawi, 2006 in der Demokratischen Republik Kongo und kurz darauf auch im Westen der USA, wo übrigens immer wieder Fälle von Pest diagnostiziert werden. Ähnliches gibt es von der Tuberkulose zu berichten. Die fatale Infektionskrankheit, welche zeitweilig aus der Schweiz fast ganz verschwunden war, taucht auch bei uns wieder regelmässig auf, wobei häufig Flüchtlinge aus den tiefsten sozialen Schichten diese Krankheit mitbringen. Im Süden – selbst in der Türkei –, um ein letztes Beispiel zu nennen, hat die Zahl der Malaria-Erkrankungen zugenommen. Auch in der Schweiz erkrankte vor ein paar Jahren eine Frau, die von einer Mücke gestochen wurde, an dieser Tropenkrankheit. Das Insekt wurde vermutlich mit einem Flugzeug in die Schweiz transportiert, steckte aber keine weiteren Menschen an. Ähnliche Fälle gab es in Italien.

Dass sich die Klimazonen in der Folge des Klimawandels verschieben, sei bekannt, sagt Nino Künzli. «Es wird gegen Norden hin wärmer, was natürlich die Ökosysteme beeinflusst. So ist es denkbar, dass Träger der Tropenkrankheiten auch bei uns wieder auftauchen.» Teilweise sind sie schon heute da. Das hängt aber vor allem mit der Globalisierung und dem mit ihr einhergehenden weltweiten Transport von Personen und Gütern zusammen. Dadurch wurde es möglich, dass Krankheiten schneller an weit voneinander entfernten Orten auftauchen könnten. Ausserdem berichten die Medien heute weltweit über jedes Ereignis, welches Aufmerksamkeit verspricht – und dazu gehören selbstverständlich die gefährlichen Infektionskrankheiten. Dadurch werden auch Ereignisse, die Einzelfallcharakter haben, so thematisiert, als ob sie Massenphänomene wären.

Bild links oben
Im Labor des Schweizerischen Tropen- und Public Health Instituts Basel

Bild rechts oben
Labormücken



Angst müsse man also nicht haben, beruhigt Nino Künzli. Falls die Malaria oder andere Infektionskrankheiten des Südens auch im Norden regelmässig auftauchten, würden die grossen Pharmaunternehmen sehr rasch ihre Anstrengungen darauf ausrichten, wirksame Medikamente für die Behandlung und Impfung zu finden. Das wird zurzeit viel weniger getan, weil es sich ökonomisch nicht lohnt, für die ärmsten Länder ein teures Medikament zu entwickeln. Investitionen der Bill-und-Melinda-Gates-Stiftung bilden dabei für Krankheiten wie die Malaria und Tbc eine Ausnahme. Auch das Tropen- und Public Health Institut setzt sich mit Forschung und Dienstleistung für die Gesundheit aller ein – lokal und national, aber auch international in den ärmsten Ländern.

Eine Mega-Pandemie

Bei den vielen grossen und kleinen Artikeln über gefährliche Viren und Infektionskrankheiten gehen die ganz grossen, aber stillen «Epidemien», die unsere Gesundheitssysteme schwer belasten, oft unter, erinnert Nino Künzli: «Nichtübertragbare chronische Krankheiten sind bei uns ein viel grösseres Problem.» Die Prävention dieser Krankheiten sollte weltweit einen viel grösseren Stellenwert bekommen. Viele Ursachen sind ja bereits bekannt und lassen sich gut vermeiden oder vermindern.

Nino Künzli macht einen Vergleich: «In der Schweiz sterben pro Jahr 500 bis 1000 Menschen an den Folgen einer Grippe. 400 Menschen kommen bei einem Verkehrsunfall ums Leben. Rund 3000 Todesfälle sind der Luftverschmutzung zuzuschreiben. 10'000 Menschen sterben an den Folgen des Rauchens.» Bewegungsarmut und Fehlernährung reihen sich eben-

