

Covid: Risikogebiet Tansania

Auf Covid bezogene Reiseberichte von 2024 und 2022



Im Februar 2020 wurde für Afrika eine Katastrophe angekündigt: „Gerüchte, Corona sei harmlos, werden dazu führen, dass ganz Afrika beerdigt wird“ („... Monsieur Rumeur finira par enterrer l’Afrique...“) UNICEF-Musik-Video. Zugesendet aus Burkina Faso im Februar 2020, als die Pandemie noch auf Wuhan beschränkt war.

Post-Covid (2024)

Im Januar 2024 beschäftigten mich in Tansania Erkrankungen in der Schwangerschaft. Aber ich war neugierig, wie es mit Covid-19 weiterging. Also befragte ich Ärztinnen und Ärzte:

- Ob sie alle erhaltenen Impfdosen auch verimpft hätten?
- Und ob sie (bei Nicht-, Halb- oder Ungeimpften) unterschiedliche Krankheitsereignisse bemerkt hätten?

Ja, lautete meist die Antwort, man habe viel geimpft, und das auch wie verlangt gemeldet. Aber es sei schon schwierig gewesen, die Menschen zu überzeugen. Unterschiedliche Auswirkungen auf Gesundheit oder Krankheit seien ihnen nicht aufgefallen. Sie wurden aber auch nicht registriert.

Rückblick

Als die Covid19-Epidemie noch auf Wuhan beschränkt war, wurde im Februar 2020 die Nachricht verbreitet, ganz Afrika ‚werde beerdigt werden‘, wenn

man das Virus nicht ernst nähme (Bild).

In Tansania wagte es ein Präsident, die Gefahr zu verspotten. (Makoni 2021). Aber kurz nach seinem plötzlichen Tod wurde ein ‚Covid-Expertenrat‘ gebildet, der der Regierung empfahl, der ‚COVID-19 Vaccines Global Access (COVAX)‘ beizutreten. Die USA ‚spendeten‘ umgehend ‚Johnson & Johnson COVID-19 vaccines‘.

Leider sei die Skepsis von mindestens 65 % der Bevölkerung‘ für die Vermarktung der Impfstoffe sehr hinderlich gewesen. (Chilongola 2022)

Mit intensiver Unterstützung der amerikanischen Regierung sei es dennoch gelungen, bis zum 30. Dezember 2022 mehr als 46,8 Millionen COVID-19-Dosen zu verimpfen. 62 % der Bevölkerung hätten (gemäß Herstellerempfehlungen) so ‚einen vollen Impf-Schutz erhalten‘. (Mifinanga 2023)

Wie könnte ich einen Artikel, der bei der renommierten Zeitschrift ‚Lancet‘ erschienen ist, bezweifeln?

Meine Eindrücke 2022 (s.u.) waren subjektiv: Ich hatte damals, gegenüber den Krankheitsbelastungen der Vorjahre, nichts Besonderes erlebt. Für die Gesundheitseinrichtungen standen die üblichen Probleme im Vordergrund. Covid-19 hatte dort, wo ich meine Fragen stellen konnte, keine praktische Bedeutung.

Wikipedia, wo man während der Pandemie in Tansania die neusten Daten eingepflegte, meldete im Januar 2024, dass in Tansania insgesamt 42.712 Corona-Fälle registriert worden seien (0,7 % der etwa 62 Millionen Einwohner). Davon seien 846 verstorben. Woran auch immer.

Interessant ist der umfangreiche Report des Gesundheitsministeriums in Tansania, der mithilfe internationaler Kooperationspartner 2023 erstellt wurde (Tansania Health Survey Report s.u.):

- Covid-19 wird darin nicht erwähnt.
- Die Zahl der Infektionskrankheiten (inkl. Malaria und HIV) sei relativ rückläufig.
- Die Zahl nicht-übertragbarer Krankheiten nähme deutlich zu, insb. Bluthochdruck, Diabetes, Krebs.

In anderen Ländern Afrikas wurden durch die Covid-Bekämpfungsmaßnahmen die allgemeinen Lebensbedingungen und die Gesundheitsversorgung verschlechtert (Globale Gesundheit i.d. Krise, Juli 2022). Besonders stark betroffen waren die Kinder, die von der Infektion selbst nicht betroffen waren. (Unicef 9/2023: „for some children the impact will be lifelong“)

Tansania hielt sich mit martialischen Maßnahmen zurück. Aber auch hier wurden die Gesundheitseinrichtungen von der Beschäftigung von anderen wichtigen Gesundheitsproblemen abgelenkt. (USAID 2023, Massay 2022)

Persönliche Eindrücke



Eindeutiger ‚Covid-19-Schaden‘: Hotel-Ruinen. Das Touristik-Geschäft der Küstenstadt Kilwa liegt auf der Intensivstation. Jetzt hofft man auf die Ausbeutung der Fischgründe durch die Chinesen und das Offshore-Gasbohren der Amerikaner. Seit der alte Präsident, wie es heißt, ‚an Covid-19‘ gestorben ist, eröffnen sich viele Möglichkeiten.

