

Ebola in Guinea: Zustandsanalyse eines erkrankten Staatskörpers

Anita Schroven

Nach einem Jahrzehnt medialer Abwesenheit sind Guinea, Sierra Leone und Liberia wieder mit besorgniserregenden Nachrichten und dramatischen Bildern in der internationalen Presse vertreten. Die von Bürgerkriegen und „Flüchtlingseind“ (1989-2003) geprägte Berichterstattung über die Region hat in der Ebola-Krise neues „Sensationsfutter“ gefunden. Dabei wird über Guinea – ein Land, dem die Medien in den letzten Jahren besonders wenig Aufmerksamkeit widmeten – vergleichsweise spärlich berichtet, obwohl hier der westafrikanische Ebola-Ausbruch begann. Vielleicht liegt das unter anderem daran, dass über Guinea noch weniger Vorwissen vorhanden ist als über die Nachbarländer Sierra Leone und Liberia, die in den letzten Jahren als „Post-Konflikt-Staaten“ Bekanntheit gewonnen haben.

Was die Ebola-Krise über Guinea zum Vorschein bringt – und Ähnliches gilt auch für die Nachbarländer – ist nicht allein die bereits bekannte schlechte medizinische Grundversorgung, sondern vielmehr die Haltung einer politischen Elite, die ihr Leben auf der Grundlage von Bergbau, Dividenden aus Entwicklungsprojekten und mit Hilfe eines repressiven Sicherheitsapparates jenseits der Lebensumstände des restlichen Landes eingerichtet hat. Diese Regierung hat sich bisher wenig um die vielseitigen Probleme der Bevölkerung gekümmert und wurde erst im April des vergangenen Jahres gezwungen, sich unter dem Druck der Weltöffentlichkeit und humanitärer Hilfsorganisationen mit dem Ebola-Ausbruch auseinanderzusetzen. Die ansonsten wenig beachteten Körper der Staatsbürger wurden zu einem „biologischen Sicherheitsrisiko“ erklärt (BBC 2014a), deren „Gefahr“ nicht mehr mit billigen Wahlversprechen oder direkter Waffengewalt kontrolliert werden kann. Die WHO-Interpretation des Ausbruchs als „Risiko für die internationale Sicherheit“ folgt somit dem Guineischen Vokabular, welches zunehmend militarisiert klingt (Diallo 2014). Jenseits dieser vergleichsweise dramatischen Entwicklung sind jedoch noch weitere Nuancen zu beachten, die den Umgang mit Ebola in Guinea bestimmen und die insbesondere in der lokalen Haltung gegenüber „fremden“ Einflüssen sowie internen politischen Konflikten innerhalb des Landes bestehen.

„Fremde Elemente“ in Guinea

Durch den Ebola-Ausbruch sind zahlreiche internationale Akteure in Guinea aktiv. Die Menschen vor Ort haben dabei bereits während der Kolonialzeit (1885-1958) schlechte Erfahrungen mit internationalen Interventionen gemacht, als zum Beispiel medizinische Experimente an der Bevölkerung im Osten des Landes, wo Ebola vor einem Jahr ausbrach, durchgeführt wurden (Martin 1906; Lachenal 2014). Bis heute präsenter in der Erinnerung der Bevölkerung sind jedoch ihre in den 1990er Jahren gemachten Erfahrungen mit UN- und Nichtregierungsorganisationen. Im Zuge der regionalen Bürgerkriege kamen Millionen Flüchtlinge – vor allem aus Sierra Leone, Liberia und der Côte d’Ivoire – nach Guinea: Unter

den Flüchtlingen fanden sich auch Rebellen, die in Waldguinea (Guinée Forestière) – einer systematisch von der Regierung vernachlässigten und heute besonders von Ebola betroffenen Region – trainieren oder neue Kämpfer rekrutieren wollten und die lokale Bevölkerung angriffen oder ausraubten. Zahlreiche Hilfsmaßnahmen des Flüchtlingshilfswerks der Vereinten Nationen (UNHCR) und anderer internationaler Organisationen begannen, den Flüchtlingen zu helfen – gingen aber häufig direkt auf Kosten der Einheimischen, da sich durch den erhöhten Bedarf zunächst Nahrungsmittelpreise erhöhten, um dann durch die billigeren Lebensmittel aus den Flüchtlingslagern soweit unterboten zu werden, dass die regionale Wirtschaft einen schweren Einbruch erlitt. Natürliche Ressourcen wie Trinkwasser und Brennholz wurden überstrapaziert und wurden zum Teil für die lokale Bevölkerung unzugänglich.

