

# POLITISCHER HINTERGRUNDBERICHT

Projektland: Westafrika  
Datum: 14. Oktober 2014

## Der Ebola-Virus (in Westafrika)

### Eine etwas andere Betrachtung

Jeder Bericht über die aktuelle Katastrophe um die Ausbreitung des Virus nicht mehr nur im Westen Afrikas sollte mit einer Anerkennung und einem Gedenken an die zahllosen freiwilligen Helfer beginnen. Viele von ihnen haben ihren Einsatz bereits mit ihrem Leben bezahlt. Trotz des Wissens um die in ihrer Komplexität noch immer nicht vollständig erfassten Risiken arbeiten Helfer und Experten weiter an der Eindämmung dieser Seuche.

Afrika, genauer Westafrika, steht derzeit wieder einmal im Fokus der internationalen Katastrophen-Meldungen. „Erfolgreich“ verdrängen die Nachrichten über die Ausbreitung des Ebola-Virus derzeit die Mordserien der Sekte Boko-Haram im Nordosten Nigerias, die nicht enden wollende Dekomposition Libyens, die wieder an Schärfe gewinnenden Unruhen in Mali oder die vergeblichen Versuche des Wiederaufbaus der Zentralafrikanischen Republik. Dies sind nur einige der Krisenherde, die Afrika wieder einmal heimsuchen. Die Liste ließe sich leicht fortsetzen.

Der Beobachter könnte nun geneigt sein, ein eigentlich überwunden geglaubtes Bild Afrikas aus der Schublade zu holen, auf dem Krisen, Konflikte und Katastrophen die Schlagzeilen beherrschen. Denn in Wahrheit macht die augenblickliche (weltweite) Ernüchterung über das Nichteinfahren der „Friedensdividende“ auch vor Afrika nicht Halt. Die Facetten reichen dabei von terroristischen Banden, die vergewaltigend, mordend und entführend über ganze Landstriche Angst und Schrecken verbreiten bis hin zu „demokratisch legitimierten“ Präsidenten, die ihr Regierungszepter entweder in guter Erbfolge-Manier an die Erstgeborenen weiterreichen – oder aber geltende Verfassungen an die politischen Realitäten kurzerhand „anpassen“, sodass Wähler und die internationale Gemeinschaft vor vollendete Tatsachen gestellt werden.

Während Letzteres nun fast politischer Alltag in Afrika ist, macht die sich langsam, aber gleichwohl stetig, ausbreitende Ebola-Hysterie nicht vor den Grenzen halt. In Spanien und den USA sind bereits die ersten Opfer zu beklagen. Experten halten es nur für eine Frage der Zeit, bis die ersten Fälle auch auf die offenbar am meisten bedrohten Länder Frankreich oder England übergreifen.

Der Virus ist seit 38 Jahren bekannt und tauchte erstmals in der DR Kongo auf. Seitdem ist er zwar immer wieder einmal in Erscheinung getreten, die Auswirkungen blieben jedoch lokal sehr begrenzt. Entsprechend wurden kaum Anstrengungen für Gegenmaßnahmen unternommen. Dies könnte auch einer der Gründe dafür gewesen sein, dass die weltweiten und sehr eindringlichen Appelle von unter anderen „Ärzte ohne Grenzen“ vom Dezember vergangenen Jahres eher wenig Beachtung fanden. Auch die WHO reagierte zögerlich auf die ersten alarmierenden Anzeichen. Zurückblickend lässt sich feststellen, dass die erstmalige Diagnostizierung des Virus in Guinea und die anschließende Ausbreitung auf Liberia und Sierra Leone mit bereits anfänglich Hunderten von Toten eher routinemäßig zur Kenntnis genommen wurde.

Warum trifft es, ähnlich wie im Falle der Malaria, zumeist afrikanische Länder? Weshalb ist Subsahara-Afrika so besonderen Risiken ausgesetzt? Eigentlich hatte sich das Image des Kontinents doch seit geraumer Zeit zum Besseren verändert. Zunehmende ausländische Investitionen aufgrund vermeintlich um sich greifender politischer Stabilität, sich formierende Mittelschichten mit entsprechenden Konsumansprüchen, sowie statistische Daten, die allesamt darauf hindeuteten schienen, dass es mit Afrika bergauf gehe. Vergessen wurde dabei gerne, dass dieser jüngste Trend mehr den Wünschen der Investoren und der betroffenen Staaten selbst geschuldet ist als den noch immer vorherrschenden sozialen und politischen Realitäten. Vergessen wird dabei auch, dass der „neue Reichtum“ Afrikas bis auf wenige Ausnahmen noch immer auf dem Ausverkauf seiner Bodenschätze beruht und nur zu einem Bruchteil auf strukturell angelegten Wertschöpfungsketten. So entstehen weiterhin dramatisch wenig qualifizierte Arbeitsplätze, und die meisten Regierungen Subsahara-Afrikas investieren kaum oder zumindest zu wenig in die Bildung oder die Sozialsysteme ihrer überwiegend jungen Bevölkerungen.

