

Der Ebolaausbruch und die internationale Intervention in Westafrika 2014/15

Noch Luft nach oben?

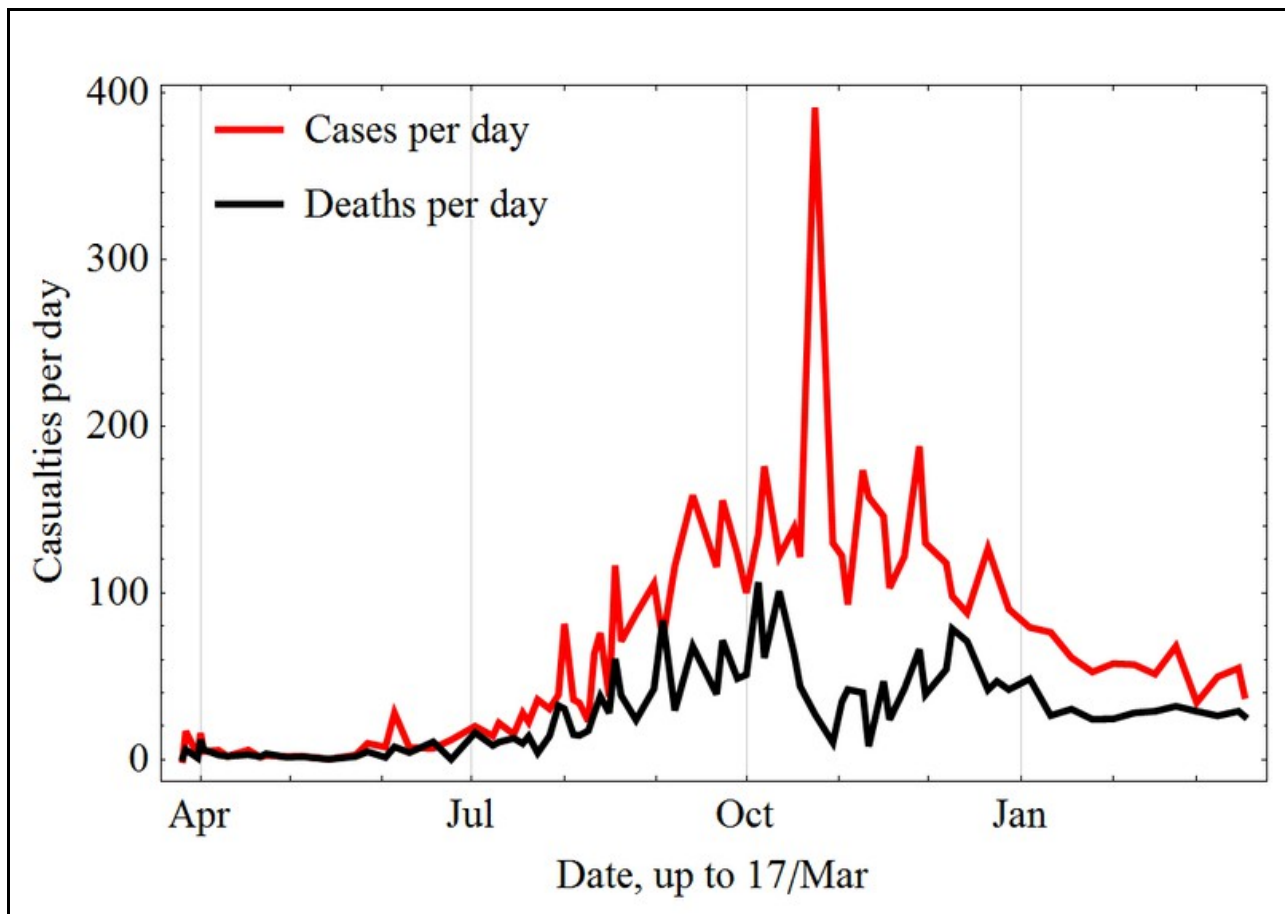
Gegenwärtig stehen wir hoffentlich vor dem Ende einer Epidemie, die mindestens 10 000 Menschenleben direkt und vermutlich tausende weitere indirekt gefordert hat. Unter den Toten sind 500 Gesundheitsmitarbeiter, die in Westafrika dringender denn je gebraucht würden. Dazu muss sich die internationale Gemeinschaft fragen, ob und wie es dazu kommen konnte. Kein Erdbeben zerstörte Menschen und Krankenhäuser über Nacht, sondern über Monate erkrankten und starben tausende Kinder, Frauen und Männer vor unseren Augen, nur 6 Flugstunden von Mitteleuropa. Eine Krankheit breitete sich aus, die selbst in Deutschland für Hysterie, aber erst spät zu massiven Hilfsleistungen für die Betroffenen führte.

