

# „Ich hoffe auf höhere Investitionen in Solidarität und Gerechtigkeit“ Die Corona-Pandemie bedroht in Afrika auch die fragilen Strukturen im Gesundheitswesen. Aber aus der Ebola-Krise hat man gelernt.

Ein Interview mit der WHO-Regionaldirektorin für Afrika, Matshidiso Moeti

**IP: Als erstes Land hat Ghana Ende Februar Corona-Impfstoff über die globale COVAX-Initiative erhalten – 600 000 Dosen von AstraZeneca. Welche Erwartungen haben Sie in Bezug auf eine gerechte Verteilung der Impfstoffe?**

**Matshidiso Moeti:** Die Covid-19-Pandemie wirft ein Schlaglicht auf die Ungerechtigkeiten in der Welt. Für afrikanische Länder erwies sich zum Beispiel der Zugang zu Testkits über lange Zeit als sehr schwierig, weil sie auf globale Lieferketten angewiesen sind, die mit der Nachfrage nicht mithalten konnten. Hinzu kam, dass einige Länder, die diese lebenswichtigen Güter produzieren, Exportverbote erlassen haben. Die COVAX-Initiative, die von der WHO, der Impfallianz Gavi und der Coalition for Epidemic Preparedness Innovations geleitet wird, wurde gegründet, um eine gerechte Verteilung der Covid-19-Impfstoffe sicherzustellen. Sie ist ein wichtiger Anfangspunkt. Mehrere reiche Länder legen schon seit verganginem Jahr ein hohes Tempo beim Impfen vor. Die afrikanischen Länder haben diese Zeit genutzt, um in ihre Vorsorge zu investieren

und beginnen nun mit ihren Kampagnen. COVAX hat sich vorgenommen, in den teilnehmenden Ländern zunächst 20 Prozent der Bevölkerung bis Ende 2021 zu impfen. Reiche Länder zielen auf eine viel höhere Impfquote. Wir haben auch gesehen, dass manche Regierungen auf bilaterale Verträge mit Herstellern setzen, die Impfstoffe für COVAX produzieren. Dies kann dazu führen, dass unentbehrliche Lieferungen von afrikanischen Ländern weggelenkt werden.

Das Ziel einer globalen sozialen und wirtschaftlichen Erholung erreichen wir am schnellsten, wenn wir sicherstellen können, dass prioritäre Bevölkerungsgruppen in allen Ländern geimpft werden. Daher hoffe ich wirklich, dass wir höhere Investitionen in Solidarität und Gerechtigkeit erleben werden. Das heißt auch, dass reiche Länder überzählige Impfdosen spenden und Länder finanziell unterstützen, die das benötigen.

**Welche Regionen und Länder in Afrika sind am stärksten von der Covid-19-Pandemie betroffen?**

Alle Länder und Regionen Afrikas sind von der Pandemie betroffen. Betrachtet man die unmittelbaren gesundheitlichen Auswirkungen, waren Fallzahlen in manchen Ländern im Süden und im Norden am höchsten. Südafrika ist mit 38 Prozent der Fälle und 48 Prozent der Todesfälle das am härtesten getroffene Land Afrikas. Auf die zehn am härtesten getroffenen Länder entfallen 81 Prozent der Fälle: Südafrika, Marokko, Tunesien, Ägypten, Äthiopien, Nigeria, Libyen, Algerien, Kenia und Ghana. Man kann aber auch die Infektionsrate im Vergleich zur gefährdeten Risikobevölkerung betrachten. Die Infektionsrate war im Februar auf den Seychellen, in Botswana, São Tomé und Príncipe, Kap Verde und Namibia am höchsten.