Zudem leiden die Staaten Afrikas südlich der Sahara an erschreckenden infrastrukturellen Defiziten, weil für Verbindungen außerhalb von Großstädten die geteerte Straße noch immer die Ausnahme darstellt, weil es Schienenverkehr eigentlich nicht gibt, weil Internetanbindungen entweder unerschwinglich oder schlicht nicht vorhanden sind. Hinzu kommt, dass staatliche Gewalten – wenn überhaupt – kaum über die jeweiligen Hauptstädte hinausreichen, und weil – last but not least – staatlichen Gesundheits- und Bildungsstrukturen kaum Prioritäten eingeräumt werden.

So ist es für die mit dem Kontinent Vertrauten wenig verwunderlich, dass der Virus zunächst einmal kaum kontrollierbar war und wohl auch noch für einige Zeit bleiben wird. Zuverlässige staatliche Institutionen, auf deren Unterstützung internationale Helfer zwangsläufig angewiesen sind, fehlen schlichtweg. Öffentliche Krankenhäuser, sofern vorhanden, verdienen diese Bezeichnung kaum. Dabei ist den engagierten Ärzten, Pflegern und Helfern kein Vorwurf zu machen. Sie tun sicherlich ihr Bestes und verdienen unser aller Respekt und Bewunderung. Die überwiegend Leidtragenden sind, wie so oft, die schwächsten Glieder der sozialen Ketten der betroffenen Länder. Ein erfolgreicher Kampf gegen derartige

Seuchen setzt Bildung voraus, die den Mehrheiten der Länder Afrikas südlich der Sahara noch immer verwehrt wird. So ist es wenig verwunderlich, dass die besitzenden und herrschenden Eliten kaum betroffen sind.

Bei aller Anerkennung für die ungewöhnliche Vielzahl und Komplexität der aktuellen weltweiten Krisenherde, erstaunt vor allem die wenig überzeugende und den Umständen kaum angemessene Reaktion der internationalen Gemeinschaft. Eher behutsam beginnt das Räderwerk der Hilfsaktionen sich zu drehen. EU und Deutschland bilden da keine Ausnahmen. Kaum der Erwähnung wert ist das eher peinliche Verhalten der Afrikanischen Union, die lieber ignoriert als agiert und sich angesichts des Ausmaßes der Bedrohung als völlig überfordert präsentiert. Kuba, China, die USA und die Bill Gates Foundation haben als erste personelle Unterstützung geschickt. Und die ehemaligen Kolonialmächte? Relativ zügig entschlossen, wenn es um die Bekämpfung terroristischer Bedrohungen geht, tut man hier das minimal Notwendige. Und wo bleiben die Länder Nordafrikas, die als natürliche Betroffene über hervorragende medizinische Strukturen und entsprechend qualifiziertes Personal verfügen? Hier scheint eher, dass Länder wie Tunesien und Algerien – obwohl Transit- und Zielland – noch kaum die Phase der Sensibilisierung erreicht haben. Zu fragen ist auch, welche Rolle sich die „reichen“ Länder Afrikas zgedacht haben? Die mit Petrodollars gesegneten Bruderländer Nigeria, Angola, Gabun oder der BRIC-Staat Südafrika überzeugen ausschließlich durch den Versuch, die Grenzen zu überwachen, nicht jedoch durch konstruktive Hilfsmaßnahmen (BRIC:Vereinigung der aufstrebenden Volkswirtschaften **B**rasilien, **R**ussland, **I**ndien, **C**hina und **S**üdafrika).

Auch die anderen Länder der Region, wenn auch nicht unmittelbar angrenzend, sind nur mangelhaft auf eine Ausbreitung der Seuche vorbereitet. In Ländern wie der Côte d'Ivoire, Mali, Burkina Faso oder selbst in Ghana fehlen flächendeckende medizinische Strukturen fast völlig. Erst ganz allmählich beginnt sich der Prozess des Bewusstwerdens eines nicht auszuschließenden Übergriffs abzuzeichnen. Sehr weit entfernt ist man aber noch immer von regelmäßigen und landesweiten Informationskampagnen. Zwar wird an den Flughäfen die Körpertemperatur gemessen, entlang der völlig unkontrollierbaren Grenzen der Region erfolgt allerdings keinerlei Kontrolle. Man kann sich hier des Eindrucks nicht erwehren, dass die Ursachen entweder in völliger Ignoranz oder fataler Fahrlässigkeit liegen. Eine Analyse der Ursachen für die ungewöhnlich rasche Verbreitung des Virus darf sich aber nicht auf rein medizinisch-biologische Ursachen oder soziale Faktoren beschränken. Für Afrikaexperten sind es sicherlich keine neuen Erkenntnisse, dass die überwiegende Zahl der Länder südlich der Sahara kaum über funktionierende, gar flächendeckende Gesundheitssysteme verfügt. Nicht nur die Strukturen fehlen, es fehlt im Grunde an allem, was ein ausgewogenes System zur Gesunderhaltung, zur Gesundheitsvorsorge oder zur medizinischen Pflege kennzeichnet. Statistische Angaben zur Anzahl der Ärzte pro Einwohner oder zu den Gesundheitsausgaben pro Einwohner sprechen hier bereits eine sehr deutliche Sprache. Während die Ärztedichte pro 10.000 Einwohner in den USA oder Deutschland 24 bzw. 38 beträgt, liegt sie in den Ländern Westafrikas bei erschreckenden Werten von 0,2 (Sierra Leone), 0,1 (Liberia, Guinea) oder 0,5 (Burkina Faso). Die traurige Realität zeigt sich ebenso bei den Gesundheitsausgaben der Vergleichsländer pro

