

Hilfeschrei aus Afrika

Ebola Nigeria ist das vierte Land, in dem die Seuche außer Kontrolle geraten könnte. Sieben Menschen sind bereits gestorben; wie viele sich infiziert haben, weiß niemand. Über die Millionenmetropole Lagos könnte das Virus in andere Teile der Welt gelangen.

Eine Kalaschnikow bekomme man in Port Harcourt schon ab wo Dollar, sagt Helmut Lux, Orthopäde und Unfallchirurg aus Neckarsulm. Das Schnellfeuergewehr sei in der nigerianischen Stadt die Lieblingswaffe verfeindeter Gangs. Jeden Tag gebe es Schusswechsel auf offener Straße: „Wenn 100 Leute aufeinander schießen“, sagt Lux, „bleiben zehn liegen, fünf landen auf dem Operationstisch.“

Eine AK-47, so lernte Lux, als er vor zwei Jahren für die Hilfsorganisation „Ärzte ohne Grenzen“ in die Hafenmetropole im ölreichen Süden Nigerias ging, reißt ziemlich große Löcher ins Fleisch.

Lux operierte Tag und Nacht, bis sich durch die Überlastung die Sehnscheide

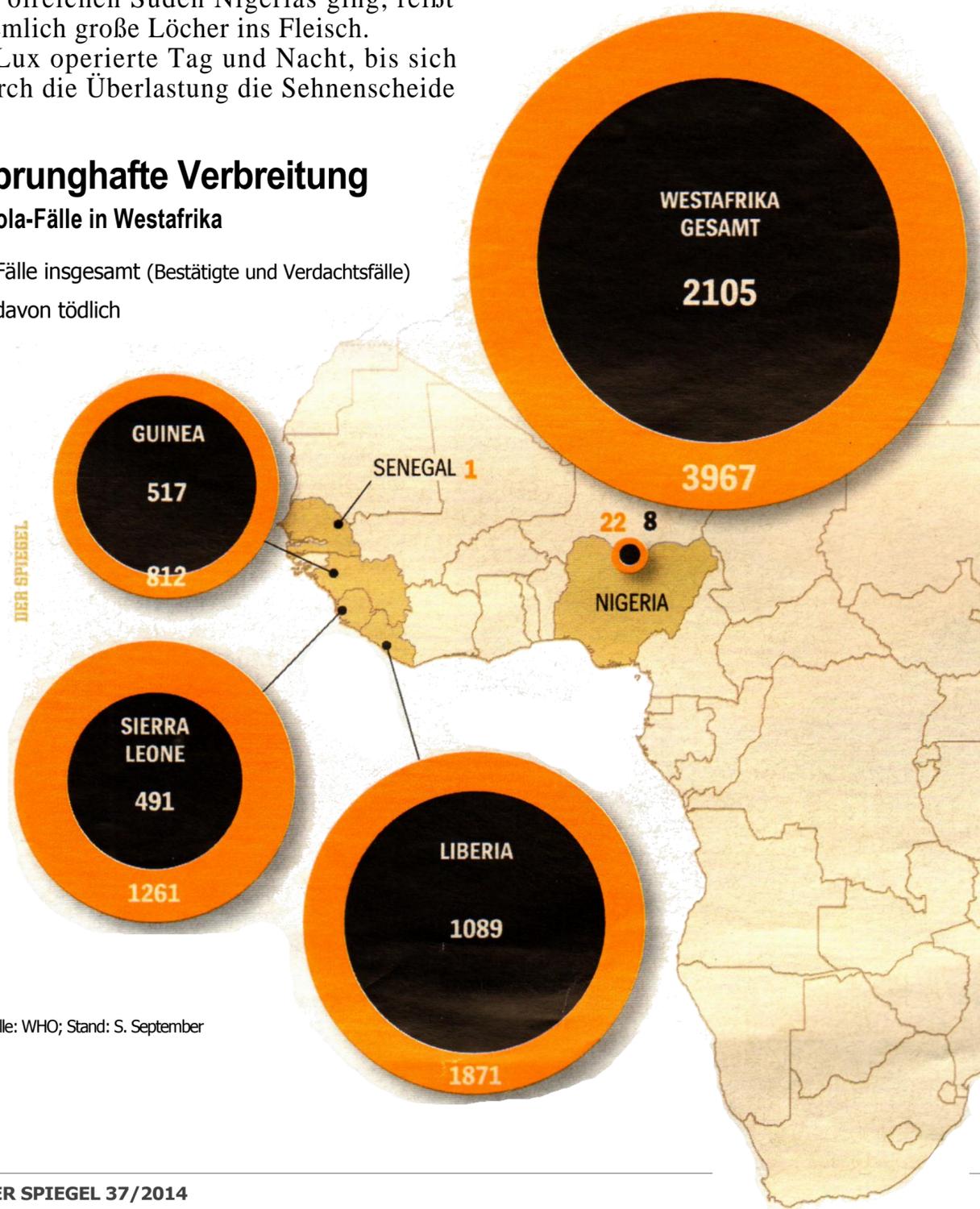
seiner Hand entzündete. „Ohne uns wären die Menschen doch verreckt wie die Fliegen“, sagt er. Theoretisch existiere zwar eine medizinische Versorgung in Port Harcourt, aber die meisten Einwohner könnten sie sich nicht leisten.