Jenseits der gesundheitlichen Auswirkungen bedeutet die Pandemie einen enormen Schaden für Existenzgrundlagen und Volkswirtschaften. Sie hat Afrika in die erste Rezession seit 25 Jahren getrieben. Der IWF prognostiziert, dass Afrika 2021 von allen großen Regionen am langsamsten wachsen wird. Investitionen in die Erholung von dieser Pandemie sind dringend erforderlich, um Gesellschaften und Volkswirtschaften wieder auf einen guten Kurs zu bringen und die langfristigen Folgen für die nachhaltige Entwicklung zu begrenzen.

***Wie gut waren die afrikanischen Länder vorbereitet, vor allem Konfliktstaaten oder als fragil geltende Staaten?***

Covid-19 hat in allen Ländern Vorsorge-lücken aufgedeckt. Selbst einkommensstarke Länder mit robusten Gesundheitssystemen wurden von der Pandemie überrollt. Das zeigt, dass überall auf der Welt mehr in Vorsorge investiert werden muss. Die meisten afrikanischen Länder haben Erfahrungen mit schweren Epidemien wie Ebola, Gelbfieber, Cholera, Masern



**Dr. Matshidiso Moeti** ist seit 2015 Regionaldirektorin Afrika der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die aus Botswana stammende Ärztin arbeitet seit Ende der neunziger Jahre für die WHO und ist die erste Frau, die in dieses Amt gewählt wurde. Ein besonderer Schwerpunkt ihrer Arbeit liegt auf der Förderung von starken Partnerschaften im Gesundheitswesen sowohl mit traditionellen als auch mit neuen Akteuren.

und anderen Krankheiten und verfügen daher über gewisse Mindestkapazitäten. Die Regierungen erkannten die Bedrohung durch Covid-19 frühzeitig und aktivierten Systeme zum Umgang mit Infektionsfällen und für Tests bei der Einreise. Die WHO hat mit Partnern wie den afrikanischen Centres for Disease Control and Prevention (CDC) zusammengearbeitet, um die Regierungen beim raschen Ausbau der Diagnosekapazitäten zu unterstützen und Tausende von Gesundheitsfachkräften in Überwachung, Infektionsprävention und -kontrolle, Fallmanagement und anderen wichtigen Bereichen zu schulen.

Fragile Staaten kämpfen bereits mit einer oder mehreren Krisen, zu denen Umweltkatastrophen wie Heuschreckenplagen oder Überschwemmungen gehören können. Bestehende Probleme bei Infrastruktur und Gesundheitswesen lassen eine Vorsorge für zusätzliche Krisen wie Covid-19 in Konfliktgebieten kaum zu. Deshalb sind Investitionen an der Schnittstelle von humanitärer Hilfe, Entwicklung und Frieden von entscheidender Bedeutung. Beim Wiederaufbau nach Covid-19 müssen Vorsorge, Resilienz und Selbstversorgung im Vordergrund stehen. Es ist wichtig, dass wir langfristig in die Planung und den Aufbau von Kapazitäten zur Herstellung von Impfstoffen und Medikamenten auf dem Kontinent investieren. Um eine nachhaltige Entwicklung Afrikas voranzutreiben, müssen Partnerschaften mit dem globalen Norden auf Gleichberechtigung und Fairness beruhen. Geber und Partner sollten den Entscheidungsträgern in den Ländern den Raum schaffen, selbst darüber zu bestimmen, wie sie dauerhafte positive Veränderungen erreichen können.

***Wie wirkt sich die Pandemie auf diese fragilen Staaten aus? Wie beurteilen Sie die Lage in den Ländern der Sahel-Zone?***

In einigen Konfliktstaaten haben wir eine langsamere Übertragungsrate festgestellt. Das hängt wahrscheinlich mit den Einschränkungen von Reisetätigkeit, Mobilität und Interaktion zwischen verschiedenen Regionen und Gemeinden zusammen, aber auch mit fehlenden Überwachungs- und Testkapazitäten, um Infektionsfälle zu erkennen. Die Situation in der Sahel-Zone hat sich in

---

*„Medizinische Grundversorgung und Vorsorge wurden durch Covid-19 stark eingeschränkt“*