Me
ns
ch
en
au
ße
rh
al
b
de
s
Ge
su

nd
he
it
sb
et
ri
eb
es
ve
rm
it
te
lt
en
mi
r,
da
ss
da
s
Ve
rt
ra
ue
n
in
di
e
Ge
su
nd
he
it
sb
ot
sc
ha
ft
en
in
te

rn
at
io
na
le
r
Or
ga
ni
sa
ti
on
en
ge
su
nk
en
,
un
d
da
s
Mi
ss
tr
au
en
ge
ge
nü
be
r
Ge
sc
hä
ft
em
ac
he
rn
in

de
r
Kr
an
kh
ei
ts
in
du
st
ri
e
ge
st
ie
ge
n
se
ie
n.

Mehrfach wurde ich gefragt, warum ein Impfstoffhersteller Produktneuentwicklungen im Nachbarland Ruanda austesten wolle. Warum nicht „bei euch“ in Europa?

Dazu passt das Motto des World Economic Forum 2024: „Rebuild Trust“ – Wo ist es nur geblieben, das Vertrauen?

Literatur

- Makoni M: Tanzania refuses COVID-19 vaccines. Lancet. 2021; 397: 566
- Cholongola JO et al: COVID-19 knowledge, attitudes, practices and vaccination hesitancy in Moshi, Kilimanjaro region, northern Tanzania. Tanzan J Health Res. 2022; 23: 1-12
- Mifinanga SG et al: Tanzania's COVID-19 vaccination strategy: lessons, learning, and execution, Lancet , 2023 401(10389): P1649
- Tanzania Health Survey Report 2022:
- USAID Tanzania Immunisation;
<https://www.usaid.gov/sites/default/files/2023-07/IMMUNIZATION%20Factsheet>

et%20July%2C%202023_1.pdf USAID-Factsheet 2023: „... we observed a significant impact resulting from COVID-pandemic across several antigens.“, mit anderen Worten: Die Zahl der Impfungen anderer (für Kinder wichtiger Impfungen) sei durch die Covid-19-Kampagne deutlich beeinträchtigt gewesen.

- Massay EM et al.: Impact of COVID-19 on increasing female genital mutilation (FGM) in Africa: A study of Tanzania and Nigeria, Masyarakat, Kebudayaan dan Politik, 2022, ISSN: (Print 2086-7050) / (Online 2528-6013), <https://doi.org/10.20473/mkp.V35I22022.134-146>:

Covid High Time (2022)

Ende 2021 warnte das Auswärtige Amt (AA) vor Reisen in „Corona-Hochrisikogebiet“, wie Tansania. Die Delta-Variante war damals zwar schon durchgerauscht, aber jetzt verbreite sich (so das AA) die gefährliche „Omikron-Variante“.

Wegen einer Einladung aus einer Region, in der ich früher einmal lebte, nahm ich die Risiken gern in Kauf. Ich sage zu, buchte, beantragte das Visum und blieb auf alles gefasst.

Ich bereitete mich auf Unabsehbares vor, und versucht, meine verrosteten Sprachkenntnisse wiederzubeleben. Gegen Covid glaubte ich geimpft zu sein, vier Monate zuvor hatte ich einmal ,J&J erhalten.

Kurz vor Abflug erfolgte eine elektronische Anmeldung bei der tansanischen Gesundheitsbehörde, die ein negatives PCR-Test-Ergebnis verlangte. Am besten auch einen, nur wenige Stunden alten, Antikörper-Schnelltest.

Im Flieger erhielt ich von den Damen (trotz einer FFP2 auf meiner Nase) eine bequemere (in Plastik einschweißte) OP-Maske. Später wurde bei den Schlafenden freundlich toleriert, wenn die OP-Masken unter Nase oder Kinn abrutschten.

Dar es Salaam

Im Dar-es-Salaam-Airport standen Corona-Warnschilder, Desinfektionsflaschen und Aufforderungen, Masken zu tragen. Reisende, die nicht korrekt angemeldet waren, oder die (bei dem elektronischen Fiebercheck) auffielen, mussten sich erneut schnell-testen lassen. Alle anderen wurden nach kurzem,

freundlichem Gespräch registriert und durchgewinkt. Beim Zoll- und Wachpersonal hing (hitzebedingt) der OP-Mundschutz schon mal unter der Nase.

