KOMMENTAR 18.08.2014 | Jeffrey D. Sachs

Eine Antwort auf Ebola

Was ist zu tun, um weltweite Epidemien in den Griff zu bekommen?

Die entsetzliche Ebola-Epidemie in zumindest vier westafrikanischen Ländern (Guinea, Liberia, Sierra Leone und Nigeria) erfordert nicht nur Notmaßnahmen, um den Ausbruch zu stoppen, sondern auch ein Umdenken hinsichtlich einiger Grundannahmen im Bereich der globalen öffentlichen Gesundheit. Wir leben im Zeitalter neu entstehender und wiederkehrender Infektionskrankheiten, die sich durch globale Netzwerke rasch ausbreiten können. Deshalb brauchen wir ein globales Krankheitskontrollsystem, das dieser Realität Rechnung trägt. Erfreulicherweise befindet sich ein derartiges System in Reichweite, sofern wir entsprechend investieren.

Ebola: eine von vielen Epidemien

Ebola ist die jüngste von vielen Epidemien der letzten Zeit, zu denen AIDS, SARS, die H1N1- sowie die H7N9-Grippe und andere Krankheiten zählten. Mit beinahe 36 Millionen Toten seit 1981 ist AIDS die tödlichste dieser Epidemien.

Natürlich sind noch größere und schlagartiger auftretende Epidemien möglich wie etwa die Grippe-Epidemie 1918 während des Ersten Weltkriegs, der 50 bis 100 Millionen Menschen zum Opfer fielen (weit mehr als dem Krieg selbst). Und obwohl man den SARS-Ausbruch im Jahr 2003 eindämmen konnte und die Zahl der Toten unter 1.000 lag, hätte die Krankheit in mehreren ostasiatischen Ökonomien, einschließlich China, beinahe massive Schäden angerichtet.

Im Hinblick auf Ebola und andere Epidemien gilt es, vier entscheidende Faktoren zu verstehen. Zunächst handelt es sich bei den meisten neu auftretenden Infektionskrankheiten um Zoonosen. Das heißt, die

Erreger stammen aus Tierpopulationen und in manchen Fällen ermöglicht eine genetische Mutation die Übertragung auf den Menschen. Ebola ist möglicherweise von Flughunden übertragen worden; HIV/AIDS stammt ursprünglich von Schimpansen; SARS kam höchstwahrscheinlich von den auf Tiermärkten in Südchina verkauften Zibetkatzen, und Grippevirenstämme wie H1N1 und H7N9 waren die Folge einer genetischen Rekombination von Viren in Wild- und Nutztieren. Neue zoonotische Krankheiten sind unausweichlich, da der Mensch in neue Ökosysteme vordringt (in ehemals weit abgelegene Waldgebiete), die Lebensmittelindustrie neue Bedingungen für genetische Rekombination schafft und es aufgrund des Klimawandels zu einer Vermischung natürlicher Lebensräume und veränderter Interaktion zwischen den Arten kommt.

Tritt eine neue Infektionskrankheit auf, kann sie sich über Flugzeuge, Schiffe, Megastädte und den Handel mit Tierprodukten extrem schnell ausbreiten.

Zweitens: Tritt eine neue Infektionskrankheit auf, kann sie sich über Flugzeuge, Schiffe, Megastädte und den Handel mit Tierprodukten extrem schnell ausbreiten. Diese Epidemien sind die neuen Zeichen der Globalisierung und zeigen durch die von ihnen verursachten Todesketten auf, wie verwundbar die Welt aufgrund des allumfassenden Transports von Menschen und Gütern wurde.

Drittens leiden die Armen als erste unter diesen Krankheiten und sind auch am stärksten von ihnen betroffen. Arme Menschen in ländlichen Gebieten leben in nächster Nähe zu den infizierten Tieren, von denen diese Krankheiten ausgehen. Häufig jagen sie Wildtiere und essen deren Fleisch, wodurch die Möglichkeit einer Infektion besteht. Arme Menschen, bei denen es sich vielfach auch um Analphabeten handelt, wissen nicht, wie sich – vor allem unbekannte – Krankheiten ausbreiten. Dadurch weisen diese Menschen eine höhere Wahrscheinlichkeit auf, sich zu infizieren und andere anzustecken. Außerdem ist ihr Immunsystem aufgrund schlechter Ernährung und des fehlenden Zugangs zu grundlegender Gesundheitsversorgung geschwächt und deshalb anfälliger für Infektionen, die wohlgenährte und medizinisch besser versorgte Menschen überleben können. Und die ersten Ausbrüche einer Erkrankung fallen unter „entmedikalisierten“ Bedingungen schwerer aus – wenn wenig bis gar kein medizinisches Fachpersonal zur Verfügung steht, um einer Epidemie angemessen zu begegnen (Isolierung infizierter Personen, Rückverfolgung von Kontakten, Überwachung und so weiter).

