



## Eine Spur schwerer als schlechte Luft. Abhilfe schafft der Einjährige Beifuß

Günther Lanier, Ouagadougou 15.5.2019

Trotz aller Versuche der Demontage des Sozialstaats – unternommen von rosarot und schwarz und nun sehr viel stärker unter türkis und rechtsradikal<sup>1</sup> – bleibt das Gesundheitssystem in Österreich vorerst ein relativ kompetentes und gutes. Das Problem mit Malaria in Österreich kann sein, dass ein Arzt oder eine Ärztin mitten im Winter nicht an diesen Import aus den Tropen denkt, den PatientInnen sind rezente Auslandsreisen ja auch nicht auf die Stirn geschrieben, und dass sie oder er daher falsch oder spät diagnostiziert und handelt.

Eigentlich darf Malaria ansonsten in der Satten Welt kein Problem darstellen, denn ausgebildetes medizinisches Personal und wirksame Medikamente sind verfügbar und leicht erreichbar.

Der Name “Malaria“ kommt aus dem Italienischen und bedeutet eben die “schlechte Luft“ meines Titels. Seit der Antike wurden die insbesondere aus Sümpfen aufsteigenden Dünste für krankheitsverursachend gehalten. Die Krankheit hatte viele andere Namen, darunter insbesondere Sumpf-, Wechsel- oder Marschenfieber. Sie beschränkte sich auch keineswegs auf Italien – ich wusste seit Schulzeiten insbesondere von der Po-Ebene, wo Hannibals Leute vor der Entscheidung im Kampf gegen Rom geschwächt wurden. Auch weiter nördlich<sup>2</sup> war die Malaria verbreitet, so insbesondere am Oberrhein und rund um den Bodensee und auch im Norden Deutschlands. Albrecht Dürer soll malariakrank gewesen sein, Friedrich Schiller, in England Oliver Cromwell und zurück in Deutschland Johann Gottfried Tulla, an Letztgenanntem rächte sich der Oberrhein, den dieser badische Ingenieur im 19. Jahrhundert brutal begradigte.

Den Hinauswurf der Malaria aus Europa besorgten die der um sich greifenden kapitalistischen (Land-)Wirtschaft zu verdankenden Sumpftrockenlegungen. Denn stehende Wässer bieten den tatsächlichen Malaria-Schuldigen die nötigen Fortpflanzungsbedingungen, hier können die Anopheles-Mücken ihre Eier legen.

Diese Stechmücken sind ziemliche Zniarchtl<sup>3</sup> – 6mm klein und schwächling – sie sind aber viel stiller als die in österreichischen Landen so unbeliebten Gelsen, sie sind nur direkt am Ohr zu hören, schwer zu sehen und schwieriger zu erlegen, außer sie haben sich gerade sattgesogen. Zu identifizieren sind sie relativ leicht an ihren zu langen Hinterbeinen, die ihnen eine typische Schiefelage verleihen – so als wäre ihr ganzer Körper auf den Kopf und seinen stechend-saugenden Rüssel ausgerichtet<sup>4</sup>.

In der Regenzeit – die Hauptaktivitätszeit der Anopheles – hilft den Mücken ihr Leichtgewicht. Zwar sind sie während schwerer Regengüsse kaum unterwegs, aber sollte ein Regentropfen, der bis zu 50 Mal so schwer sein kann wie die Mücke, sie treffen, so kann sie sich schon nach 5 bis 20 Körperlängen gemeinsamer Abwärtsreise von dem Wassertropfen unbeschädigt lösen. “Sie ist so leichtgewichtig, dass bei der Kollision kaum Kraft übertragen wird“, obwohl die Massenverhältnisse bei diesem Zusammenstoß denen der Kollision eines Menschen mit einem Bus entsprechen<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Siehe zum Beispiel die verschiedenen Artikel der Solidarwerkstatt, <https://www.solidarwerkstatt.at/soziales-bildung>.

Bild oberhalb der Artikelüberschrift: United States. Government Printing Office, Poster “Don’t go to bed with a malaria mosquito”, 44 x 36 cm, 1944, Foto National Library of Medicine 28.5.2010, [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Don%27t\\_go\\_to\\_bed\\_with\\_a\\_malaria\\_mosquito\\_\(4647690563\).jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Don%27t_go_to_bed_with_a_malaria_mosquito_(4647690563).jpg).