In der Tat erlebten viele Guineer die Kombination aus Flüchtlingen, Rebellen und die unterstützenden humanitären Hilfsmaßnahmen als nachhaltigen Eingriff in den sozialen Zusammenhalt und die eigene sowie kollektive Sicherheit, aber auch in die Nahrungsmittelsicherheit und das Wirtschaftssystem im Allgemeinen (Konyndyk 2005; Leach 1992). Noch Jahre später litten sie an den ökonomischen und ökologischen Folgen der Flüchtlingslager und erhielten weder von der Regierung noch von der internationalen Gemeinschaft Unterstützung (Diallo 2002). Gleichzeitig propagierte Guineas Regierung jedoch, dass „Fremde“ im Allgemeinen nicht vertrauenswürdig seien, und griff damit einen Slogan auf, mit dem seit Ende der Kolonialzeit die Bevölkerung immer wieder für die Unterstützung der autoritären Regierung mobilisiert wurde: So wurden sogenannte internationale Kontrahenten Guineas vor dem Hintergrund des Kalten Krieges der Planung von Coups oder wirtschaftlicher Manipulation beschuldigt und die Bevölkerung wurde aufgerufen, sich vor jedweden „fremden Elementen“ zu schützen (Arieff & McGovern 2013), wie sie es auch immer wieder während der Bürgerkriege in den Nachbarländern tun mussten, als vor allem liberianische Rebellen Angriffe ausübten oder aber mit solchen drohten (McGovern 2007).

Dieses systematisch aufgebaute Bild der „fremden Elemente“ ist in Guinea des Weiteren mit dem Bergbau verknüpft. Viele Guineer nennen ihr Land einen „geologischen Skandal“, denn die Vielfalt und Reinheit von Bodenschätzen wie Gold, Bauxit und Eisenerz könnte das Land reich machen. Während die bereits zur Kolonialzeit agierenden Bauxit-Minenunternehmen jedoch vorwiegend die Regierungseliten und damit inbegriffen die Militärführung bereichern, sorgen sie kaum für Arbeitsplätze bzw. Entwicklungsperspektiven oder eine generelle Verbesserung der Lebensqualität. Weiterhin leidet die Bevölkerung an Umweltzerstörung, wie bei den etablierten Bauxitmienen von Fria, Bofa, Kamsar oder Sangaredi sichtbar wird (Boyes 2014). Auf drakonische Weise werden Umsiedlungen und massive Abholzung auch in Waldguinea vorangetrieben, wo in der Gebirgskette von Simandou eines der reinsten Eisenerzvorkommen der Erde für den Abbau freigegeben wurde (Els 2013).

Vor dem Hintergrund dieser Erfahrungen mit diversen internationalen Akteuren, die z.T. mit der Regierung kooperieren, ist es kaum überraschend, dass im gegenwärtigen Ebola-Kontext Berichte auftauchen, dass Gesundheitszentren zerstört (RFI 2014) und Mitarbeiter_innen von Hilfsorganisationen und des guineischen Gesundheitsministeriums angegriffen oder gar getötet werden (BBC 2014b). Aufklärungsteams wird der Zugang zu Dörfern verwehrt (Anoko 2014; MSF 2014), die sich in der für sie gewohnten Weise vor weiteren Infektionen schützen wollen:

indem sie sich von der Außenwelt abschotten und versuchen, jegliche „fremden Elemente“ aus ihrer Gemeinschaft fernzuhalten – ob es sich dabei um Kämpfer_innen aus den benachbarten Ländern handelt, oder aber um Mitarbeiter_innen internationaler oder nationaler Organisationen.