Nach der Gepäckausgabe trugen die meisten Reisenden nur noch Kinnschoner, um den Schweiß aufzufangen. Und vor dem Flughafen waren die Masken überwiegend verschwunden. Ich sah aber auch (japanische anmutende Reisende), die weiterhin, zusätzlich zu FFP2, Gummihandschuhe und Skifahrerbrillen trugen.

Tansanier:innen am Airport verhielten sich so, wie ich es in Erinnerung hatte: zugewandt, locker und höflich, besonders wenn jemand Swahili radebrechte. Irgendetwas Ungewöhnliches (Nervosität, Angst, Stress) schien nicht in der Luft zu liegen.

Im Hotel diskutierte man im Mini-Nachrichtenblock des TV-Programms das vor ein paar Tagen erlassene Gesetz des Plastiktüten-Verbots. Dann wurde über die Omikron-Virus berichtet. Das Virus sei besonders gefährlich. Man solle sich impfen lassen.

Am Folgetag fiel beim Stadtbummel auf, dass nur sehr wenige Menschen Stoff- oder OP-Masken trugen. Viele mussten es offenbar: Kellner:innen, offizielle Dienstleister, Bank- oder Hotel-Angestellte, Menschen in höherer Position oder Personen, die professioneller als andere erscheinen wollten.



Such-Bild: Wo steht der Mann mit der Maske? Tinga-Tinga-Kunst-Markt in

erDar es Salaam, unbekannter Künstler, Foto: Jäger, Januar 2022

fü
ll
t.
Ei
li
g
Ha
st
en
de
sc
hl
än
ge
lt
en
si
ch
du
rc
h
wi
rb
el
ig
-
ch
ao
ti
sc
he
s
Ge
wu
se
l.
An
de
n
Rä

nd
er
n
sc
hw
at
zt
en
di
e
me
is
te
n,
an
de
re
hi
ng
en
ab
,
ri
ef
en
Wa
re
n
au
s,
sc
ho
be
n
Ka
rr
en
od
er
sc
hl

ie
fe
n
ti
ef
un
d
er
sc
hö
pf
t.
Mi
ni
-
Ta
xi
s
un
d
Bu
ss
e
wa
re
n
pr
op
pe
nv
ol
l
ge
st
op
ft
mi
t
ve
rs
ch

wi
tz
te
n
Me
ns
ch
en
,
Sa
at
gu
t-
Sä
ck
en
,
Re
is
eg
ep
äc
k,
Kö
rb
en
mi
t
Rä
uc
he
rf
is
ch
en
od
er
Hü
hn
er
n.

Da
s
Kl
im
a
wa
r
so
wi
e
im
me
r
in
di
es
er
Ja
hr
es
ze
it
:
sc
hw
ül
un
d
he
iß
-
id
ea
l
fü
r
Vi
re
n
un
d

Ba
kt
er
ie
n,
um
in
Ae
ro
so
le
n
du
rc
h
di
e
Lu
ft
zu
fl
ir
re
n.

Am nächsten Tag saß ich über zwölf Stunden eingepfercht in einem Überlandbus, bei dem die Klima-Anlage ausgefallen war. Ich machte mir Sorgen um den Käse in meinem Rucksack, den ich einem Ausländerehepaar mitbringen wollte. Schon im Hotel hatte ich bei einem Stromausfall Schwierigkeiten, die Kühlkette einzuhalten. Jetzt im Bus wurde es kritisch.

Afrikanische Gesundheitsprobleme

Erschöpft, aber wohlbehalten, erreichte ich mein Ziel, ein kleines Kaff, das überwiegend aus einer Kirche, dem Krankenhaus und ein paar Krämerläden bestand. Dort wurde ich freundlich aufgenommen und kam im Gästehaus unter. Am nächsten Tag wurde ich vorgestellt, schaute das Krankenhaus an, höre viel zu, stellte Fragen, machte mich mit dem Alltag vertraut und bereitete mich auf meine geplanten Unterrichtseinheiten vor.

Das Hospital verfügte über achtzig Betten, die aber nur zur Hälfte belegt waren. Registriert wurden etwa 1.000 Geburten pro Jahr. Man erzählte, dass es bisher erst einen bestätigten Covid-Fall bei einer älteren Dame gegeben habe, die unter hohem Blutdruck litt. Die Covid-Diagnose sei im August 2021 im Nachhinein durch PCR bestätigt worden. Der Patientin sei im Hospital trotz anderer Therapien Sauerstoff-pflichtig gewesen, man habe sie deshalb (mit Sauerstoff) verlegt. Während des Transportes sei sie verstorben. Im ganzen Jahr 2021 habe man nur selten Grippe-ähnliche Fälle im Krankenhaus gesehen. Wie immer behandle man viele Infektionen der oberen Atemwege bei Klein-Kindern (und uva. natürlich auch Malaria in allen Altersklassen).