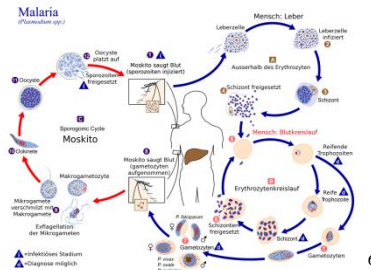
Der Text in der unteren Bildhälfte geht weiter: “\* Sleep under a net! \* Keet it repaired! \* tuck it in! \* Be sure no mosquito is inside waiting for you“ und endet mit der Apotheose: “Fight the peril behind the lines“, wobei “peril“ auch noch rot geschrieben ist. Und dezent in Schwarz auf dunkelbraunem Hintergrund rechts “U.S.“

<sup>2</sup> Informationen vom deutschen Wikipedia-Artikel zur Malaria: <https://de.wikipedia.org/wiki/Malaria>.

<sup>3</sup> Wienerisch für Wicht, unscheinbarer Mensch.

<sup>4</sup> Ob es sich unter den über 400 Anopheles Unterarten allerdings um eine der etwa 10 Prozent handelt, die Malaria übertragen, dazu braucht es SpezialistInnen.

<sup>5</sup> Ich zitiere aus dem Spiegel Online-Artikel “Heftige Kollision. Regentropfen können einer Mücke nichts anhaben“ vom 5.6.2012, <https://www.spiegel.de/wissenschaft/natur/kollision-regentropfen-koennen-einer-muecke-nichts-anhaben-a-836946.html>. Dieser Artikel fasst die folgende Studie zusammen, deren Lektüre ich NaturwissenschaftlerInnen überlasse: Andrew K. Dickerson, Peter G. Shankles, Nihar M. Madhavan, David L. Hu, Mosquitoes survive raindrop collisions by virtue of their low mass, PNAS 4.6.2012, <https://www.pnas.org/content/109/25/1205446109.full.pdf>.



Als Malaria-Erreger fungiert Plasmodium – unter den vier oder fünf Unterarten ist (insbesondere für Afrika<sup>7</sup>) das Plasmodium falciparum bei weitem das wichtigste. Der Plasmodium-Zyklus ist äußerst kompliziert, erfordert, dass eine Anopheles einen mit Malaria infizierten Menschen sticht<sup>8</sup>. Eine Angehörige der infizierten nächsten Generation kann dann beim Stechen ihrem blutliefernden Menschen die Malaria übertragen.

In diesem komplizierten Zyklus haben sich Mensch und Anopheles jedenfalls feinst aufeinander abgestimmt – eine aus Malaria-Blickwinkel ganz wunderbare Symbiose.

Früher wurde Malaria europäischerseits insbesondere mit dem aus der Chinarinde gewonnenen Chinin behandelt (Tonic!), heute gilt Artemisinin als effizientestes Medikament<sup>9</sup> – bisher ist es nur in asiatischen Ländern zu Resistenzen gekommen –, das aus dem in meinem Titel erwähnten Einjährigen Beifuß (Artemisia annua) gewonnen wird. Dem bodenständigen deutschen Namen zum Trotz handelt es sich dabei um einen Korbblütler, der vor allem in China wächst<sup>10</sup> und dort von der traditionellen Medizin schon seit sehr langem gegen Malaria eingesetzt wird.



AfrikanerInnen haben eine interessante Form des Widerstands entwickelt: Leute mit Sichelzellenanämie sind gegen Malaria immun. Auch andere BewohnerInnen von Gebieten, wo Malaria endemisch ist, entwickeln (Teil)Immunitäten. Womit bewiesen ist, dass ein Impfstoff möglich ist<sup>12</sup> – dass es ihn bis zum heutigen Tag nicht gibt, liegt vor allem daran, dass die Nachfrage nach ihm vor allem von dunkelhäutigen Menschen ohne viel finanzielle Mittel kommt, das regt die Pharmamultis nicht zum Investieren der nötigen Forschungsmittel an<sup>13</sup>.

Kürzlich wurde unter viel Getöse ein neuer Impfstoff lanciert, er heißt RTS,S. Insgesamt 360.000 Kinder sind die Begünstigten. Und zwar in Malawi<sup>14</sup>, Ghana<sup>15</sup> und Kenia.