Was er von der Stadt sah, schockierte selbst ihn, den erfahrenen Helfer, der nach dem Erdbeben 2010 in der zerstörten haitianischen Hauptstadt Port-au-Prince gearbeitet hatte. „Port Harcourt ist eine extrem versiffte, kaputte Stadt“, sagt Lux,

Sprunghafte Verbreitung

Ebola-Fälle in Westafrika

- Fälle insgesamt (Bestätigte und Verdachtsfälle)
- davon tödlich



Quelle: WHO; Stand: 5. September



„die Vorstufe zur Hölle.“ Ausgerechnet hier droht nun eine weitere tödliche Gefahr: Ebola.

Drei Menschen sind in Port Harcourt bis zum vergangenen Freitag an der Seuche gestorben, mehr als 380 stehen unter Beobachtung, weil sie sich angesteckt haben könnten. Die 60 Menschen mit dem höchsten Infektionsrisiko befinden sich in Quarantäne, rund 500 Freiwillige kontrollieren bei den übrigen zweimal pro Tag Temperatur und Gesundheitszustand. Wenn jemand krank wird, soll er sofort isoliert werden, bevor er weitere Menschen ansteckt.

Die Reaktion der nigerianischen Behörden war lehrbuchmäßig — ob sie auch Erfolg haben wird, ist allerdings offen. „Alles hängt jetzt davon ab, ob auch alle Kontaktpersonen erfasst wurden“, sagt Oye-



Desinfektion eines Ebola-Toten in Monrovia

gerias und Berichterstatter des Ebola Emergency Committee der Weltgesundheitsorganisation WHO.

Schlimmer hätte es nicht kommen können.

Denn alle Seuchenexperten sind sich einig: Wenn das Virus sich in Nigeria ausbreitet und die Millionenmetropole Lagos mit ihren ausufernden Slums erreicht, könnte die Zahl der Toten in Nigeria schnell die Zahl sämtlicher bisheriger Opfer in Westafrika übersteigen.

„Das wäre eine Katastrophe für die Leute, die haben keine Chance“, sagt Lux. Wenn einer an Ebola erkrankt, werde er mit großer Wahrscheinlichkeit von seiner Familie verstoßen, und anstatt sich brav bei den Behörden zu melden, „haut der einfach ab“.

Die WHO hat 15 technische Experten nach Port Harcourt entsandt, seit vergan-

gener Woche gibt es ein Ebola-Notfallzentrum und eine Isolierstation mit 26 Betten, die erweitert werden kann. Die Sicherheitslage in der Stadt sei ein ernstes Problem, warnt die WHO. Die Helfer könnten sich nur mit militärischer Eskorte bewegen.

Am Anfang dieser neuen Katastrophe in Sachen Ebola stand eine ungeheuerliche Tat. Sie zerstörte die Hoffnung, dass sich die tödliche Epidemie in Afrikas bevölkerungsreichstem Staat im Keim ersticken ließe.