Letztere gelten in Waldguinea als ebenso fremd wie „Ausländer_innen“. Waldguinea wurde bereits während der Kolonialzeit von der französischen Regierung als eine besondere Region angesehen, da anders als im Rest von Guinea hier keine großen ethnischen Gruppen leben, die muslimischen Glaubens sind, sondern eine Vielzahl kleiner Gruppen, die lokale Religionen praktizierten. Nach der Unabhängigkeit wurde die Region sogar als „Hindernis“ für die Modernisierung des Landes deklariert und ein Teil der religiösen und kulturellen Praktiken verboten (Hojbjerg 2007; McGovern 2012; Straker 2009). Dass Ebola genau in dieser Region ausbrach, unterstreicht die exotisierenden Vorurteile, welche viele Guineer gegenüber ihren Landsleuten aus dieser Region hegen (McGovern 2014).

Aber auch jenseits des fernen Ostens des Landes hat die Bevölkerung über Jahrzehnte die Erfahrung gemacht, dass Regierungsmitarbeiter_innen die Verwaltungszentren nur verlassen, wenn sie Kampagnen internationaler Organisationen oder aber Polizeimaßnahmen begleiten. Die zunehmenden ethnischen Spannungen, welche seit den Präsidentschaftswahlen 2010 von Politikern immer wieder angeheizt wurden, verstärken schließlich das Misstrauen der Bevölkerung gegenüber politischen Akteuren, denen jedwedes Mittel zum Machterhalt gerechtfertigt scheint, auch das Ausspielen von Mehrheitsethnie gegen kleinere Gruppen. Die mannigfaltigen Gerüchte über die Verbreitung von Ebola in Guinea zeugen davon, dass der Regierung, dem Präsidenten, Politikern im Allgemeinen, aber auch der Armee gerade in dieser Notsituation wenig Vertrauen entgegen gebracht wird und dass genau diese Gruppen stattdessen als potentielle „Infizierer“ oder „Anstifter“ unter Generalverdacht gestellt werden. Somit können genau diese Politiker und Beamte nicht als Mittler oder Gewährleute zwischen den internationalen Akteuren und der Bevölkerung agieren. Im Gegenteil, sie erhöhen das bereits vorhandene Misstrauen eher noch.

Die unabsehbaren Folgen

Durch die systematische Selbstbereicherung der Regierung und ihrer Entourage wurde die staatliche Infrastruktur in den 1990er und 2000er Jahren immer schwächer, und so fehlt es auch im Gesundheitssystem an allem, was nicht mithilfe von internationalen Spendengeldern aufgebaut oder ausgerüstet wurde. Das kaum funktionierende Gesundheitssystem wird offiziell mit nur 6,3% des Bruttoinlandsprodukts finanziert (im Jahre 2012 [WHO 2014a]) und kann der Bevölkerung von ca. 12 Millionen außerhalb der großen Städte kaum eine Grundversorgung bieten. Davon zeugen auch die in den letzten Jahren regelmäßig ausbrechenden ansteckenden Krankheiten wie Masern, Meningitis oder Cholera (IRIN 2014), worauf die nationalen Behörden inzwischen vergleichsweise routiniert mit punktuellen Notstandsmaßnahmen oder durch UNICEF durchgeführte Impfkampagnen reagieren. Ebola ist jedoch neu in der Region und verbreitete eine zwar verzögerte, dann aber rasant anwachsende Panik in der internationalen Medienwelt. Die plötzlich auf Guinea und seine Nachbarländer gerichtete Aufmerksamkeit

zeigte dabei schnell, wie fragil die durch ausländische Hilfe aufrechterhaltene gesundheitliche Erstversorgung ist, wenn sie unter Druck gerät – fragil, weil weder ausreichend ausgebildetes Personal, Räumlichkeiten oder aber einfache Materialien wie Schutzhandschuhe oder Rehydrierungslösung, noch Basisbedingungen der Infrastruktur wie Strom oder Leitungswasser vorhanden waren. Dass sowohl die Regierung als auch die Oppositionsparteien Guineas den Ebola-Ausbruch für ihren Wahlkampf instrumentalisieren wollten (Aminata 2014), verlangsamte eine adäquate und schnelle Reaktion auf den Ausbruch. Gleichzeitig dauerte es Monate, bis die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und andere wichtige internationale Akteure den Ausbruch ernst nahmen: Inzwischen hatte sich der Virus bereits über die Region und in die Städte hinein verbreitet, wo die Eindämmung um ein Vielfaches schwieriger ist als in den ländlichen Gebieten.