Doch 'mal langsam: Es handelt sich nämlich um eine neue Testphase – "implementation trial" nennen sie das, die praktische Anwendbarkeit soll geprüft werden, also die tatsächliche Wirksamkeit und die Nebenwirkungen.

<sup>6</sup> Plasmodium-Entwicklungszyklus, von Chb geschaffen und Berichard übertragen, 11.5.2005, [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Plasmodium\\_zyklus.png](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Plasmodium_zyklus.png).

<sup>7</sup> Im lateinamerikanischen Bereich ist es das Plasmodium vivax.

<sup>8</sup> Anopheles ernähren sich von Pflanzensäften. Sie stechen nur, wenn sie fürs Eierlegen Proteine brauchen. Ganz anders als bei den Menschen sind also die Männchen unschädlich.

<sup>9</sup> 1971 erstmals isoliert, erhielt die chinesische Pharmakologin Tu Youyou 2015 für die Substanzgewinnung von Artemisinin den Medizin-Nobelpreis.

<sup>10</sup> Auch in anderen sommerwarmen Regengebieten Eurasiens ist Artemisia annua heimisch. Vereinzelt auch in Wien und Niederösterreich und in Deutschland an der Elbe.

<sup>11</sup> Einjähriger Beifuß (Artemisia annua), Blütenstand mit körbchenförmigen Teilblütenständen, Foto: Kristian Peters 9.9.2007 im Elbe-Tal, [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Artemisia\\_annua\\_detail.jpeg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Artemisia_annua_detail.jpeg).

<sup>12</sup> Faith Osier, Novel approach brings African scientists closer to a malaria vaccine, TheConversation 7.11.2018, <https://theconversation.com/novel-approach-brings-african-scientists-closer-to-a-malaria-vaccine-106276>.

<sup>13</sup> Dieser Mangel an Mittel – allerdings nicht nur für Forschung und Entwicklung – ist eine der Hauptklagen des WHO-Malaria-Jahresberichts 2018, aus dem ich in der Folge zitieren werde.

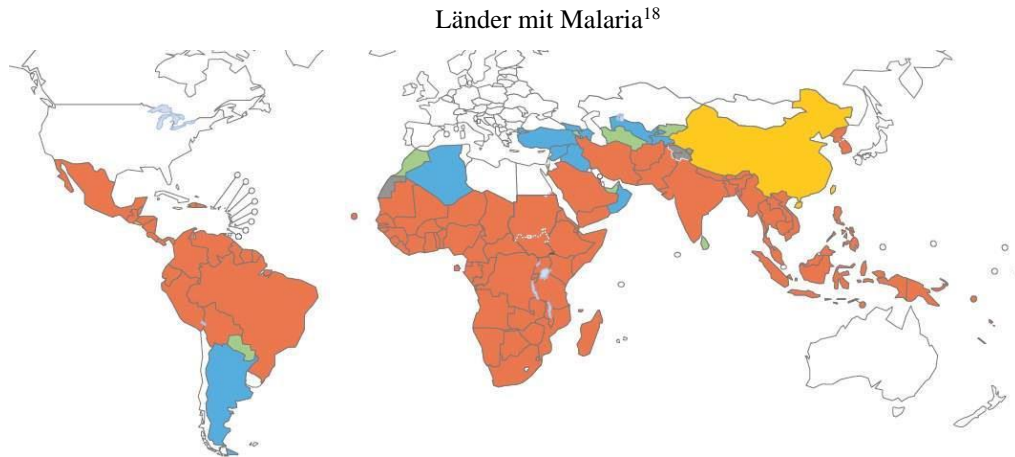
<sup>14</sup> Zum Beispiel Jack McBrams, Début au Malawi du premier test à grande échelle d'un vaccin contre le paludisme, AFP 22.4.2019 um 06:06.

<sup>15</sup> Zum Beispiel: Le Ghana devient le deuxième pays à lancer un vaccin contre le paludisme, AFP 30.4.2019 um 13:29. Davon, dass es in Kenia schon losgegangen wäre, habe ich noch nichts gehört – das Land ist auch weniger heftig betroffen als die beiden anderen.

Denn die Phase davor, die unter anderem in Burkina Faso stattgefunden hatte, hatte keine wirklich tollen Ergebnisse erbracht<sup>16</sup>. Ich war ja überrascht, dass überhaupt weitergetan wird mit dem RTS,S, unter Impfung hatte ich mir immer nahezu hundertprozentigen Schutz vorgestellt.