---

den vergangenen Jahren verschlimmert. Beispielsweise in Burkina Faso stieg die Zahl der Binnenflüchtlinge von 4700 im Jahr 2017 auf über eine Million im Jahr 2020. Konflikte, Armut und Ernährungsunsicherheit haben sich im vergangenen Jahr ausgeweitet. Es wurden Reisebeschränkungen eingeführt, durch die es für die humanitäre Hilfe schwerer wird, Menschen in Not zu erreichen. Aber auch extremistische Gruppen haben Covid-19 in ihre Strategien einbezogen, um Anhänger zu rekrutieren, und Bewegungseinschränkungen genutzt, um mehr Einfluss auf Verkehrsnetze und wichtige Dienstleistungen zu erlangen.

**Wie beurteilen Sie die relativ niedrigen Infektionsraten in Afrika insgesamt, verglichen mit den Zahlen in Europa und Amerika?**

In allen Ländern der Welt gibt es eine Dunkelziffer. Die niedrigeren Infektionsraten in afrikanischen Staaten sind wahrscheinlich auf eine ganze Reihe von Faktoren zurückzuführen. Dazu gehört, dass der Kontinent eine junge Bevölkerung hat und viele Gemeinden immer noch ländlich geprägt sind und nur eine eingeschränkte Mobilität aufweisen. Das hilft, die Ausbreitung der Infektion zu begrenzen. Wie bereits erwähnt, ist der Zugang zu Testkits eine echte Herausforderung. In der WHO-Region Afrika wurden bis März 2021 kumuliert etwa 27 Millionen Covid-19-Tests durchgeführt, was 245 Tests je 10 000 Einwohner entspricht. In den USA gab es im selben Zeitraum mehr als 340 Millionen Tests. Mehrere afrikanische Länder haben die von der WHO empfohlene Mindestrate von zehn Tests pro 10 000 Einwohner pro Woche noch kein einziges Mal erreicht. Um besser zu verstehen, wie weit Covid-19 in Afrika und der übrigen Welt bereits verbreitet ist, werden derzeit Studien zum Nachweis von Antikörpern durchgeführt.

**Derzeit gibt es sieben UN-Missionen in Afrika. Haben die UN-Organisationen eine gemeinsame Einschätzung der Ausbreitung von Covid-19 in Konflikt- und Einsatzgebieten vorgenommen?**

Ja, es gab gemeinsame Bewertungen in der humanitären Gesundheitskoordination durch WHO, UNICEF, UNIFPA, OCHA und andere internationale Organisationen wie International Rescue Committee und Save the Children in den afrikanischen Ländern, in denen UN-Missionen durchgeführt werden. Zusätzlich haben wir bei der WHO im Juni 2020 auch eine Bewertung der aktiven Gesundheitscluster

durchgeführt, um die Lage in humanitären Einrichtungen zu bewerten sowie Lücken und Herausforderungen in Bezug auf Test- und klinische Versorgungskapazitäten zu identifizieren.

Die Bewertungen zeigten, dass wichtige Gesundheitsleistungen im Vergleich zur Zeit vor Covid-19 stark eingeschränkt wurden. Dies betrifft vor allem Impfungen, die Versorgung in schwer erreichbaren Gegenden und Familienplanung. Weniger Menschen hatten Zugang zur medizinischen Grundversorgung und zu Verhütungsmitteln, die Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe für Vergewaltigungsopfer und geburtshilfliche Notfallversorgung war rückläufig. Als Gründe dafür wurden Bewegungseinschränkungen, Stigmatisierung und die Angst vor einer Ansteckung mit Covid-19 genannt.