Die wirtschaftlichen Folgen des Ebola-Ausbruchs sind für die Bevölkerung in Guinea erdrückend. Die Schließung der wenigen Industriebetriebe und das Herunterfahren der Arbeit in den Minen haben die wenigen offiziellen Einnahmequellen der Arbeitnehmer arbeitslos gemacht. Die alltägliche Jobsuche in den Städten wurde durch den Abzug internationaler Firmen und von Entwicklungsorganisationen massiv erschwert. Durch das Ausbleiben vieler Entwicklungsmaßnahmen fehlen die üblichen direkten und indirekten Einnahmequellen der Unter- und Mittelschicht. Parallel steigen Lebensmittelpreise dramatisch an, was eine Art Exodus der Bewohner_innen aus den Städten auslöst, die bei Familienangehörigen auf dem Land Unterschlupf und Nahrung suchten. Diese Migrationsbewegungen ziehen jedoch wiederum potentiell weitere Infektionen nach sich. Gleichzeitig sind die für die senegalesischen und malischen Märkte produzierten Nahrungsmittel nicht mehr absetzbar, denn die Ressentiments gegen Guineer und ihre Produkte sind seit dem Ausbruch von Ebola hoch, was in diesen Ländern die Nahrungsmittelversorgung und in Guinea selbst die wirtschaftliche Lage verschlechtert. Mangelernährung wiederum schwächt den Körper und seine Abwehrkräfte und macht die Menschen empfänglicher für Krankheiten – nicht nur für Ebola.

Die landwirtschaftlichen Dimensionen der Krise berühren die Elite des Landes jedoch weniger. Letztere ist vor allem durch den stark verminderten Export der Bodenschätze betroffen. Die transparente Bewirtschaftung dieser hatte sich der 2010 gewählte Präsident Alpha Condé auf die Fahnen geschrieben, um mit solchen Reformen neue Kredite von der internationalen Entwicklungswelt einwerben zu können (Schroven 2014). Die anvisierten Wirtschaftsziele werden allerdings nicht annähernd zu erreichen sein und in den kommenden Jahren mehr ausländische Budgethilfen erforderlich machen (Jalloh 2014; Waddington 2014).

In dieser Zwickwühle wird die Regierung in Conakry weiter unter Druck geraten, denn die internationale Gemeinschaft will und muss den Ebola-Ausbruch vor Ort unter Kontrolle halten, um eine Weiterverbreitung in den globalen Norden zu vermeiden. Dazu stehen seit der WHO-Erklärung eines internationalen Gesundheitsnotstandes (Focus 2014; WHO 2014b) auch Maßnahmen im Interesse der „globalen Sicherheit“ (WHO 2007) zur Verfügung, die in die Souveränität der betroffenen Staaten eingreifen – ein Zustand, an den sich auch Sierra Leone und Liberia nach den Friedensmissionen nicht gewöhnt und unter dem sich die dortige Gesundheitsversorgung schon gar nicht verbessert hat, wie man an den hohen Infektionsraten und politischen Unruhen sehen kann (Abramowitz 2014). Ob durch diese Eingriffe in die guineische Wirtschaftspolitik die staatliche Infrastruktur, und damit auch das

Gesundheitssystem verbessert werden kann, bleibt also hochumstritten (Blattman 2014; Kentikelenis et al. 2014), denn Ebola bringt die komplexen und zum Teil althergebrachten Probleme des Landes zum Vorschein, die sich nicht auf ein schwaches Gesundheitssystem reduzieren lassen, sondern die Schwächen und fundamentalen Probleme des Staates aufzeigen, die sich auch durch internationale Interventionen nicht lösen lassen. Eine staatliche Elite aus Politikern und Militärs, die die Wirtschaft und die Gesundheit der Bevölkerung über Jahrzehnte systematisch ruiniert hat, wird nur schwerlich Änderungen herbeiführen können, da ihr die Bevölkerung so fundamental misstraut.

