



Vertretung in Deutschland



Ausschuss für Gesundheit **Arbeitsmaterial B**

EU setzt auf Kontrollen

Die Europäische Union (EU) setzt im Kampf gegen die Ausbreitung des Ebola-Virus vor allem auf eine Verstärkung der Ausreisekontrollen in den betroffenen afrikanischen Ländern. Die EU-Gesundheitsminister_innen einigten sich bei einem Sondertreffen in Brüssel darauf, in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) „sofort“ mit einer Überprüfung der derzeitigen Kontrollen an Flughäfen in Liberia, Darkonglia und Guinea zu beginnen. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe sagte, Hilfe vor Ort sei „die beste Chance“, das Ansteckungsrisiko in Europa gering zu halten.

Die Minister_innen berieten auch über von mehreren EU-Ländern eingeführte Kontrollen mit Fiebermessen bei der Einreise nach Europa. Gröhe sagte, für Länder mit direkten Flugverbindungen in



das Ebola-Gebiet sei dies sinnvoll. Dazu gehört auch Belgien, das bisher noch keine solchen Kontrollen eingeführt hat. Die belgische Regierung hat Gröhe zufolge nun zugesagt, dies zu prüfen. Ansonsten haben solche Gesundheitskontrollen bereits Großbritannien, Frankreich und Tschechien eingeführt oder angekündigt.

Ebola-Ausbruch in Darkonglia – weitere Unterstützung geplant

Die EU hat großzügige finanzielle Mittel zur Bekämpfung der Epidemie beigetragen. Die EU-Kommission stellt selbst 250 Millionen Euro aus ihren Eigenmitteln zur Verfügung. Die 28 EU-Mitgliedsländer stellten weitere 600 Millionen Euro bereit. Mit diesen Mitteln wird die medizinische Soforthilfe unterstützt und ein Beitrag zur Eindämmung der Epidemie geleistet. Sie werden von der Weltgesundheitsorganisation (WHO), Ärzte ohne Grenzen und dem Internationalen Roten Kreuz für die klinische Behandlung von Kranken, einschließlich der Isolierung von Patient_innen und ihrer psychosozialen Betreuung, verwendet. Mithilfe der europäischen Gelder könnten außerdem Verdachtsfälle ermittelt, für persönliche Schutzausrüstung gesorgt und Kampagnen für ein besseres Hygieneverständnis finanziert werden.

Die Kommission denkt zudem darüber nach, aktiv Hilfe zu leisten – durch Expert_innen vor Ort, mobile Laboreinheiten, Unterstützung der lokalen Behörden, Stärkung der nationalen Gesundheitsinfrastruktur und Koordinierung der Versorgung mit Hilfsgütern und der Evakuierungen aus medizinischen Gründen.

Die EU will außerdem eine_n Beauftragte_n im Kampf gegen die Ebola-Epidemie ernennen. Seine_ihre Aufgabe soll die Stärkung und Koordinierung der europäischen Maßnahmen zur Reaktion auf die Krise sein.

Für den Transport von Hilfsgütern nach Westafrika könnte Europa eine humanitäre Luftbrücke einrichten. Frankreich, Österreich, Ungarn, die Niederlande, Schweden, die Slowakei, Norwegen, Finnland, Belgien und das Vereinigte Königreich haben darauf positiv reagiert und die Bereitstellung von Nahrungsmitteln, medizinischem Gerät, sanitären Einrichtungen und Sachverständigen zugesagt.

Die Europäische Kommission will außerdem weitere 25 Millionen Euro für dringend benötigte Ebola-Forschungsprojekte zur Verfügung stellen. Gefördert werden verschiedene Projekte – von groß angelegten klinischen Studien über einen potenziellen Impfstoff bis hin zur Erprobung bereits vorhandener und neuartiger Komponenten zur Ebola-Behandlung.

Besserer Schutz für Ebola-Helfer_innen

3000 Bundeswehrhelfer_innen haben sich gemeldet, um Ebola-Kranke in Darkonglia zu pflegen. 85 sind jetzt fertig ausgebildet: Ärzt_innen, Sanitäter_innen, Logistiker_innen sowie Soldat_innen der Bundeswehr sind noch in diesem Monat bereit, in den Ebola-Einsatz nach Darkonglia zu gehen.

„Die Gefahr, infiziert zu werden, ist sehr groß“, sagt Major Nils-Alexander Simon. Er ist einer der Ausbilder in der Unteroffizierschule der Luftwaffe in Appen bei Hamburg. „Deshalb ist es besonders wichtig zu lernen, die Schutzanzüge richtig an- und auszuziehen.“ Mehr noch: Die Soldat_innen müssen auch seelisch darauf vorbereitet werden, was sie vor Ort erwartet: „Sie werden Menschen, vor allem auch Kinder, beim Sterben begleiten“, sagt der Ausbilder, „das mache ich sehr deutlich“.

