KOMMENTAR 27.10.2014 | Hrishabh Sandilya & Dany Shoham

Das nächste Ziel des Ebola-Virus

Das Risiko eines Ausbruchs in Indien ist besonders hoch.

Welche Länder außerhalb Westafrikas sind im Hinblick auf die Ebola-Epidemie besonders gefährdet? Keine großen Befürchtungen hegen die meisten Epidemiologen für die Industrieländer, wo man über wirksame Quarantäne- und Überwachungsmaßnahmen verfügt, sowie auch für dünn besiedelte Entwicklungsländer. In Ländern dieser Kategorien wäre einem Ausbruch leicht zu begegnen. Überaus stark gefährdet sind hingegen große, dicht besiedelte Gebiete ohne entsprechende Mechanismen zur Eindämmung der Krankheit.

Indien mit seinem hohen Anteil an Auswanderern (dem zweitgrößten weltweit), seinen dicht besiedelten städtischen Ballungsräumen und der unzureichenden öffentlichen Gesundheitsinfrastruktur hat im Falle einer Ausbreitung des Ebola-Virus potenziell am meisten zu verlieren. Zwischen Indien und Westafrika bestehen enge Verbindungen, die bis in das letzte Jahrhundert zurückreichen. Fast 50.000 Inder oder Menschen indischen Ursprungs leben in der Region Westafrika.

Tatsächlich reisen täglich unzählige Menschen mit dem Flugzeug über den Nahen Osten und Europa zwischen Accra, Lagos, Freetown, Monrovia oder Abidjan einerseits und Neu Delhi, Mumbai, Kalkutta oder Chennai andererseits. Zwar werden auf allen Flughäfen in den betroffenen Gebieten Ausreisekontrollen durchgeführt, doch angesichts der Inkubationszeit des Virus (beim aktuellen Ausbruch durchschnittlich acht Tage, doch bis zu 21 Tage sind möglich) kann es vorkommen, dass infizierte, aber bislang symptomfreie Passagiere die Reise nach Indien antreten, ohne Alarm auszulösen.

Lockere Kontrollen und

schwache Gesundheitsinfrastruktur

Jüngste persönliche Erfahrungen auf dem Flughafen von Neu Delhi zeigten, dass die wenig umfangreichen staatlich vorgeschriebenen Kontrollen recht locker durchgeführt werden. Einige Passagiere verließen den Flughafen mit ausgefüllten Ebola-Informationskarten, die man eigentlich den Einwanderungsbehörden hätte übergeben sollen. Es scheint unwahrscheinlich, dass die indische Regierung in der Lage ist, sämtliche aus Westafrika einreisende Personen im Auge zu behalten.

Die Bevölkerungsdichte in den Mega-Städten Indiens beträgt bis zu 10.000 Personen pro Quadratkilometer. Dieser Wert wird auch in Tier-II- und Tier-III-Städten erreicht, wo Slums aus dem Boden schießen, um die enorme Zahl an Migranten aus den ländlichen Gegenden aufzunehmen. Die Ausgaben für Gesundheitsinfrastruktur sind völlig unzureichend und halten auch mit der steigenden Bevölkerungszahl in den Städten nicht Schritt.

Außerhalb der größeren Städte können die meisten Gesundheitseinrichtungen nicht mehr als Grundversorgung anbieten. Aus Daten der Weltbank geht hervor, dass in Indien derzeit auf 10.000 Einwohner 6,5 Ärzte, 13 Krankenpflegekräfte und neun Krankenhausbetten kommen - das ist halb so viel wie im weltweiten Durchschnitt und diese Werte liegen auch weit unter den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation.

Angesichts der Bevölkerungsdichte in den Städten, übervölkerter Slums und Elendssiedlungen mit schlechter sanitärer Versorgung, Kanalisation und Abwasserentsorgung sowie einer schwachen Gesundheitsinfrastruktur fällt es leicht sich vorzustellen, wie sich das Ebola-Virus rasch ausbreiten könnte. Eine einzige aus Westafrika eingereiste und nicht mehr aufzufindende infizierte Person könnte leicht eine Epidemie auslösen.