(Dieser Beitrag basiert auf dem Text „Ebola in Guinea: Revealing the State of the State“, der am 7. Oktober 2014 auf Cultural Anthropology Online veröffentlicht wurde:

<http://www.culanth.org/fieldsights/587-ebola-in-guinea-revealing-the-state-of-the-state.>)

Autorin

Dr. Anita Schroven arbeitet am Max-Planck-Institut für ethnologische Forschung in Halle/Saale, wo sie sich mit den sozio-politischen Dimensionen des Ebola-Ausbruchs in Westafrika befasst. Zu ihren weiteren Forschungsthemen gehören internationale (Sicherheits-)Interventionen, Staat und Staatlichkeit, Geschlechterfragen, und die Erforschung von humanitären und Entwicklungsprojekten. Schroven ist Autorin von „Women After War“ (Münster: Lit Verlag, 2006) und verschiedener Artikel zu Guinea, Sierra Leone und Liberia.

Referenzen

Abramowitz, Sharon Alane. 2014. How the Liberian Health Sector Became a Vector for Ebola. Cultural Anthropology HotSpots: Ebola in Perspective. <http://www.culanth.org/fieldsights/598-how-the-liberian-health-sector-became-a-vector-for-ebola>.
Letzter Zugriff am 29.12.2014.

Aminata. 2014. Ebola: l'UFR de Sidya Touré accuse Alpha Condé d'avoir « banalisé » l'épidémie
. <http://aminata.com/ebola-lufr-de-sidya-toure-accuse-alpha-conde-davoir-banalise-lepidemie/>.
Letzter Zugriff am 29.12.2014.

Anoko, Julienne. 2014. Communication with Rebellious Communities During an Outbreak of Ebola Virus Disease in Guinea: An Anthropological Approach. <http://www.ebola-anthropology.net/wp-content/uploads/2014/12/Communicationduring-an-outbreak-of-Ebola-Virus-Disease-with-rebellious-communities-in-Guinea.pdf>. Letzter Zugriff am 29.12.2014.

Arieff, Alexis, and Mike McGovern. 2013. “History is Stubborn”: Talk about Truth, Justice and

National Reconciliation in the Republic of Guinea. In: Comparative Studies in Society and History 55(1), 198-225.

Blattman, Chris. 2014. Did the International Monetary Fund Help Make the Ebola Crisis? The Washington Post. <http://www.washingtonpost.com/blogs/monkey-cage/wp/2014/12/30/did-the-international-monetary-fund-help-make-the-ebola-crisis/?postshare=1461419967985098>.
Letzter Zugriff am 11.01.2015.

Boyes, Steve. 2014. Iron Mountain: "Net Positive Impact" After Mine Closure. <http://voices.nationalgeographic.com/2014/02/21/iron-mountain-net-positive-impact-after-mine-closure-part-2-of-2/>. Letzter Zugriff am 11.01.2015.

British Broadcasting Corporation [BBC]. 2014a. Ebola Virus: Biological War in Liberia. <http://www.bbc.com/news/world-africa-29147797>. Letzter Zugriff am 29.12.2014.

British Broadcasting Corporation [BBC]. 2014b. Ebola Outbreak: Guinea Health Team Killed. <http://www.bbc.com/news/world-africa-29256443>. Letzter Zugriff am 29.12.2014.

Diallo, Boubacar. 2014. Ebola: Une nouvelle "offensive" tout azimuts pour vaincre l'épidémie en Guinée... <http://www.africaguinee.com/articles/2014/09/12/ebola-une-nouvelle-offensive-tous-azimuts-pour-vaincre-l-epidemie-en-guinee>. Letzter Zugriff am 29.12.2014.

Diallo, Cabinet Dian. 2002. Étude sur les groupes marginaux en Guinée. <http://www.srp-guinee.org/download/groupes-marginaux.pdf>. Letzter Zugriff am 29.12.2014.

Els, Frik. 2013. Simandou Railway Will Uproot 10,000 People. <http://www.mining.com/simandou-railway-will-uproot-10000-people-52462/>. Letzter Zugriff am 11.01.2015.

