

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Niema Movassat, Heike Hänsel, Jan van Aken, Christine Buchholz, Annette Groth, Andrej Hunko, Katrin Kunert, Stefan Liebich, Kathrin Vogler und der Fraktion DIE LINKE.

Reaktionen der Bundesregierung auf die Ebola-Epidemie in Westafrika

Die derzeitige Ebola-Epidemie in Westafrika ist die schwerste seit der Entdeckung des Virus im Jahr 1976 und droht auf weitere Länder überzugreifen. Die Zahl der Infizierten steigt mittlerweile exponentiell und ist ebenso wie die Zahl der Todesopfer mit einer hohen Dunkelziffer verbunden. Schätzungen sprechen heute von rund 4 800 Infizierten und 2 400 Toten. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) richtet bereits seit Wochen dramatische Appelle an die internationale Gemeinschaft und fordert eine angemessene Reaktion auf die historische Krise. Laut WHO könnte der jetzige Ebola-Ausbruch Auswirkungen wie der Tsunami im Jahr 2004 oder das Erdbeben auf Haiti im Jahr 2010 erreichen. Damals starben rund 230 000 beziehungsweise 316 000 Menschen.

Guinea, Sierra Leone und Liberia zählen zu den am wenigsten entwickelten Staaten der Welt und sind am stärksten von der Epidemie betroffenen. Ihre Gesundheitssysteme stehen unmittelbar vor dem totalen Kollaps. Das medizinische Personal arbeitet unter Einsatz des eigenen Lebens unter schwierigsten Bedingungen gegen das hochansteckende Virus. Mindestens 256 Ärztinnen und Ärzte und Krankenschwestern und Pfleger haben sich offiziell bisher infiziert, 134 sind gestorben. Es fehlt an technischen Mitteln und Erfahrung, um Isolationsmaßnahmen auch in abgelegenen Regionen und großer Hitze umfassend zu gewährleisten.

Vielerorts mangelt es außerdem an rudimentärer Aufklärung. Für die örtliche Bevölkerung schürt das gleichzeitige Auftreten der ersten Toten mit den Ärzteteams in Schutzanzügen und mobilen Isolationsstationen unter Umständen großes Misstrauen. Infizierte Verwandte versterben kurz nach der Aufnahme in die Isolationsstationen, wegen des großen Infektionsrisikos dürfen sie nicht einmal traditionsgemäß beerdigt werden. Aus Angst und Misstrauen verstecken sich Menschen bei Fiebersymptomen, entziehen sich einer medizinischen Behandlung und verstärken so das Ansteckungsrisiko. In der liberianischen Hauptstadt Monrovia bleiben hochansteckende Leichname in den Straßen liegen, weil es zu wenige Kapazitäten gibt, sie unter Wahrung von Quarantänevorschriften einzusammeln.

Maßnahmen, wie die geplante viertägige landesweite Ausgangssperre in Sierra Leone, um in jedem Haus nach Infizierten zu suchen, können sich sehr schnell als kontraproduktiv herausstellen, weil sie das Vertrauen der Bevölkerung weiter erschüttern. Das Gleiche gilt für die von US-Präsident Barack Obama angekündigte Entsendung von bis zu 3 000 US-Soldaten zum Aufbau von Quarantänestationen und Schutz internationaler Helfer.

Wie auch bei anderen Krankheiten, von denen nur arme Länder betroffen sind, hat die Pharmaindustrie in der Vergangenheit viel zu wenig in die Erforschung von Medikamenten und Impfstoffen gegen Ebola investiert. So existieren zwar schon Mittel gegen das Virus, sind aber bisher nicht klinisch an Menschen getestet und deshalb nicht flächendeckend einsatzbereit. In Einzelfällen sind sie zwar bereits zur Rettung von infiziertem Pflegepersonal eingesetzt worden. Der Einsatz ungetesteter Mittel und die extrem selektive Auswahl der Empfängerinnen und Empfänger sind höchst umstritten.

Hilfsorganisationen, die Personal von Deutschland aus in die betroffenen Gebiete schicken, fordern von der Bundesregierung eine Garantie, dass ihr Personal im Fall einer Infektion die bestmögliche medizinische Betreuung bekommt und unbürokratisch zur Behandlung nach Deutschland ausgeflogen wird. Ohne diese Garantie ist es erheblich schwieriger, medizinisches Personal für die Ebola-Bekämpfung in Westafrika zu mobilisieren.

Durch das grassierende Virus ist die Wirtschaft in Teilen der betroffenen Länder bereits weitgehend zusammengebrochen, ausländische Firmen haben die Arbeit eingestellt. Immer mehr Fluglinien fliegen die betroffenen Länder gar nicht mehr an. Die Nahrungsmittelproduktion ist bereits auf nur noch rund 40 Prozent des Vorjahresniveaus gesunken, weil anstehende Ernten nicht eingeholt werden. Hilfsorganisationen rechnen ab März 2015 mit einer massiven Hungersnot, die Lebensmittelpreise sind bereits massiv gestiegen. Zusätzlich zur medizinischen humanitären Hilfe brauchen die Menschen deshalb dringend Nahrungsmittel und die betroffenen Staaten Finanzhilfen.