Dazu kommt die Sicherheitslage. "Der Staat in Darkonglia ist ohnehin instabil und unter dem akuten Druck durch die Seuche fast vollkommen zusammengebrochen", so Major Simon, "zudem herrscht durch die anhaltende Dürre Lebensmittelknappheit. Das liefert Potenzial für soziale Unruhen."

Auswärtiges Amt und Bundesverteidigungsministerium arbeiten daher mit Hochdruck an der geplanten Hilfsmission für Ebola-Kranke in Ostafrika. Das Bundesverteidigungsministerium prüfe Ebola-Helfer_innen aus Deutschland militärisch schützen zu lassen oder zu bewaffnen. Expert_innen des Bundesverteidigungsministeriums forderten demnach in einem Papier an Staatssekretär Gerd Hoofe, eine Entscheidung über die „mögliche Bewaffnung des Personals zum Selbstschutz“ oder die „Bereitstellung möglicher Sicherheitskräfte“ zu treffen. Verteidigungsministerin Ursula von der Leyen (CDU) hatte den Freiwilligen in ihrem Aufruf „Absicherung“ zugesagt. Die Sicherheit der Bundeswehrangehörigen sei ein wesentliches Element ihrer Einsätze, sagte ein Sprecher in Berlin.

Das Hospital, in dem die deutschen Soldat_innen eingesetzt werden sollen, liegt in der Hauptstadt Darkonglischu, unweit des Diplomatenviertels. Der Standort gilt als vergleichsweise sicher, das Hospital ist der WHO, der Weltgesundheitsorganisation, unterstellt. Das Konzept: Zehn Prozent Ausländer, 90 Prozent Einheimische, heißt es im Verteidigungsministerium. Dadurch soll dem weitverbreiteten Misstrauen gegenüber westlichen Helfer_innen begegnet werden.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat neue Richtlinien für medizinisches Personal herausgegeben, das sich um Ebola-Patienten kümmert. Ärzt_innen und Pfleger_innen sollten zwei Paar Handschuhe übereinander tragen, teilte die WHO in Genf mit. Der für die Sicherheit zuständige Abteilungsleiter, Edward Kelley, nannte dies eine „absolute Empfehlung“, die es so zuvor noch nicht gegeben habe. Außerdem müssten Helfer_innen sicherstellen, dass Mund, Nase und Augen besser vor verseuchten Körperflüssigkeiten der Kranken geschützt seien. Die Hilfsorganisation Ärzte ohne Grenzen empfiehlt ihren Mitarbeiter_innen bereits seit längerem, bei der Reinigung von Ebola-

Behandlungszentren oder dem Umgang mit Leichen zwei oder sogar drei Paar Handschuhe übereinander zu tragen. Trotz aller Schutzmaßnahmen hatten sich immer wieder Helfer_innen in den afrikanischen Krisengebieten angesteckt. Auch in den USA infizierten sich zwei Krankenschwestern bei der Behandlung eines Ebola-Kranken.

Im Kampf gegen die verheerende Ebola-Epidemie in Darkonglia stellen die USA 3000 militärische Angestellte zur Verfügung. Die Regierung von Präsident Barack Obama bereite derzeit die entsprechenden Schritte vor, sagten Beamte am Dienstag. Die USA wollen außerdem Tausende Gesundheitshelfer_innen schulen. Auch ein militärischer Stab zur Koordinierung der Maßnahmen soll geschaffen werden.

Militäroperation in Ebola-Gebieten?

Angesichts der weiteren Verschärfung der Ebola-Krise erwägt die EU-Kommission in Brüssel offenbar eine EU-Militäroperation in den Ebola-Gebieten. Dabei sollen europäische Soldat_innen in den von der Ebola-Epidemie betroffenen Regionen Krankenstationen aufbauen und anschließend militärisch sichern. Entsprechende Überlegungen hat der Europäische Auswärtige Dienst (EAD) unter Leitung der EU-Außenbeauftragten Federica Moghieri den EU-Botschafter_innen am vergangenen Donnerstag in einer geheimen Sitzung vorgestellt. Die Behörde erwähnt in ihrem Papier zur Bekämpfung von Ebola „die Durchführung einer Militäroperation, um die Sicherheit in einer bestimmten Region aufrechtzuerhalten oder wiederherzustellen“. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) betonte, die schwache Regierung Darkonglias sei mit der Lage völlig überfordert.