Das Gesundheitssystem ist mit gravierenderen systemischen Herausforderungen konfrontiert, die nicht über Nacht oder lediglich als Reaktion auf Ebola

gelöst werden können.

Indiens Regierung beharrt darauf, für den Ernstfall gerüstet zu sein. Doch aufgrund beschränkter Ressourcen und mangelhafter Ausstattung sowie schlecht ausgebildetem medizinischem Personal außerhalb der großen Ballungszentren ist leicht vorstellbar, dass sich Mitarbeiter im Gesundheitswesen anstecken, wie die jüngsten Fälle in Madrid und Dallas zeigten – von Westafrika ganz zu schweigen. Da Ebola ähnliche Symptome wie Malaria, Dengue-Fieber und andere endemische Tropenkrankheiten aufweist, trifft das medizinische Personal möglicherweise nicht die entsprechenden Vorkehrungen – oder, noch schlimmer, schickt die Patienten in einer Phase höchster Ansteckungsgefahr nach Hause.

Der Spielraum der Regierung ist begrenzt. Das Gesundheitssystem ist mit gravierenderen systemischen Herausforderungen konfrontiert, die nicht über Nacht oder lediglich als Reaktion auf Ebola gelöst werden können. Sehr wohl können die Behörden jedoch die Nachverfolgung aller Passagiere aus Westafrika verbessern, so wie dies in den Vereinigten Staaten und Großbritannien bereits geschieht.

Aufklärung und Selbstbeobachtung

Im Idealfall würden alle aus dieser Region einreisenden Passagiere bei ihrer Ankunft unter Quarantäne gestellt und mindestens acht Tage lang hinsichtlich ihrer Symptome überwacht werden. Allerdings wäre das unfair und es ist zweifelhaft, ob es der Regierung gelingen würde, ein derartiges Programm auf allen internationalen Flug- und Seehäfen Indiens umzusetzen.

Stattdessen sollten alle aus Westafrika kommenden Passagiere über die Symptome der Krankheit und Maßnahmen der Selbstbeobachtung aufgeklärt werden. Darüber hinaus gilt es, ihnen bewusst machen, wie wichtig es ist, sich bei den ersten Anzeichen der Krankheit in medizinische Behandlung zu begeben. Außerdem ist es von entscheidender Bedeutung, Mitarbeiter im Gesundheitswesen in allen städtischen Ballungsräumen über das Virus und seine Symptome zu informieren und sie hinsichtlich der Bewertung von Krankengeschichten und Reiseaktivitäten der Patienten zu schulen.

Die aktuelle Ebola-

Die aktuelle Ebola-Epidemie in Westafrika ist

Epidemie in Westafrika ist Ausdruck eines fundamentalen ökologischen Ungleichgewichts.

Ausdruck eines fundamentalen ökologischen Ungleichgewichts. Ein Virus, das zuvor Flughunde befiel, infiziert nun den Menschen. Dessen Bevölkerungswachstum und die Besiedlungsdichte in manchen Gebieten stehen im Widerspruch zu jenem Maß an Unterstützung, das die Umwelt bieten kann. Dieses Ungleichgewicht tritt wohl nicht nur in Guinea, Liberia und Sierra Leone zutage.

Es ist durchaus wahrscheinlich, dass Ebola in Indien in absehbarer Zukunft in Erscheinung tritt, aber eine angemessene Reaktion ist möglich, wie man in Nigeria bewiesen hat. In Lagos, das den indischen Mega-Städten sehr ähnlich ist, gelang es den nigerianischen Behörden in bemerkenswerter Weise die Ausbreitung des Virus zu verhindern. Die indische Regierung sollte Notiz davon nehmen.

© Project Syndicate



Hrishabh Sandilya
Neu-Delhi

Hrishabh Sandilya ist Dozent für Südasiatische Politik an der Karls-Universität in Prag und visiting fellow am Institute of Defense Studies and Analyses (IDSA) in Neu-Delhi.



Dany Shoham
Neu-Delhi

Dany Shoham ist senior researcher am Begin-Sadat Center for Strategic Studies, an der Bar Ilan University in Israel und visiting fellow am Institute of Defense Studies and Analyses (IDSA) in Neu-Delhi.