Hier hingegen waren es in den bisherigen Testphasen gerade einmal vier von zehn geimpften Kindern, die geschützt wurden. Und die Wirkung hält nicht lange: 18 Monate nach der Impfung war im Kinderkörper keinerlei Wirkung mehr feststellbar. Dazu kommen noch Sekundäreffekte, die weiterer Überprüfung bedürfen, eventuell eine höhere Anfälligkeit für Gehirnhautentzündungen und eventuell für Mädchen eine höhere Sterberate<sup>17</sup> – also nicht gerade Lappalien.

Resultate der Implementationstests sind in drei bis fünf Jahren zu erwarten.



Weiß: malariafrei, gelb: 0 Fälle 2017, blau: 2017 seit mindestens drei Jahren malariafrei, grün: von der WHO seit dem Jahre 2000 als malariafrei zertifiziert, rot: 2017 ein Malariafall oder mehrere

Global wird die Zahl der Malaria-Fälle von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für 2017 auf 219 Millionen geschätzt, davon entfallen 200 Millionen oder stolze 92% auf Afrika. 15 Länder in Subsahara-Afrika plus Indien konzentrieren nahezu 80 % der weltweiten Malariafälle auf sich. Besorgniserregend fand die WHO vor allem, dass die 10 in Afrika am stärksten von Malaria betroffenen Länder 2017 allesamt höhere Zahlen an Malaria-Erkrankungen berichteten als 2016.

Plasmodium falciparum dominiert weltweit – in Afrika sind es gar 99,7% aller Malariafälle, also sehr nahe am absoluten Monopol (Süd- und Südostasien 62,8%, nur in Lateinamerika hat Plasmodium vivax mit 74,1% eine Mehrheit).

Die Zahl der Todesfälle wird von der WHO für 2017 auf global 435.000 geschätzt. Kinder unter 5 Jahren tragen die Hauptlast, nämlich geschätzte 266.000 Todesfälle oder 61%.

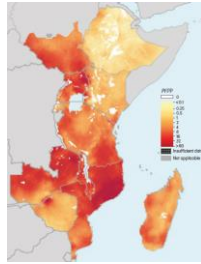
Afrika weist 93% der weltweiten Malaria-Todesfälle aus. Sechs afrikanische Länder waren 2017 für die Hälfte (49%) aller Malaria-Todesfälle verantwortlich: Nigeria (19%), Kongo-Kinshasa (11%), Burkina Faso (6%), Tansania (5%), Sierra Leone (4%) und Niger (4%)<sup>19</sup>.

<sup>16</sup> Im Interview formuliert Faith Osier wunderbar, aber auf Englisch: “the results weren’t conclusively positive enough to proceed to licensing just yet”. Faith Osier, Malawi is testing a new malaria vaccine. But it’s still early days, TheConversation 30.4.2019, <https://theconversation.com/malawi-is-testing-a-new-malaria-vaccine-but-its-still-early-days-116007>.

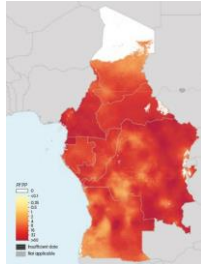
<sup>17</sup> Ich stütze mich abermals auf Faith Osier, Malawi is testing a new malaria vaccine. But it’s still early days, TheConversation 30.4.2019, <https://theconversation.com/malawi-is-testing-a-new-malaria-vaccine-but-its-still-early-days-116007>

<sup>18</sup> Genaugenommen “Countries with indigenous cases in 2000 and their status by 2017”, Quelle: Weltgesundheitsorganisation, World Malaria Report 2018, Geneva (World Health Organization/WHO) 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, p.2, leicht überarbeitet von GL. Der 2018er Jahresbericht wurde am 19. November 2018 in Mozambique der Weltöffentlichkeit präsentiert.

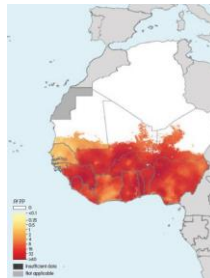
<sup>19</sup> Alle Informationen seit der Weltkarte entstammen der Voraus-Zusammenfassung des 2018er Jahresberichts: “This year’s report at a glance“ auf pp.xii-xix. Dieses *executive summary* – nach der englischen gibt es auch eine französische und eine spanische Version – umfasst auch einen Überblick über (fehlende) Mittel, imprägnierte Moskitonetze und andere Prävention, Behandlung, Resistenzen, Datenlage und Vorschläge zum Erreichen zumindest der von der *Global technical strategy for malaria 2016–2030* für 2030 gesteckten Ziele – die für 2020 sind realistischerweise bestenfalls teilweise zu erreichen.



