

Afrikanische Lösungen

Vom speziellen Umgang mit der Pandemie

CHRISTOPH PLATE

Geboren 1961 in Höxter, Leiter
Medienprogramm Subsahara-Afrika
der Konrad-Adenauer-Stiftung
mit Sitz in Johannesburg (Südafrika).

Zunächst starben die Prominenten. Manu Dibango, der berühmte kamerunische Saxophonist, erlag den Folgen des Coronavirus. Dann verstarb der nigerianische Schlagzeuger Tony Allen in London an der Infektion. Auch Abba Kyari überlebte die Erkrankung nicht. Als Chef des Präsidialamtes in Nigerias Hauptstadt Abuja war er der wichtigste Berater von Muhammadu Buhari, dem Präsidenten des bevöl-

kerungsreichsten Staates auf dem Kontinent. Kyari hatte das Virus im März offenbar aus München mitgebracht, wo er an einer Veranstaltung des Siemens-Konzerns teilgenommen hatte.

Mitte April 2020 wurde einer wachsenden Öffentlichkeit in Afrika bewusst, dass trotz all der Geschichten über den „jugendlichen Kontinent“, dem das Virus nicht viel anhaben könne, Afrika keine Insel der Seligen ist, auf der man vor einer Krankheit aus China, Europa oder den USA sicher wäre. COVID-19 galt in Afrika – und gilt es teils weiterhin – als eine Krankheit der Reisenden, der Mobilien, also der Mittel- und Oberschicht.

Die Alltäglichkeit des Todes auf dem Kontinent tut das Ihre für einen anderen Umgang mit dem Virus. Gerade unter den Armen – und die Mehrheit der über eine Milliarde Afrikaner gilt als arm – ist der Tod überaus präsent. In den süd-afrikanischen Townships oder den wilden Siedlungen aus Wellblechhütten ebenso wie in den Slums von Nairobi oder Lagos hat der Tod viele Gesichter. Er kommt als Tuberkulose-Erkrankung oder infolge einer HIV-Infektion, sehr oft als Folge krimineller oder politischer Gewalt. Hunger und Mangelernährung, die den Organismus schwächen, sind andere Tod-bringer. Dass Leben vergeht, dass Verwandte oder Nachbarn sterben, ist allgegenwärtig und weitaus sichtbarer als in Westeuropa – gleichwohl nicht minder verstörend.

„UMSICHTIGER REAGIERT ALS IM WESTEN“

Während der afrikanische Kontinent im April 2020 langsam realisierte, was geschah, entwickelte sich ein Narrativ über die Pandemie, das vor allem von außen bestimmt wurde. Bill Gates, der mit seiner Stiftung viel Gutes im afrikanischen Gesundheitswesen tut, prognostizierte zehn Millionen Tote weltweit. Das *Imperial College* in London sah immerhin 300.000 Tote in Subsahara-Afrika bis zum Jahresende voraus. Analysen der Vereinten Nationen sprachen vom Verlust von mehr als zwanzig Millionen Arbeitsplätzen auf dem Kontinent. Ruandas Präsident Paul Kagame orakelte, es könne eine ganze Generation dauern, bis die Folgen dieser Pandemie überwunden seien. In vielen

Analysen wurde anhand der Zahl von Beatmungsgeräten in einem Land interpretiert, wie lange es brauche, bis dieses Land an COVID-19 untergehe. Mali oder die Demokratische Republik Kongo hatten bereits vor der Pandemie eine beschämende medizinische Infrastruktur.

Interessanter war ein Blick darauf, wie afrikanische Staaten und Gesellschaften früher mit Seuchen umgegangen sind. In der Demokratischen Republik Kongo oder in Sierra Leone wurde Ebola auch deshalb nahezu vollständig besiegt, weil lokale Chiefs, Imame, Priester, Lehrer und Ärzte eingebunden wurden, um Vorsichtsmaßnahmen und Aufrufe zur Rücksichtnahme zu verbreiten. Es macht größeren Eindruck, wenn der hiesige Bürgermeister etwas verfügt, als wenn der Vertreter der Weltgesundheitsorganisation in der Hauptstadt das tut.