**Die AU und die afrikanischen CDC haben schon früh Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie ergriffen. Wie haben sich diese Aktivitäten und die Zusammenarbeit zwischen afrikanischen Staaten sowie mit regionalen Organisationen weiterentwickelt?**

Dank der Koordinierung durch die Afrikanische Union hat der Kontinent auf beeindruckende Weise reagiert. Die AU hat Staatschefs für die gemeinsame Sache gewonnen und Zusagen in strategischen Bereichen wie Diagnostik, Sequenzierung und Impfstoffen erreicht. Die CDC und die WHO arbeiten eng zusammen, um die Umsetzung dieser Strategien und Maßnahmen zu unterstützen. Dazu gehört auch, dass sie gemeinsame Richtlinien und wichtige Plattformen entwickeln wie das Netzwerk von Covid-19-Laboren zur gemischten Sequenzierung.

Die regionalen Wirtschaftsgemeinschaften haben ebenfalls eine wichtige Rolle gespielt, unter anderem bei der

politischen Mobilisierung auf regionaler Ebene und der Erleichterung der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit. So haben wir mit der Ostafrikanischen Gemeinschaft, der Entwicklungsgemeinschaft des Südlichen Afrikas und anderen Partnern zusammengearbeitet, um eine grenzüberschreitende Covid-19-Überwachungsstrategie zu entwickeln, mit besonderem Augenmerk auf Lastwagenfahrer, die Waren über die Grenzen transportieren. Es gab eine einzigartige Mobilisierung von afrikanischen Experten, Führungskräften aus dem Privatsektor und Unternehmen sowie Philanthropen. Ich hoffe, dass diese Art der Zusammenarbeit künftig zu einem festen Bestandteil von Gesundheit und Entwicklung wird.

***Welche Lehren haben die WHO und Afrika aus dem Kampf gegen Ebola gezogen? Was bedeuten die neuerlichen Ausbrüche von Ebola in Guinea und der Demokratischen Republik Kongo in Zeiten von Covid-19?***

Die Ebola-Ausbrüche haben gezeigt, wie wichtig es ist, in die Notfallvorsorge zu investieren und Kapazitäten aufzubauen. Wenn erkannt wird, dass die Gefahr eines Ausbruchs besteht, muss man rasch reagieren können. Die meisten afrikanischen Regierungen haben schnell und entschlossen gehandelt und Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und im sozialen Bereich ergriffen, um die Ausbreitung dieses neuen Virus einzudämmen. Um besser vorsorgen und auf Ausbrüche reagieren zu können, hat die WHO die Länder beim Aufbau von Kapazitäten zur Umsetzung der Internationalen Gesundheitsvorschriften von 2005 unterstützt. Dazu gehören die Einrichtung von Notfallzentralen, die Ausweitung der integrierten Krankheitsüberwachung und -bekämpfung, die Stärkung von Labor-

netzwerken und die Verbesserung von Praktiken in der Infektionsprävention und -bekämpfung, zum Beispiel die Einrichtung von Isolierstationen. All diese verbesserten Kapazitäten wurden in der Reaktion auf Covid-19 sofort aktiviert.

Die Ebola-Erfahrungen bestätigen, dass die örtlichen Gemeinden den Mittelpunkt der öffentlichen Gesundheitsversorgung bilden müssen. Zivilgesellschaftliche Gruppen und Gemeindeforenen sind wichtige Akteure bei der Seuchenüberwachung, der Kommunikation zu Risiken und der Verhinderung von Übertragungen. Guinea und die Demokratische Republik Kongo stehen derzeit vor der doppelten Herausforderung, auf Covid-19 und Ebola zu reagieren. Beide Länder haben schnell die Kapazitäten mobilisiert, die bei früheren Einsätzen zur Ausbruchsbekämpfung aufgebaut wurden. Nationale und lokale Behörden, die WHO und ihre Partner haben sofort Teams in die betroffenen Gebiete entsandt. In beiden Ländern dauerte es nach Bekanntgabe der Ausbrüche nur eine gute Woche, bis mit der Ebola-Impfung von besonders gefährdeten Personen begonnen werden konnte.