Einwohner. Während die USA und Deutschland jeweils 8.800 USD bzw. 4.700 USD investieren, sind es in Westafrika zum Teil noch nicht mal mehr 50 USD (Sierra Leone: 96, Nigeria: 94, Guinea: 32, Burkina Faso: 38).

Trotzdem geben auch diese pauschalen Angaben die Realitäten nur unzureichend wieder. Gerade in den jetzt betroffenen Ländern fehlt den Bürgern jedes grundsätzliche Vertrauen in staatliche Institutionen. Dies ist das Ergebnis eines langen Erosionsprozesses, in dem die staatlichen und wirtschaftlichen Eliten dem Aufbau funktionierender und verantwortlich handelnder öffentlicher Institutionen noch immer keine Priorität einräumen. Auch die vorhandenen Statistiken reflektieren hier nur einen Teil der realen Lage. Die drei am meisten betroffenen Länder gehören auch auf afrikanischem Niveau zu den mit Abstand rückständigsten. Nach jahrelangen Bürgerkriegen erweisen sich die Regierenden dieser Länder trotz massiver internationaler Hilfsprogramme insgesamt noch immer als unfähig, auch nur annähernd funktionierende staatliche Gemeinwesen aufzubauen. Soziale Netze nach westlichem Muster existieren hier noch nicht einmal auf dem Papier. Es fällt also – wieder einmal – der internationalen Gemeinschaft zu, diesem Virus den Kampf anzusagen, weil man nach langem Zögern verstanden hat, dass die globalisierte Welt dieser Art von Bedrohung keine Schranken mehr bietet. Will man sich schützen, dann ist die Bekämpfung und Eindämmung der Bedrohung vor Ort alternativlos.

Bis diese Maßnahmen greifen, werden die betroffenen Länder noch viel Leid über sich ergehen lassen müssen. Die prognostizierten Infektionszahlen bis zum Erreichen des Höhepunktes der Seuche sind erschreckend. Auch sind die bereits absehbaren wirtschaftlichen Schäden dramatisch. Flugverbindungen werden ausgesetzt, Investitionen zurückgestellt, der Warenverkehr zum Teil drastisch eingeschränkt, Konferenzen werden abgesagt, selbst die afrikanische Fußballmeisterschaft steht in Frage. Dabei haben derartige Maßnahmen fast ausnahmslos psychologische Wirkung und drücken die Länder noch weiter in die Misere. Anstatt internationaler, insbesondere afrikanischer Solidarität, erfahren die Länder systematische Stigmatisierung, wodurch ihr Leiden noch vergrößert wird. Zudem behindern diese Maßnahmen die so dringend benötigten logistischen Hilfen. Die jüngsten Hilfsprogramme geben sicherlich zu der Hoffnung Anlass, dass es gelingen werde, die Ebola-Epidemie grundsätzlich regional zu begrenzen. Dies wird aber nur dann nachhaltig erfolgreich sein können, wenn die Länder der Region ebenfalls aktiv dazu beitragen.

Es ist zu hoffen, dass das Ausmaß der Epidemie verstärkt dazu beitragen wird, gezieltere Ursachenforschung zu betreiben, die auch über medizinisch-biologische Fragen hinausreicht, denn nicht viel weniger als die bisherige Ausrichtung der internationalen Entwicklungspolitik muss sich kritischen Fragen stellen. Die Verbesserung der sozialen Lebensbedingungen muss verstärkte Aufmerksamkeit erhalten, und, noch konsequenter, dürfen Entwicklungsfortschritte in diesem ärmsten Teil der Welt nicht länger mit (fast) ausschließlich ökonomischen Maßstäben gemessen werden. Die dramatischen Ereignisse um die Ausbreitung des Virus schärfen hoffentlich unser Bewusstsein für die noch überwiegend katastrophalen Lebensbedingungen der Menschen in Subsahara-Afrika.

**Autor: Ralf Wittek, Regionalrepräsentant der Hanns-Seidel-Stiftung in Westafrika**

**IMPRESSUM**

Erstellt: 14. Oktober .2014

Herausgeber: Hanns-Seidel-Stiftung e.V., Copyright 2014

Lazarettstr. 33, 80636 München

Vorsitzende: Prof. Ursula Männle

Hauptgeschäftsführer: Dr. Peter Witterauf

Verantwortlich: Dr. Susanne Luther

Leiterin des Instituts für Internationale Zusammenarbeit

Tel. +49 (0)89 1258-0 | Fax -359

E-Mail: [iiz@hss.de](mailto:iiz@hss.de), [www.hss.de](http://www.hss.de)