Plasmodium falciparum-Parasiten Verbreitung in Teilen Ostafrikas und des südlichen Afrikas<sup>20</sup>



Plasmodium falciparum-Parasiten Verbreitung in Zentralafrika<sup>21</sup>



Plasmodium falciparum-Parasiten Verbreitung in Westafrika<sup>22</sup> - je dunkelroter, umso dichter

Diese drei Karten zeigen die Lage quasi aus den Augen des Malaria-Erregers. Aufseiten der Menschen ist die wesentliche Frage stets: Wer hat schnell genug Zugang zu einer adäquaten Behandlung? Diejenigen, die für sich oder ihre Kinder die nötigen Transport- und vor allem Finanzmittel mobilisieren können, überleben. Noch besser freilich, wenn sie sich Prävention leisten können, und es somit gar nicht erst zu einer Erkrankung kommt.

Die folgende Tabelle habe ich aus dem Annex 3F und dem Annex 3G desselben 2018er WHP-Malaria-Berichtes zusammengestellt<sup>23</sup>. Sie soll Aufschluss geben über die Situation in den verschiedenen afrikanischen Staaten. Da die absoluten Zahlen nur beschränkt aussagekräftig sind, habe ich Raten berechnet: In der fünften Spalte ist zu

<sup>20</sup> PfPP = Plasmodium falciparum Parasite Prevalence 2017 for East and Southern Africa, Quelle: Weltgesundheitsorganisation, World Malaria Report 2018, Geneva (World Health Organization/WHO) 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, p.84.

Die Ländergruppierungen der WHO sind eigenartig. So wurden zum Beispiel Namibia, Botsuana, Südafrika, Swasiland/Eswatini, Eritrea in einer Gruppe "Countries with low transmission in East and Southern Africa" zusammengefasst, und absurderweise Somalia, Dschibuti und Sudan mit Jemen, Saudi-Arabien, Irak, Iran, Afghanistan und Pakistan zur Gruppe "Ostmittelmeer-Region" – obwohl kein einziges dieser Länder am Mittelmeer liegt.

<sup>21</sup> PfPP = Plasmodium falciparum Parasite Prevalence 2017 for Central Africa, Quelle: Weltgesundheitsorganisation, World Malaria Report 2018, Geneva (World Health Organization/WHO) 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, p.82.

<sup>22</sup> PfPP = Plasmodium falciparum Parasite Prevalence 2017 for Western Africa, Quelle: Weltgesundheitsorganisation, World Malaria Report 2018, Geneva (World Health Organization/WHO) 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, p.80.

<sup>23</sup> Annex 3G ("Population at risk and reported malaria cases by place of care, 2017") lieferte mir die Werte für die Spalten 2 und 3. Für 0 Fall-Länder habe ich die Bevölkerungszahlen aus dem Fischer Weltalmanach 2019 ergänzt. Annex 3F ("Population at risk and estimated malaria cases and deaths, 2010-2017") lieferte mir die Werte für die Spalten 4 und 6. Annex 3F ist auf pp.124-137 und Annex 3G auf pp.138-141 von Weltgesundheitsorganisation, World Malaria Report 2018, Geneva (World Health Organization/WHO) 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO zu finden.

finden, wie viele Prozent der malariagefährdeten Bevölkerung eines Landes<sup>24</sup> tatsächlich erkrankt – das wird freilich nicht nur von präventiven Maßnahmen, sondern auch von der Parasitendichte abhängen/siehe die drei Karten oben. In der siebten Spalte sind dann die Todesfälle pro tausend Krankheitsfälle angegeben (also in Promille) und in der achten Spalte die Todesfälle pro tausend Malariagefährdeten (also wieder ein Promillewert).

Bei allen dreien dieser relativen Werte weist die Tabelle sehr große Unterschiede aus. So beträgt in Ruanda die Zahl der Malaria-Erkrankungen die Hälfte der Malariagefährdeten, in Südafrika starben 2017 mehr als 12 Promille der an Malaria Erkrankten an Malaria (obwohl die Zahl absolut sehr klein ist) und in Sierra Leone starben 2017 mehr als 2 Promille der Malariagefährdeten an Malaria.