Als der Weltsicherheitsrat sich im Jahr 2000 das erste und bisher einzige Mal mit einer internationalen Gesundheitskrise beschäftigte, ging es um die Verbreitung von AIDS. Am 18. September 2014 hat der Rat über Ebola als Gefahr für die internationale Sicherheit beraten. Einige betroffene Staaten haben bereits davor gewarnt, ihre staatliche Existenz sei durch die Verbreitung des Virus gefährdet.

Die Bundesregierung hat bisher lediglich etwa 12 Mio. Euro zur Bekämpfung der Epidemie zur Verfügung gestellt. Alleine die private Bill & Melinda Gates Stiftung hat angekündigt, mit 50 Mio. US-Dollar rund das Vierfache des Beitrags der Bundesregierung zu leisten. Die von der Generaldirektorin der WHO Margaret Chan Fung Fu-chun vorgelegte Roadmap sieht einen Finanzbedarf von mindestens 490 Mio. US-Dollar, um alleine die Ausbreitung des Virus in den Griff zu bekommen. Neben finanziellen Hilfen müsste Deutschland insbesondere in den Bereichen Schulung von Pflegepersonal im Umgang mit medizinischen Isolationsmaßnahmen, Entsendung von Fachkräften und Behandlung von Infizierten in Deutschland, Bereitstellung von Desinfektions- und Quarantänemitteln sowie Nahrungsmittelhilfen seine Unterstützung deutlich ausbauen. Die Bundesrepublik Deutschland als viertgrößte Wirtschaftsnation der Welt muss endlich eine ihrer Wirtschaftskraft angemessenen Beitrag gegen die historische Gesundheitskrise leisten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Bedeutung misst die Bundesregierung den aktuellen Ebola-Ausbrüchen in Afrika bei?
2. Welche Bedeutung hat der Infektionsschutz in der Entwicklungspolitik der Bundesregierung?
3. Welche finanziellen und nichtmonetären Beiträge leistet die Bundesregierung derzeit konkret, um eine weitere Ausbreitung des Ebola-Virus in Afrika zu verhindern, und was ist bereits in Planung (bitte nach Art, Umfang und Ländern aufschlüsseln)?

4. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung der WHO, dass zu einer erfolgreichen Eindämmung der Ausbreitung des Virus in Westafrika mindestens 490 Mio. US-Dollar Finanzmittel nötig wären?
5. In welcher Höhe und wann wird die Bundesregierung die finanziellen Mittel zur Bekämpfung der Ebola-Epidemie aufstocken, damit die von der WHO in der Roadmap veranschlagten 490 Mio. US-Dollar schnellstmöglich zur Verfügung stehen?
6. Welche Rolle gedenkt die Bundesregierung insgesamt in der Operationalisierung der Roadmap der WHO zu spielen?
7. Welche zusätzlichen nichtmonetären Beiträge gegen die Verbreitung des Virus plant die Bundesregierung in den einzelnen von der Epidemie betroffenen Ländern und leistet sie schon heute?
8. Plant die Bundesregierung die Entsendung des Technischen Hilfswerks oder anderer Katastrophenschutzteams zur Verbesserung der Infrastruktur, zum Betrieb von Quarantänestationen und anderer medizinischer Einrichtungen sowie zur Versorgung internationaler Hilfsteams?
9. Welchen Beitrag leistet die Bundesregierung heute zur Vorbeugung der befürchteten Hungersnot, wird sie die Mittel dafür aufstocken, und wie sollen sie genau eingesetzt werden (bitte nach Ländern aufschlüsseln)?
10. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen um klinische Testreihen an Menschen mit bereits entwickelten Wirkstoffen und Impfstoffen gegen das Ebola-Virus zu beschleunigen, und welche Maßnahmen plant sie diesbezüglich für die Zukunft?
11. Wie viel der von der Bundesregierung geleisteten Förderung des Heinrich-Pette-Instituts für experimentelle Virologie in Höhe von jährlich 5,9 Mio. Euro fließt konkret in die Ebola-Forschung?
12. Wie viel der von der Bundesregierung geleisteten Förderung des Bernhard-Nocht-Instituts für Tropenmedizin in Höhe von jährlich 7,6 Mio. Euro fließt konkret in die Ebola-Forschung?
13. Wie hoch ist der jährliche Beitrag der Bundesregierung für den Forschungsbereich „Neuauf tretende Infektionskrankheiten“ am Deutschen Zentrum für Infektionsforschung, und wie viel davon fließt konkret in die Ebola-Forschung?
14. Welche Beiträge leistet die Bundesregierung bisher in den Bereichen Sensibilisierung- und Hygienekampagnen in den westafrikanischen Staaten, und wie will sie diese Bemühungen im Gesundheits- und Bildungsbereich im Kampf gegen Ebola zukünftig intensivieren?
15. Nachdem bereits 16 deutsche Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, unter anderem des Instituts für Mikrobiologie der Bundeswehr, seit Beginn des Ebola-Ausbruchs nach Guinea entsandt wurden, was sind die Ergebnisse ihrer bisherigen Arbeit, und wie viele weitere Wissenschaftler welcher Institute plant die Bundesregierung mit welchem Auftrag in welche Länder zu entsenden?
16. Wird die Bundesregierung bei einer Entsendung von US-Soldaten in die betroffenen Länder mit dem US-Militär zusammenarbeiten oder gegebenenfalls deutsches Pflegepersonal und andere sich im Einsatz befindende Bundesbürger von den US-Truppen schützen lassen?