falls unter die ganz grossen «Killer». Künzli erinnert auch daran, dass vor allem in ärmeren Ländern die Luftverschmutzung oft katastrophale Ausmasse annimmt. «In diesen Ländern meinen viele, die Luftverschmutzung sei der Preis für den wirtschaftlichen Fortschritt. Wie wir aus allen westlichen Ländern wissen, stimmt dies in keiner Weise. Im Gegenteil: Die Folgekosten der durch die Luftverschmutzung verursachten Krankheiten sind sehr viel höher als die Kosten progressiver Luftreinhaltepolitik. In über 60 Ländern der Welt gehört die Innen- und Aussenluftverschmutzung heute zu den drei wichtigsten Ursachen verlorener Lebensjahre – in vielen Ländern ist

sie sogar bedeutender als das Rauchen, das weltweit gesehen an dritter Stelle aller Risiken steht. Die Folgekosten für den Staat, das Gesundheitssystem und die Gesellschaft sind enorm.» Obwohl weltweit sehr viel mehr Menschen an den Folgen der Luftverschmutzung sterben als an Grippe-Epidemien steht die Luftreinhaltepolitik bei den Gesundheitsämtern kaum auf der Agenda. Das hänge damit zusammen, dass man die massiven Auswirkungen nicht personifizieren kann wie bei einem Autounfall oder einem Grippetodesfall. Einem durch die Luftverschmutzung verursachten Herzinfarkt oder einem Herz-Kreislauf-Versagen sieht man die Ursache nicht direkt an. Erst sorgfältige Analysen im Rahmen der Forschung, wie sie auch am Tropen- und Public Health Institut betrieben werden, können seriöse Aussagen gemacht werden.«Es steht ausser Zweifel, dass zum Beispiel die Smogepisoden in Peking in diesem Winter mehrere Tausend Todesopfer forderten – Menschen, die heute noch leben würden, wäre die Luftqualität im Winter besser gewesen. Man kann diese Opfer aber nicht beim Namen nennen.»

Bild oben
Studenten im Schweizerischen Tropen- und Public Health Institut

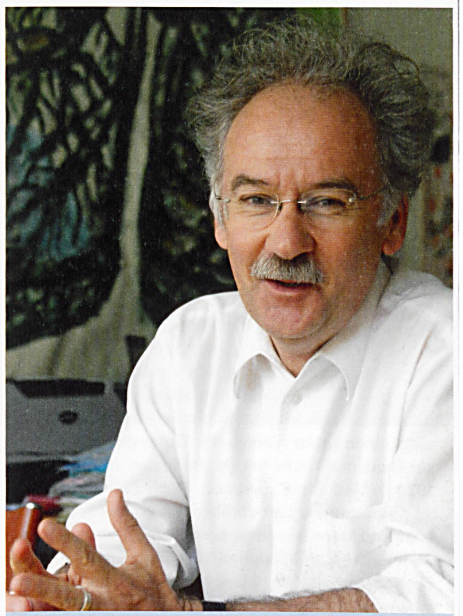
Bild links
Das Schweizerische Tropen- und Public Health Institut in Basel

Dass das Problem der Luftverschmutzung gelöst werden könnte, zeigt ein Beispiel aus der Vergangenheit. Nino Künzli erzählt:«In London wurden in den 1950er-Jahren in Smogepisoden 3000 bis 4000 Mikrogramm Schmutzpartikel pro Kubikmeter gemessen. Das ist sehr viel. So lag die ganze Stadt im Winter wegen den Emissionen der Kohleheizungen und der Industrie unter einer dichten Nebeldecke – dem sogenannten London-Smog. Berühmt wurde der Smog von 1952, als die Zahl der Todesfälle schon in der ersten Woche um mehr als 4000 anstieg. In Mega-Citys wie Tokyo, Peking, Neu-Delhi oder auch Ulan-Bator ist die Luft heute ebenfalls katastrophal. In Peking wies die Luft diesen Winter mit 1500 mg/m³ eine Verschmutzung auf, die nicht mehr weit entfernt ist von jener in London 1952.» Zum Vergleich: In der Schweiz sollte gemäss der Luftreinhalteverordnung der Jahresmittelwert nicht über 20 Mikrogramm Feinstaub pro Kubikmeter liegen. In vielen Städten der Schweiz wird auch der Kurzzeitgrenzwert von 50 µg/m³ nicht mehr überschritten.