Judd Devermont vom *Center for Strategic and International Studies* sagt, es müsse auch darum gehen, Stereotype über Afrika in der westlichen Wahrnehmung zu hinterfragen. „Von Ausnahmen abgesehen, am deutlichsten sicher Tansania, haben die meisten afrikanischen Staaten auf diese Bedrohung der öffentlichen Gesundheit besser organisiert und umsichtiger reagiert als viele Regierungen im Westen“, schreibt der Afrika-Direktor der Washingtoner Denkfabrik. Dass der Präsident Tansanias erklärte, ausreichende Gebete würden schon gegen die Infektion helfen, der madagassische Staatschef einen Ingwer-Cocktail als Heilmittel präsentierte, der Gouverneur von Nairobi gar empfahl, gegen Corona ausreichend mit französischem Cognac zu gurgeln, zeigte lediglich, dass nicht jeder Entscheider auf dem Kontinent die notwendige Umsicht zu haben scheint.

Nach den Folgen der Pandemie befragt, beschrieben viele deutsche Korrespondenten in Afrika die drohende Apokalypse. Vielleicht wurde das von ihnen erwartet, vielleicht haben sie gedacht, dass es erwartet werden würde. Manche taten sich mit holzschnittartigen Beschreibungen hervor, wie sie jedenfalls für Qualitätszeitungen unangemessen wirkten. Niedergang, Repression, Elend waren die Themen der Korrespondenten. Dass die Folgen der Pandemie im Niger andere sein würden als in Südafrika oder in Angola, galt offenbar als eine nicht zumutbare Differenzierung. Manchmal musste man sich als in Afrika Ansässiger fragen, ob man eigentlich auf demselben Kontinent lebt, den manche deutsche Medien da beschrieben. Die hilflos wirkende Berichterstattung schien wie der Versuch, dem Zuschauer und Leser daheim die beruhigende Nachricht zu vermitteln, dass es eine Weltregion gibt, welche die Pandemie viel stärker treffen werde als einen selbst. Dabei dürfen auch Journalistinnen und Journalisten einmal sagen: Ich weiß es nicht.

SCHUTZMASKEN UND BEATMUNGSGERÄTE AUS CHINA

Gegen die westliche, mehrheitlich negative Berichterstattung versuchte die Volksrepublik China, ihr Narrativ zu stellen: Der Westen sehe ja gar nicht, wie viel auf dem Kontinent geleistet werde, von Afrikanern ebenso wie von Chinesen. Öffentlichkeitswirksam wurden Schutzmasken und Beatmungsgeräte eingeflogen, und es wurde immer wieder betont, dass China diesem Kontinent auch in schlechten Zeiten beistehe. Dass China alles besser ma-

che, glaubt allerdings auch in Afrika kaum einer. Dennoch verfängt die Propaganda, vor allem unter Entscheidungsträgern, weil sie fast allgegenwärtig ist und das autoritäre Vorgehen der Chinesen attraktiv erscheinen lässt.

Dabei macht sich Afrika durchaus eigene Gedanken und entwickelt eine eigene Sicht sowie einen spezifischen Umgang mit der Pandemie. Wenn die Faktencheck-Organisation *Africa Check* nach dem Ausbruch von Corona achtmal mehr Zugriffe auf ihrer Website registriert, zeigt das ein großes Bedürfnis nach seriöser Information. Wenn der Direktor des 2017 gegründeten *Africa Centre for Disease Control and Prevention*, der Kameruner John Nkengasong, afrikanische Regierungen auffordert, nach eigenen Antworten auf die speziellen Lebensumstände zu suchen, spricht daraus die Einsicht, dass dies im Falle von HIV-Aids und Ebola ja ebenfalls gelungen ist.

Die kenianische Essayistin Nanjala Nyabola gibt zu bedenken, dass die Geschichte der sogenannten kleinen Leute erzählt werden müsse, die schon angesichts von HIV-Aids die Nachricht in die Gemeinschaft getragen hätten, dass sich etwas ändern müsse. „Schaffen wir Platz für jene in der Berichterstattung, die von den Mächtigen nicht gehört werden.“ In vielen Staaten Afrikas ist es vor allem die Zivilgesellschaft, die das umsetzt, was der Staat nicht zu tun in der Lage ist.

Es wäre naiv, zu glauben, dass diese oder eine nächste Pandemie Afrika nicht sehr hart trafe, Existenzen nicht zerstöre und Hoffnungen nicht begrabe. Aber es ist ebenso falsch, zu meinen, dass Afrika nicht nach Lösungen suche, mit dieser und kommenden Bedrohungen umzugehen.