***Wie reagieren die Menschen in Afrika auf die Tatsache, dass es möglich war, innerhalb von nur einem Jahr Covid-19-Impfstoffe zu entwickeln, während es noch immer keinen Impfstoff gegen Aids gibt?***

Wie die Menschen überall auf der Welt sind auch die Afrikaner begeistert, dass inzwischen sichere und wirksame Impfstoffe für Covid-19 zur Verfügung stehen. Das haben die globale Gesundheits- und Wissenschaftsgemeinschaft mit einer beispiellosen Zusammenarbeit in einer bemerkenswerten Geschwindigkeit erreicht. Wissenschaftler arbeiten seit Jahrzehnten an der Entwicklung eines Impfstoffs gegen



HIV. Aber das Virus mutiert schnell. Abgeschwächte Versionen des Virus haben keine wirksamen Immunreaktionen ausgelöst, und das lebende Virus ist zu gefährlich, um es in einem Impfstoff zu verwenden. Das Virus selbst stellt uns vor solche Herausforderungen, dass noch kein Impfstoff entwickelt wurde.

Und ja, es gibt Menschen in Afrika, die sich fragen, ob die Investitionen und die Mobilisierung für die Entwicklung eines HIV-Impfstoffs anders ausgefallen wären,

---

*„Impfstoffe sind wichtig,  
ebenso wie Seuchen-  
überwachung, der  
Zugang zu Wasser und  
Engagement vor Ort“*

---

wenn alle Länder gleich heftig betroffen wären. Die Ebola-Epidemie in Westafrika von 2014 bis 2016 gab der Pharmabranche den Anreiz, in Forschung und Entwicklung zu investieren. Jetzt haben wir einen sicheren und wirksamen Impfstoff, der bei Ausbrüchen Leben retten kann. Dass der Ebola-Impfstoff so rasch und die Covid-19-Impfstoffe sogar noch rascher entwickelt werden konnten, wird mit Sicherheit dazu führen, dass die Impfstoffwissenschaft in Zukunft anders aussieht. Ich möchte betonen: Impfstoffe

sind ein zentrales Werkzeug der Gesundheitsversorgung, aber auch andere Instrumente sind wichtig. Dazu zählen die Seuchenüberwachung, das Wissen über Gesundheitsfragen und das Engagement der örtlichen Gemeinden sowie der Zugang zu Wasser und sanitären Einrichtungen.

***Ist die Covid-19-Pandemie die größte Herausforderung Ihrer Amtszeit? Welche Prioritäten setzt die WHO zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung?***

Die Covid-19-Pandemie ist eine sehr intensive, komplexe und vielschichtige Herausforderung, die sicherlich zu den drei größten Herausforderungen meiner Amtszeit als Regionaldirektorin gehört.

Man muss aber auch sehen, dass die meisten globalen Gesundheitsfragen die afrikanischen Bevölkerungen überproportional stark betreffen. Afrikanische Länder verzeichnen mehr als 90 Prozent der weltweiten Malaria-Fälle, 68 Prozent der Müttersterblichkeit und 61 Prozent der HIV-Neuinfektionen. Diese damit zusammenhängenden Herausforderungen können wir nur bewältigen, wenn in die Stärkung der Gesundheitssysteme investiert wird. Ebenso müssen wir die Bevölkerung zu einem gesunden Leben befähigen und den sozialen und wirtschaftlichen Determinanten von Gesundheit begegnen, wie Armut, Zugang zu Wasser und sanitären Einrichtungen sowie Zugang zu Kommunikationstechnologien. Vor allem wollen wir als WHO die Länder dabei unterstützen, eine flächendeckende Gesundheitsversorgung zu erreichen, die Notfallvorsorge und -bewältigung zu stärken und Gesundheit und Wohlbefinden zu fördern. In allen drei Bereichen arbeiten wir mit Ländern und Partnern zusammen, um eine bessere Gesundheit für Afrika zu erreichen. **IP**

Die Fragen stellten Tobias Bergner und Uta Kuhlmann. Aus dem Englischen von Bettina Vestring