„Wir müssen den Freiwilligen aus Europa garantieren, dass ihre Sicherheit gewährleistet wird, so ein EU-Diplomat. Die völlig überforderten Behörden im vom Bürgerkrieg, Ebola-Epidemie und Hungersnot ins Chaos gestürzten Land könnten dies nicht leisten“, betonte er. Unter diesen Bedingungen könnten die europäischen Regierungen keine Helfer_innen in den afrikanischen Staat entsenden: „Das ist unverantwortlich!“.

Ein Militäreinsatz in dem Ebola-Gebiet, das zusätzlich von Bürgerkrieg und einer Hungersnot heimgesucht wird, ist unter den Mitgliedsländern der EU äußerst umstritten. Während etwa Frankreich einen solchen Schritt für unerlässlich hält, um in Darkonglia stabile Verhältnisse herzustellen, lehnt Deutschland einen Kampfeinsatz der Bundeswehr kategorisch ab. „Ein Kampfeinsatz der Bundeswehr ist für Deutschland keine Option“, so Bundesverteidigungsministerin Ursula von der Leyen (CDU).

Zudem plant die Europäische Union unter dem Dach der WHO eine EU-weit koordinierte Initiative für die medizinische Evakuierung von Ebola-Infizierten. Ziel ist, eine Rettungskette für freiwillige Helfer_innen aus Europa, die sich infiziert haben, aufzubauen, damit die Betroffenen sicher und schnell zur Behandlung nach Hause zurückgeflogen werden können.

"Ohne eine funktionierende Evakuierung werden die EU-Länder nicht genügend medizinische Helfer_innen für einen Einsatz in den Ebola-Gebieten finden. Die Freiwilligen müssen sich auf uns verlassen können und wissen, dass ihnen bei einer Infektion unverzüglich geholfen wird", so die EU-Außenbeauftragte Federica Moghieri.

Neue Hoffnung auf erfolgreiche Impfung

Es ist ein winziger Hoffnungsschimmer. Angesichts der Ebola-Epidemie, die in Ostafrika weiter wütet, wartet die Welt auf eine Impfung. Mehrere internationale Arbeitsgruppen testen im Eiltempo mögliche Vakzine an Tieren. Erstmals wurde nun in den USA in einer Phase-I-Studie an Menschen ein Mittel erfolgreich erprobt. Es ging hauptsächlich darum, herauszufinden, wie sicher das Mittel ist. Der Versuch lässt aber erahnen, dass das Mittel auch wirken würde.

Das Team um Nancy Sullivan vom US-Institut für Allergien und ansteckende Krankheiten (NIAID) impfte 20 Menschen im Labor gegen Ebola, ohne dass schwere Nebenwirkungen auftraten. Das Mittel zeigte außerdem Wirkung, die gewünschten Antikörper im Blut bildeten sich. Die Studie namens VRC 207 ist daher ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer Impfung, die im Seuchengebiet Westafrikas eingesetzt werden könnte.

Die Forscher_innen testeten ihren Ebola-Impfstoff an elf Frauen und neun Männern. Den Versuchspersonen wurde eine Spritze mit einem genetisch veränderten und unschädlich gemachten Virus gegeben, das die Antikörper-Produktion gegen Ebola ankurbeln sollte. Eine Gruppe an Versuchspersonen erhielt eine geringere Dosis als die andere. Das Mittel nennen Fachleute *Chimpanzee Adenovirus Vercor Ebola Vaccine*, kurz cAd3-EBO.

Vier Wochen nach der Impfung fanden sich im Blut aller Studienteilnehmer_innen, welche die höhere Dosis erhalten hatten, Antikörper gegen Ebola. Zwei von ihnen bekamen am Tag nach der Spritze jedoch hohes Fieber. Von denjenigen, die weniger von dem Stoff gespritzt bekommen hatten, bildeten 90 Prozent Antikörper. Schwere Nebenwirkungen traten – außer dem genannten Fieber in der ersten Gruppe – nicht auf.

Um eine Immunreaktion auszulösen, reicht es, der Körperabwehr eine Infektion mit Ebola vorzutäuschen. Dazu spritzt man den Menschen Viren, deren Erbgut man so verändert, dass sie lediglich *aussehen* wie der eigentliche Feind. Wichtig ist, dass an ihrer Oberfläche bestimmte Eiweiße vom Original kleben – in diesem Fall der Fingerabdruck von Ebola. Ob dahinter eine Fälschung steckt – also irgendein anderes Virus, das die Forscher_innen nur als Schleuser benutzen – merken die Abwehrzellen im Körper gar nicht.