Focus. 2014. Was bedeutet der Ebola-Seuchenalarm für Deutschland? http://www.focus.de/gesundheit/ratgeber/reisemedizin/die-who-ruft-internationalen-notstand-aus-was-bedeutet-der-ebola-seuchenalarm-fuer-deutschland_id_4047417.html. Letzter Zugriff am 29.12.2014.

Hojbjerg, Christian Kordt. 2007. Resisting State Iconoclasm Among the Loma of Guinea. Durham: Carolina Academic Press.

Integrated Regional Information Networks [IRIN]. 2014. Curbing Guinea's Other Outbreaks. <http://www.irinnews.org/report/100201/curbing-guinea-s-other-outbreaks>. Letzter Zugriff am 29.12.2014.

Jalloh, Mohamed. 2014. Analyzing the Economic Consequences of an Epidemic Outbreak: Experience from the 2014 Ebola Outbreak in West Africa. Journal of Natural Science Research 4(1), 1-7.

Kentikelenis, Alexander, Lawrence King, Martin McKee and David Stuckler. 2014. The International Monetary Fund and the Ebola Outbreak. The Lancet: Global Health.

<http://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X%2814%2970377-8.pdf>. Letzter Zugriff am 11.01.2015.

Konyndyk, Jeremy. 2005. Towards a New Model for Post-Emergency Refugee Assistance. *Humanitarian Exchange Magazine* 31: 42-45.

Lachenal, Guillaume. 2014. *Le médicament qui devait sauver l'Afrique*. Toulouse: La Découverte.

Leach, Melissa. 1992. Dealing with Displacement: Refugee-Host Relations: Food and Forest Resources in Sierra Leonean Mende Communities During the Liberian Influx, 1990-91. *IDS Research Report* 22.

Martin, Gustave. 1906. Maladie du sommeil: trypanosomiases animales et tsétsé dans la Guinée française. *Annales d'Hygiène et Médecine Colonial* 9: 304-314.

McGovern, Mike, 2014. Bushmeat and the Politics of Disgust. *Cultural Anthropology HotSpots: Ebola in Perspective*.
<http://www.culanth.org/fieldsights/588-bushmeat-and-the-politics-of-disgust>. Letzter Zugriff am 29.12.2014.

McGovern, Mike. 2012. *Unmasking the State: Making Guinea Modern*. Chicago: University of Chicago Press.

McGovern, Mike. 2007. Janvier 2007 – Sékou Touré est mort. *Politique Africaine* 107(3), 125-145.

Médecins Sans Frontières [MSF]. 2014. Struggling to Contain the Ebola Epidemic in West Africa.
<http://www.doctorswithoutborders.org/news-stories/voice-field/struggling-contain-ebola-epidemic-west-africa>. Letzter Zugriff am 29.12.2014.

Radio France International [RFI]. 2014. Ebola: à Macenta, en Guinée, le flux de malades grossit chaque jour.
<http://www.rfi.fr/afrique/20140917-macenta-guinee-le-flux-malades-grossit-chaque-jour>. Letzter Zugriff am 29.12.2014.

Schroven, Anita. 2014. Guinea. In: *Africa Year Book* 10, 99-106. Leiden, Boston: Brill.

Straker, Jay. 2009. *Youth, Nationalism, and the Guinean Revolution*. Bloomington: Indiana University Press.

Waddington, Conway. 2014. Ebola in West Africa. The long Term Impact of the 2014 Outbreak. In: *Africa Conflict Monitor* 10, 54-58.

WHO. 2014a. Global Health Observatory: Guinea. <http://www.who.int/countries/gin/en>. Letzter

Zugriff am 29.12.2014.

WHO. 2014b. Statement on the 1st Meeting of the IHR Emergency Committee on the 2014 Ebola Outbreak in West Africa.

<http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/ebola-20140808/en>. Letzter Zugriff am 29.12.2014.

WHO. 2007. The World Health Report 2007 – A Safer Future: Global Public Health Security in the 21st Century. <http://www.who.int/whr/2007/en>. Letzter Zugriff am 29.12.2014.