Ein Berater des liberianischen Finanzministeriums hatte Ebola nach Lagos eingeschleppt, aber die Menschen, zu denen er Kontakt hatte, wurden rasch identifiziert und unter Quarantäne gestellt. Einer von ihnen jedoch, der Diplomat Olu-Ibukun Koye, schlich sich davon.

Anfang August flog er heimlich nach Port Harcourt, wo er einen Arzt gefunden

hatte, der bereit war, ihn diskret in einem Hotel zu behandeln. Koye überlebte, nach ein paar Tagen ging es ihm besser und er kehrte nach Lagos zurück. Nun allerdings fühlte sich Iyke Enemuok krank, der Arzt.

Dennoch kümmerte er sich weiterhin um die Patienten in seiner Privatklinik und feierte zu Hause mit seiner Familie und Freunden die Geburt seines Babys. Als es ihm so schlecht ging, dass er in ein Krankenhaus eingeliefert werden musste, verschwieg er dem dortigen Personal, dass er einen Ebola-Kranken behandelt hatte. Er ließ zu, dass Mitglieder seiner Kirche ihm bei einem Heilungsritual die Hände auflegten.

Am 22. August starb Enemuok. Zuvor hatte er seine Frau und seine jüngere Schwester angesteckt, außerdem eine ältere Patientin in dem Krankenhaus, in dem man ihn verarztet hatte. Die Patientin ist inzwischen ebenfalls tot. „Wir sind in gro-



Flughafenkontrollen in Nigeria: Am Anfang stand eine ungeheuerliche Tat

ber Sorge", sagt Tropenmediziner Bernhard Fleischer vom Hamburger Bernhard-Nocht-Institut.

Dabei ist die Lage in den anderen betroffenen Ländern - vor allem in Sierra Leone, Liberia und Guinea - schlimm genug. Längst räumt die WHO ein, dass die offizielle Zahl von bislang rund 4000 Ebola-Fällen und etwa 2100 Toten in Wahrheit viel zu niedrig gegriffen sei.

In einem Aktionsplan, den die Organisation Ende August vorlegte, rechnet sie bis zum Ende der Epidemie mit rund 20'000 Infizierten. Die Hilfsorganisation Ärzte ohne Grenzen ist sogar noch pessimistischer. „Wenn jetzt nicht schnell etwas passiert“, so Joanne Liu, die internationale-Präsidentin der Organisation, „könnte sich die Zahl der Infizierten in den nächsten drei Monaten verzehnfachen.“

Bis der erste Impfstoff oder das erste Medikament gegen Ebola vor Ort auch nur im Rahmen von Studien verabreicht werden kann, wird es November werden; das ergab die WHO-Konferenz zu diesem Thema, an der vergangene Woche in Genf rund 200 Experten aus aller Welt teilnahmen.

„Sechs Monate nach dem Ausbruch der schlimmsten Ebola-Epidemie in der Geschichte verliert die Welt jetzt den Kampf gegen die Seuche“, sagte Liu vorige Woche in ihrer Rede vor den Vereinten Nationen. Am Freitag schloss der UN-Generalsekretär an: Ban Ki Moon sandte einen „internationalen Hilferuf“ an die Weltgemeinschaft.

Liu und so gut wie alle anderen Seuchenexperten der Welt sind sich einig, dass jetzt nur noch eines hilft: ein massives direktes Eingreifen der Industrienationen. „Es gibt noch ein kleines Zeitfenster, in dem wir die Epidemie austreten können,

aber dieses Fenster schließt sich mehr und mehr“, so Tom Frieden, Direktor des US-Seuchenkontrollzentrums CDC. „Wir wissen, wie wir Ebola stoppen können“, meint er, aber dafür müssten die Massnahmen drastisch verstärkt werden. Gebraucht würden vor allem Experten, die sich mit Biogefahren auskennen und deshalb nicht erst ausführlich im Umgang mit Schutzanzügen trainiert werden müssen. Außerdem Leute, die aus dem Nichts ein Lazarett aufbauen können, dazu viel Material und Unterstützung bei der Logistik. Viele Länder, sagt Joanne Liu, hätten in der Vergangenheit eine Menge Geld in die Abwehr biologischer Gefahren investiert.