	Bevölkerung	malaria-gefährdete Bevölkerung	Zahl der Fälle 2017	Zahl der Todesfälle 2017	Todesfälle/Krankheitsfälle (Promille)	Todesfälle/Malariagefährdete (Promille)	
Ägypten	97553000	0	0	0	0,00	0,00	Ägypten
Algerien	41318000	0	0	0	0,00	0,00	Algerien
Angola	29784185	29784185	4615605	13351	2,89	0,45	Angola
Äquatorialguinea	1267692	1267692	435143	669	1,54	0,53	Äquatorialguinea
Äthiopien	104957434	71371055	2666954	5369	2,01	0,08	Äthiopien
Benin	11175693	11175693	4111699	7328	1,78	0,66	Benin
Botsuana	2291665	1519328	2989	7	2,34	0,00	Botsuana
Burkina Faso	19193381	19193381	7907562	27791	3,51	1,45	Burkina Faso
Burundi	10864242	10864242	2113066	5253	2,49	0,48	Burundi
Côte d'Ivoire	24294747	24294747	3373486	9579	2,84	0,39	Côte d'Ivoire
Dschibuti	956994	478497	15265	n.v.	n.v.	n.v.	Dschibuti
Eritrea	5068824	5068824	115928	222	1,91	0,04	Eritrea
Eswatini (Swasiland)	1367254	382831	724	1	1,38	0,00	Eswatini (Swasiland)
Gabun	2025129	2025129	341980	505	1,48	0,25	Gabun
Gambia	2100571	2100571	119044	674	5,66	0,32	Gambia
Ghana	28833623	28833623	7805045	10917	1,40	0,38	Ghana
Guinea	12717183	12717183	4282165	7562	1,77	0,59	Guinea
Guinea-Bissau	1861276	1861276	107972	688	6,37	0,37	Guinea-Bissau
Kamerun	24053736	24053736	7307515	11566	1,58	0,48	Kamerun
Kap Verde	546386	175668	423	1	2,36	0,01	Kap Verde
Kenia	49699854	49699854	3520384	12467	3,54	0,25	Kenia
Komoren	813911	813911	3230	8	2,48	0,01	Komoren
Kongo (Brazzaville)	5260743	5260743	1039706	1993	1,92	0,38	Kongo (Brazzaville)
Kongo (Kinshasa)	81339998	81339998	25021891	46007	1,84	0,57	Kongo (Kinshasa)
Lesotho	2233000	0	0	0	0,00	0,00	Lesotho
Liberia	4731908	4731908	911333	2227	2,44	0,47	Liberia
Libyen	6375000	0	0	0	0,00	0,00	Libyen
Madagaskar	25570892	25570892	2324289	5950	2,56	0,23	Madagaskar
Malawi	18622107	18622107	4303543	7077	1,64	0,38	Malawi
Mali	18541977	18541977	7160192	12425	1,74	0,67	Mali
Marokko	35740000	0	0	0	0,00	0,00	Marokko
Mauretanien	4420184	4420184	238272	1421	5,96	0,32	Mauretanien
Mauritius	1265000	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	Mauritius
Mosambik	29668838	29668838	10025823	14713	1,47	0,50	Mosambik
Namibia	2533793	2011198	89611	229	2,56	0,11	Namibia
Niger	21477346	21477346	7702777	17155	2,23	0,80	Niger
Nigeria	190886313	190886313	52357005	90378	1,73	0,47	Nigeria
Ruanda	12208407	12208407	6172220	3270	0,53	0,27	Ruanda
Sambia	17094128	17094128	3475522	7618	2,19	0,45	Sambia
Sao Tome & Principe	204335	204335	2239	0	0,00	0,00	Sao Tome & Principe
Senegal	15850566	15850566	1024285	4523	4,42	0,29	Senegal
Seychellen	96000	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	n.v.	Seychellen
Sierra Leone	7557216	7557216	2869588	17590	6,13	2,33	Sierra Leone
Simbabwe	16529898	13016088	1239430	3172	2,56	0,24	Simbabwe
Somalia	14742532	14742532	541768	1386	2,56	0,09	Somalia
Südafrika	56717150	5671715	22517	274	12,17	0,05	Südafrika
Sudan	40533342	40533342	1517910	3885	2,56	0,10	Sudan
Südsudan	12575716	12575716	1781704	6069	3,41	0,48	Südsudan
Tansania	57310016	57310016	6477825	22301	3,44	0,39	Tansania
Togo	7797696	7797696	2891868	5341	1,85	0,68	Togo
Tschad	14900002	14736847	2779489	8729	3,14	0,59	Tschad
Tunesien	11532000	0	0	0	0,00	0,00	Tunesien
Uganda	42862955	42862955	8600724	14390	1,67	0,34	Uganda
Zentralafrikan. Rep.	4659086	4659086	1804550	4804	2,66	1,03	Zentralafrikan. Rep.
<b>Afrika gesamt</b>	<b>1254582924</b>	<b>966857907</b>	<b>201222260</b>	<b>416885</b>	<b>2,07</b>	<b>0,43</b>	