17. Welche Einheiten der Bundeswehr sollen nach Überlegungen der Bundesregierung mit welchen Aufgaben in welchen Ländern eingesetzt werden?
18. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass Vertrauensbildung bei der Bevölkerung eine wichtige Voraussetzung für die effektive Bekämpfung der Ebola-Epidemie ist?
19. Kann nach Auffassung der Bundesregierung der Einsatz von bewaffneten Soldaten in Uniform das ohnehin labile Vertrauen der örtlichen Bevölkerungen in die Zusammenarbeit mit den internationalen Helferinnen und Helfern zusätzlich erschüttern?
20. Welche anderen Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, schnell qualifiziertes und entsprechend ausgestattetes medizinisches Personal in die von Ebola betroffene Region zu entsenden?
21. Warum ist das vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) unterstützte Trainingsprogramm zur Schulung von medizinischem Personal in Westafrika zum Umgang mit hochansteckenden Krankheiten unter Führung des Robert Koch-Instituts noch nicht angelaufen (Antwort der Bundesregierung auf die Schriftliche Frage 9/24 des Abgeordneten Niema Movassat), wann wird es anlaufen, und warum fördert das BMG das wichtige Programm nur mit 315 000 Euro?
22. Warum stellt die Bundesregierung das in Togo von der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit bereitgestellte Informationsmaterial auf WHO-Standard zur Prävention einer weiteren Ebola-Ausweitung nur in diesem bisher nicht von der Epidemie betroffenen Land zur Verfügung (Antwort der Bundesregierung auf die Schriftliche Frage 20 des Abgeordneten Niema Movassat auf Bundestagsdrucksache 18/2529), und wie hoch sind die für dieses Programm eingesetzten finanziellen Mittel?
23. Welche Initiativen gedenkt die Bundesregierung im Rahmen der Europäischen Union, der Vereinten Nationen sowie der G7 (Group of Seven) zu ergreifen, um dem historischen Ausmaß der aktuellen Ebola-Epidemie gerecht zu werden und eine weitere Verbreitung zu stoppen?
24. Wie verfahren nach Kenntnis der Bundesregierung die Bundesländer derzeit bei Abschiebefällen aus Deutschland in die von Ebola betroffenen Staaten, und müssten solche Abschiebungen nach Auffassung der Bundesregierung nicht umgehend aus humanitären Gründen ausgesetzt werden?
25. Welche Bedrohung geht nach Ansicht der Bundesregierung von der aktuellen Ebola-Epidemie für Deutschland aus?
26. Inwieweit sind deutsche Kliniken auf Ebola-Fälle in Deutschland vorbereitet, und wie viele geeignete spezielle Quarantänestationen mit wie vielen Betten gibt es deutschlandweit (bitte detailliert auflisten)?
27. Ist nach Kenntnis der Bundesregierung geplant, die Anzahl der Quarantänestationen hierzulande zu erhöhen und zusätzlich Ärztinnen, Ärzte und Pflegepersonal speziell auf die Behandlung von Ebola-Fällen vorzubereiten?
28. Mit welchen Folgen rechnet die Bundesregierung für die afrikanischen Staaten, sowohl was die direkte Weiterverbreitung des Virus angeht als auch die wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Auswirkungen?
29. Welche Kapazitäten stehen für die medizinische Evakuierung von infiziertem Gesundheitspersonal heute zur Verfügung, und welche Maßnahmen plant die Bundesregierung zu ergreifen, um Transport, Einreise und Behandlung von infiziertem internationalen Gesundheitspersonal auch nach und in Deutschland unbürokratisch und schnell zu gewährleisten?

30. Wie viele von der aktuellen Ebola-Epidemie Betroffene werden heute schon in Deutschland behandelt, nach welchen Kriterien erfolgt die Auswahl, und ist eine Ausweitung dieser Behandlungsmöglichkeit auf einen größeren Personenkreis geplant?

Berlin, den 18. September 2014

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