„Das Risiko, dass jemand einfliegt, der sich infiziert hat, ist deutlich gestiegen.“

Damit einher gehe „die Verantwortung, diese Fähigkeiten sofort in den von Ebola betroffenen Ländern einzusetzen“. Darüber spreche sie zurzeit mit vielen Regierungen. „Ich bettele sie um Unterstützung geradezu an, aber es ist, als wäre ich hungrig - und mir würde immer nur eine kleine Vorspeise angeboten.“

Auch in Berlin ist zwar längst ein Krisenstab eingerichtet, der auch am vergangenen Freitag wieder tagte; zwar arbeitet das Auswärtige Amt eng mit dem Berliner Robert Koch- und dem Hamburger Bernhard-Nocht-Institut zusammen, doch mehr als 1,1 Millionen Euro, die an Hilfsorganisationen weitergereicht werden, kamen bisher nicht zusammen. Das Entwicklungsministerium stockte den Betrag um eine

weitere Million für unmittelbare Vor-Ort-Hilfe auf.

Die EU immerhin erhöhte ihre Hilfsbeiträge am Freitag von knapp 12 auf 144 Millionen Euro. Geld kann allerdings gut ausgebildete Hilfskräfte und Unterstützung bei der Logistik nicht ersetzen. „Warum tut ein Land wie Deutschland nicht mehr?“, fragt Lui. „Warum zum Beispiel gibt es immer noch keine gut funktionierende Luftbrücke?“

Tatsächlich wird in Berlin bereits diskutiert, ob die Bundeswehr den betroffenen Ländern mit Transportflügen zur Hilfe-Kommen könnte. Doch bisher haben sich die Pläne nicht konkretisiert. Ernsthaftige Überlegungen für eine Unterstützungsmission durch Logistik gebe es derzeit nicht, heißt es im Verteidigungsministerium.

Die Bundeswehr hat in Sachen Ebola zudem eigene Sorgen. Gleich mehrere afrikanische Länder sind in den letzten Monaten zum Wirkungskreis der deutschen Soldaten hinzugekommen. Besonders die Ausbildungsmission in Mali bereitet Kopfzerbrechen: Seit Wochen macht man sich in der Truppe Gedanken, was im Falle erster Ebola-Infektionen zu tun wäre. Schließlich grenzen betroffene Staaten an Mali, darunter Guinea.

Mittlerweile wurde sogar eigens ein Notfallplan für das Einsatzgebiet entwickelt. Fünf Aktionsstufen beschreiben medizinische Maßnahmen und geben vor, wie die Soldaten sich im Fall der Fälle zu verhalten haben. Auch Experten aus Deutschland könnten eingeflogen werden.

Könnten nun umgekehrt Infizierte nach Deutschland fliegen? Oder überhaupt nach Europa und in den Rest der Welt?

Tatsächlich ist dies, angesichts der neuen Lage in Nigeria, nicht mehr auszuschließen. Durch die letzten Fälle in Nigeria habe sich „die Situation noch einmal deutlich verschärft“, sagt Florian Steiner, Ebola-Experte an der Berliner Charité. Das bevölkerungsstarke Land verfüge über einen großen internationalen Flughafen. „Es gibt dort viel Armut, aber auch eine sehr reiche Oberschicht“, sagt er. Die Menschen seien gebildeter und mobiler als in Sierra Leone oder Guinea und könnten sich Flugtickets leisten. „Das Risiko, dass jemand einfliegt, der sich infiziert hat, ist damit deutlich gestiegen“, sagt Steiner. „Wir sind in Deutschland sehr gut ausgestattet. Aber unendlich sind die Kapazitäten auch bei uns nicht.“ Der beste Weg, das eigene Land zu schützen, sei ohnehin ein anderer, davon ist Joanne Lui überzeugt. Und auf den versucht sie die Regierungsvertreter in aller Welt einzuschwören: „Um dieses Feuer zu löschen“, schloss sie ihre Rede vor den Vereinten Nationen, „müssen wir in das brennende Gebäude laufen.“

Katrin Elger, Veronika Hackenbroch, Horand Knaup, Gordon Repinski, Samiha Shafy