Kehren wir zum Abschluss noch einmal kurz nach Europa zurück.

“Im Jahr 2016 sind laut Statistik Austria 82 Fälle von Malaria in Österreich gemeldet worden. Es handelt sich dabei (...) vorwiegend um Personen mit Migrationshintergrund, die nach einem Besuch ihrer ursprünglichen Heimat infiziert zurückkehren“<sup>25</sup>.

Die rezentesten Malaria-Zahlen des ECDC, des European Centre for Disease Prevention and Control sind von 2016, da wurden für Österreich 68 Fälle gezählt (etwas über 0,8 Fälle pro hunderttausend EinwohnerInnen), weit hinter Frankreich (2.299 Fälle, darunter angeblich 2 nicht-importierte sondern vor Ort angesteckte, was die ECDC allerdings in Frage stellt) und Großbritannien (1.510 Fälle). In der EU wären es 2014 insgesamt 6.017

<sup>24</sup> Es kann freilich einer fünf Mal erkranken und eine andere gar nicht, der hier berechnete Wert zählt also nicht Individuen, sondern Krankheitsfälle.

<sup>25</sup> Gesundheit.gv.at, Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, Malaria, <https://www.gesundheit.gv.at/leben/gesundheitsvorsorge/reisemedizin/infektionskrankheiten/malaria>.

Fälle oder 1,24 Fälle pro 100.000 EinwohnerInnen gewesen<sup>26</sup>. Die WHO schlüsselt in ihrem 2018er Malaria-Jahresbericht die importierte Malaria auch nach Herkunftsgebieten auf – nicht nur für die drei Großen (hinter Frankreich und Großbritannien noch Deutschland), sondern auch für Österreich und so gut wie alle anderen ausgewiesenen europäischen Staaten dominiert Afrika ganz eindeutig<sup>27</sup>.

Ein ECDC-Satz aus derselben Quelle zum südöstlichsten aller EU-Mitglieder führt uns zurück zum eigentlichen Malaria-Problem: “Greece recorded zero locally acquired cases in 2014, compared with three cases in 2013 and 20 cases in 2012”. Mit anderen Worten, Griechenland hätte sich 2014 erholt und keinen Eigenbaumalariafall mehr verzeichnet – nach drei Fällen im Jahr 2013 und zwanzig im Jahr 2012.

Es wurde damals gern auf den Klimawandel kurzgeschlossen. Und Erwärmung wirkt sich ja tatsächlich auf die Malaria förderlich aus. Ein EU-Staat sollte aber fähig sein, sich und seine EinwohnerInnen und insbesondere Kinder zu schützen. Doch seit 2010 herrschte in Athen Griechenlandkrise und unter Merkel & Co (die zu arm sind, um Schadenersatz für deutsche Schandtaten aus der Vergangenheit zu leisten – siehe meinen offenen Brief an Merkel von letztem Mittwoch), an der extrem restriktiven EU-Kandare, die Griechenland aufgezwungen wurde, war für solche Banalitäten wie Moskitonetze für arme Leute wahrscheinlich schlicht das Geld nicht da.

---

<sup>26</sup> ECDC, Annual Epidemiological Report 2016 – Malaria, Stockholm (ECDC) 2016,

<http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/malaria/Pages/Annual-epidemiological-report-2016.aspx>.

<sup>27</sup> Weltgesundheitsorganisation, World Malaria Report 2018, Geneva (World Health Organization/WHO) 2018.

Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO, pp.92f.