Schließlich hinken die erforderlichen medizinischen Reaktionsmaßnahmen, einschließlich der Entwicklung von

Diagnoseinstrumenten, wirksamen Medikamente und Impfstoffen den neu entstehenden Krankheiten zwangsläufig hinterher. Um darauf in industriellem Maßstab zu reagieren (beispielsweise mit Millionen Impfdosen oder anderen Medikamenten im Fall schwerer Epidemien), bedarf es innovativer Biotechnologie, Immunologie und letztlich des Bioengineerings.

Mehr Forschung nötig

Die AIDS-Krise bewirkte beispielsweise, dass Milliarden Dollar für Forschung und Entwicklung aufgewendet wurden – und die pharmazeutische Industrie sich in ähnlichem Ausmaß engagierte – um lebensrettende antiretrovirale Medikamente auf globaler Ebene herzustellen. Doch jeder Durchbruch führt unweigerlich zu einer Mutation des Erregers, wodurch frühere Behandlungen weniger wirksam werden. Es gibt keinen endgültigen Sieg über die Krankheit, sondern nur ein stetiges Wettrüsten zwischen Menschen und den Krankheitserregern.

Ist die Welt nun also für Ebola, eine neue tödliche Grippe, eine die Krankheitsübertragung beschleunigende HIV-Mutation oder die Entstehung neuer mehrfachresistenter Malaria-Stämme oder anderer Pathogene gerüstet? Die Antwort lautet nein.

Obwohl die Investitionen in die öffentliche Gesundheit nach dem Jahr 2000 beträchtlich anstiegen und zu bemerkenswerten Erfolgen im Kampf gegen AIDS, Tuberkulose und Malaria führten, ist in letzter Zeit ein deutlicher Rückgang der globalen Ausgaben in Relation zum Bedarf zu verzeichnen. Da es den Geberländern nicht gelang, neue und bestehende Herausforderungen zu antizipieren und entsprechend darauf zu reagieren, hat man der Weltgesundheitsorganisation die Zuwendungen drastisch gekürzt. Auch die Mittel für den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Aids, Tuberkulose und Malaria unterschreiten die für einen Sieg im Kampf gegen diese Krankheiten benötigten Summen bei weitem.

Globaler Gesundheitsfonds

Im Folgenden nun eine kurze Auflistung der zu ergreifenden Maßnahmen. Zunächst sollten die Vereinigten Staaten, die Europäische

Union, die Golfstaaten und ostasiatische Länder einen flexiblen Fonds unter Führung der WHO einrichten, um die aktuelle Ebola-Epidemie einzudämmen. Abhängig von weiteren Entwicklungen könnte dieser Fonds zunächst mit 50 bis 100 Millionen Dollar dotiert sein. Dies würde eine rasche Reaktion im Bereich öffentlicher Gesundheit ermöglichen, die der unmittelbaren Herausforderung gerecht wird.

Das Hauptziel wäre, den ärmsten Ländern zu helfen, eine gesundheitliche Grundversorgung in jedem Slum und in jeder ländlichen Gemeinde einzurichten.

Zweitens sollten die Geberländer unverzüglich sowohl das Budget als auch das Mandat des Globalen Fonds erweitern, so dass dieser zu einem globalen Gesundheitsfonds für Länder niedrigen Einkommens wird. Das Hauptziel wäre, den ärmsten Ländern zu helfen, eine gesundheitliche Grundversorgung in jedem Slum und in jeder ländlichen Gemeinde einzurichten. Dieses Konzept ist als Universal Health Coverage (flächendeckende Gesundheitsversorgung) bekannt. Am vordringlichsten sind diese Maßnahmen in Afrika südlich der Sahara und in Südasien, wo die gesundheitlichen Bedingungen und die Armut am schlimmsten sind und vermeidbare sowie beherrschbare Infektionskrankheiten weiterhin wüten.

Vor allem sollte man in diesen Regionen neue Gesundheitsfachkräfte für Gemeinden ausbilden und einsetzen, die auch darin geschult sind, Krankheitssymptome zu erkennen, die Patienten zu überwachen, Diagnosen zu erstellen und angemessene Behandlungen zu verabreichen. Zu Kosten von lediglich 5 Milliarden Dollar jährlich könnte man sicherstellen, dass gut ausgebildete Gesundheitsfachkräfte in jeder afrikanischen Gemeinde zur Verfügung stehen, um lebensrettende Interventionen vorzunehmen und effektiv auf Notfälle wie Ebola zu reagieren.

Schließlich müssen Länder hohen Einkommens weiterhin ausreichend in die globale Krankheitsüberwachung, die Reichweitenkapazität der WHO und in lebensrettende biomedizinische Forschung investieren, die im vergangenen Jahrhundert stets enormen Nutzen für die Menschheit brachte. Trotz belasteter nationaler Haushalte wäre es leichtsinnig, unser nacktes Überleben zum Gegenstand von Sparmaßnahmen zu machen.

(c) Project Syndicate



Jeffrey D. Sachs
New York

Dr. Jeffrey D. Sachs ist Professor für Sustainable Development, Health Policy und Management sowie Direktor des Earth Institutes an der Columbia University in New York. Er ist zudem Special Adviser des Generalsekretärs der Vereinten Nationen für die Millennium Development Goals.