Das Fazit ist klar: Die Luftverschmutzung liesse sich verringern. Dadurch nähme auch die Zahl vieler akuter und chronischer Krankheiten ab. Auch die Ausbreitung gefährlicher übertragbarer Krankheiten ist bei guter Luftqualität eingeschränkt, da die Schadstoffe die Abwehrmechanismen in der Lunge schwächen. Wenn es gelingen würde, weltweit die ökologischen, sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen zu verbessern, werden die Umwelt- und Wohnbedingungen oder die Hygiene mitverbessert. Auch die Ernährung und der Lebensstil können bei richtiger Politik dank dem Fortschritt verbessert werden. Insofern ist der Fortschritt der Schlüssel zu einer gesünderen Gesellschaft.

Trotzdem werden Infektionskrankheiten nie ganz ausgerottet werden, denn Viren, Bakterien und Parasiten wird es immer geben. Dass aber die ganze Menschheit irgendwann von einem heimtückischen Virus dahingerafft werden könnte – ein Katastrophenszenario, wie es Hollywoodfilme immer wieder skizzieren –, ist kaum vorstellbar. Die Lebensbedingungen, das Immunsystem und letztlich auch die medizinischen Möglichkeiten würden eine solche Entwicklung verunmöglichen. Oder, um es in den Worten von Nino Künzli zu sagen: «Mit dem neuen Epidemiengesetz wird unser System sehr gut auf neue Herausforderungen reagieren können – und zudem ist die Rasse ‹Mensch› viel zu resistent, um einfach zu verschwinden.»

Quellen
Die Pest – der «schwarze Tod» kehrt zurück, in: Die Welt, 26.1.2011.
Diverse Angaben aus dem «Global Burden of Disease Study 2010», www.healthmetricsandevaluation.org.
Diverse Beiträge von Schweizer Radio und Fernsehen SRF, www.srf.ch.
Diverse Zahlen des Bundesamts für Statistik, http://www.bfs.admin.ch.
Erster Fall von Schweinegrippe, Beitrag im Regionaljournal Basel Baselland, auf www.srf.ch, am 24.5.2009, 17.30 Uhr.
Historisches Lexikon der Schweiz, http://www.hls-dhs-dss.ch.
Schweinegrippe. Immunologe Stadler: «Pandemie-Alarm ein absoluter Blödsinn», in: www.blick.ch, am 15.6.2009.
Schweinegrippe-Pandemie: Jeder fünfte Mensch hatte eine H1N1-Infektion, in: www.spiegel.de.
Gesundheitsbericht 2008, http://www.obsan.admin.ch.
Tropische Infektionskrankheiten stossen in unsere Region vor. Malaria in Zürich angesteckt, in: Ktipp 11/2000, 1. November 2000.
Woran wir sterben, in: Die Zeit Nr. 7, 7. Februar 2013, S. 37.
Weltgesundheitsbericht. An diesen Krankheiten sterben die meisten Menschen, in: SpiegelOnline, www.spiegel.de, 13. Dezember 2012, 18:36 Uhr.



Professor Dr. Dr. Nino Künzli (geb. 1957 in Davos) ist Vizedirektor des Schweizerischen Tropen- und Public Health Instituts in Basel. Als Umweltepidemiologe beschäftigt er sich mit der Frage, wie die verschiedenen Umweltbedingungen – besonders die Luftverschmutzung – die menschliche Gesundheit beeinflussen. Er lehrte u.a. an der ETH Zürich, an der University of Southern California, wo er an der weltweit bedeutendsten Kinderstudie zu den Langzeitwirkungen von Luftverschmutzung beteiligt war, und in Barcelona, wo er am Aufbau des Zentrums für umweltepidemiologische Forschung (CREAL) mitwirkte. An der Uni Basel ist er Ordinarius für Sozial- und Präventivmedizin. Als Experte berät er verschiedene internationale Gremien, Behörden und Organisationen, u.a. die WHO. Nino Künzli ist verheiratet und Vater von drei erwachsenen Kindern.