Vor über einem Jahr wurde der Ausbruch bekannt und bereits nach wenigen Wochen war offensichtlich, dass die Epidemie sich über mehrere Tagesreisen voneinander entfernte Orte, über drei Länder und bereits in die Hauptstädte ausgebreitet hatte.



Nachdem im Juni Ärzte ohne Grenzen (Médecins sans frontières, MSF) dringend zu massiver internationaler Hilfe aufgefordert hatte, da der Ausbruch an mehreren verstreuten Orten außer Kontrolle war, dauerte es fast zwei Monate, während derer sich die Zahl der Toten fast verdreifachte, bis die WHO den internationalen Gesundheitsnotfall erklärte. Danach verging wieder ein Monat - und die Zahl der

Toten verdreifachte sich fast noch einmal -, bis Staaten wie die Bundesregierung relevante und direkte Hilfsmaßnahmen ankündigten. Erst Ende Oktober erreichte wesentliche internationale Hilfe das Fokusland Liberia und wurde auch erst Ende Oktober und im November ausgebaut. Zu diesem Zeitpunkt ging die Fallzahl dort bereits wieder zurück, während jetzt in Sierra Leone die Fallzahl enorm zunahm.



(Quelle: WHO)

Ärzte ohne Grenzen hatte bis zum Sommer 2014 bereits mehrere Hundert internationale Mitarbeiter in die Region entsandt und vor Ort etwa 2500 weitere rekrutiert und weitergebildet. Die Organisation eröffnete immer neue Behandlungszentren, organisierte Kontaktpersonennachverfolgung und Gesundheitsaufklärung sowie weitere Maßnahmen, die immer lokale Mitarbeiter involvierten. Gerade diese lokalen Aufklärer, Ärzte, Pflegekräfte, Bestatter, Techniker und Hilfskräfte, die heldenhaft für ihre Bevölkerungen mit der Epidemie rangen, bewiesen, dass es möglich war, Menschenleben zu retten und sich selbst vor Ansteckung zu schützen.

Der Ausbruch wurde vor Ort erst spät bemerkt und bestätigt. Das Rufen der unabhängigen Kräfte vor Ort (v.a. MSF im Juni 2014 und danach) wurde von der internationalen Gemeinschaft viel zu spät aufgenommen - und auch danach dauerte es noch zu lange, bis flexible internationale Hilfe vor Ort gebracht und zu relevanter Stärke ausgebaut wurde. Durch diese Verzögerungen starben Tausende von Menschen durch Ebola direkt und vermutlich noch wesentlich mehr durch den Zusammenbruch der Gesundheitsversorgung und den Tod von 500 Gesundheitsmitarbeitern in den am stärksten betroffenen Ländern. Fehlende Expertise vor Ort und auf internationaler Ebene scheint ein wesentlicher Grund für die Katastrophe zu sein. In Deutschland fanden sich schließlich zahlreiche zivile Freiwillige bereit zur Hilfe, während die verantwortlichen Institutionen sehr lange gebraucht haben, um relevante Hilfe vor Ort zu

| bringen. Das wirft die Frage auf, ob es in diesen Organen ausreichend Mut und auch Absicherung der Entscheidungsträger für die Herausforderungen der Katastrophenhilfe außerhalb Deutschlands gibt. Notwendig sind aktuell eine konsequente Fortsetzung der Maßnahmen, bis es für Wochen keine neue Fälle und insbesondere keine unkontrollierte Ausbreitung (neue Fälle bei Personen, die nicht auf Kontaktlisten stehen) mehr gibt. Dringend müssen Maßnahmen ergriffen werden, um Folgen wie Mangelernährung und den Ausbruch anderer Erkrankungen durch die monatelange Unterbrechung von Impfprogrammen zu verhindern. Die Gesundheitsversorgung muss zunächst durch Hilfe von außen ersetzt und dann rasch wieder aufgebaut werden.

Für die Zukunft sind die nationalen und internationalen Epidemiealarm- und Epidemiereaktionsmechanismen auszubauen. Hingegen werden diese Maßnahmen kaum wirksam sein, solange Gesundheitssysteme wie in Guinea und Sierra Leone so schwach sind, dass Ausbrüche durch die schiere Abwesenheit von medizinischer Versorgung und durch die auch außerhalb von Epidemien außerordentlich hohe Kinder- und Müttersterblichkeit kaum auffällig werden.

Es braucht ein neues Bekenntnis zur Notwendigkeit des Zugangs zu akzeptabler Gesundheitsversorgung für alle Menschen weltweit - auch um solche Seuchen zu vermeiden und aufhalten zu können.