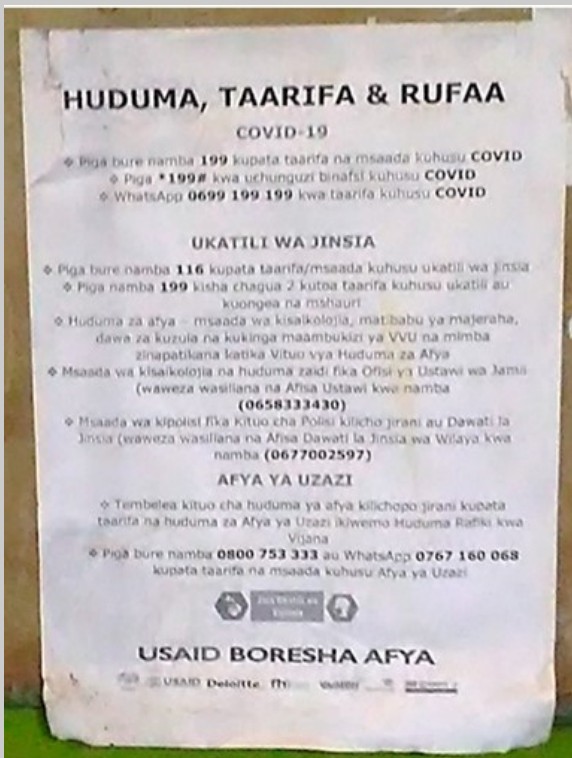
Die Hälfte des Krankenhauspersonals sei einmal (mit J&J) geimpft worden. Die Nachfrage sei eher zögerlich gewesen. Die vom Sinn der Impfkampagne überzeugte, europäische Ärztin, habe sich (als gutes Vorbild) demonstrativ vor dem Krankenhaus-Personal nochmals mit J&J impfen lassen, obwohl sie gerade beim Heimaturlaub einen mRNA-Booster erhalten hatte. Sonst wäre die Impftrate, sagte sie, noch schlechter ausgefallen. Anschließend habe sie dann eine Woche arbeitsunfähig im Bett verbracht.

Im Alltag des Krankenhauses spielte Corona keine Rolle. Schnelltests, Masken (selbst FFP2) und auch PCR waren verfügbar, wurden aber nicht gebraucht. Am Sonntag sah ich viele bekannte Gesichter des Krankenhauspersonals in der überfüllten Kirche. Dort wurde, eingebettet in rhythmische, emotionale, wortgewaltige Rituale, inbrünstig aus vollen Kehlen gesungen, so als ob es keine Aerosole gäbe.

Eine Woche später sprach ich auf der Weiterfahrt mit dem leitenden Arzt eines Provinzkrankenhauses, an dem ich vor vierzig Jahren einmal gearbeitet hatte. Auch hier war von 180 Betten höchstens die Hälfte belegt. Weil es in Mission-Krankenhäusern bessere Alternativen gab? Oder weil die Krnaken zu arm waren, um sich eine Bezahlung zu leisten? Immerhin: Die Geburtenzahl in diesem Hospital lag bei über 4.000 pro Jahr.

Im Jahr 2021 erzählte man mir, habe es fünfzehn PCR-bestätigte Coronafälle gegeben: ausschließlich bei Älteren und bei multimorbiden Patient:innen. Angaben zu Todesraten könne man keine machen, weil viele der vermutlich an Covid erkrankten Patient:innen wieder nach Hause gingen, oder aber (wenn es ihnen miserabel ginge) weiter transportiert würden. Ob sie dann später überlebten, wisse man nicht. Im Jahr davor (2020) sei die Infektionsrate noch doppelt so hoch gewesen: etwa dreißig PCR-bestätigte Patient:innen. In beiden Jahren habe man sonst keine auffällige Anzahl an Grippe- oder

Influenza-ähnlichen Erkrankungen bemerkt. Weiterhin gäbe es natürlich das Übliche: uva. Malaria, bakterielle Infektionen, Hochdruckerkrankungen, Unfälle u.v.a.



USAid-Plakat in Krankenstationen. Überschrift: „Dienstleistungen, Informationen, Empfehlungen zu Covid-19“ Inhalt etwa: „Bitte, bitte, bitte meldet uns Fälle!!“ Bild: Jäger Januar 2022

Internationale Hilfe

Der amerikanische Entwicklungsdienst USAID war an beiden besuchten Krankenhäusern unübersehbar präsent. Andere Entwicklungshilfeinstitutionen schienen deutlich weniger in ihre Außenwirkung zu investieren. Das USAID-Programm „Boresha Afya“ („Die Gesundheit verbessern“) beschäftigte sich allerdings nicht etwa (wie man nach dem Titel glauben könnte) mit dem allgemeinen Wohl der Bevölkerung („Public Health“). Vielmehr handelte es sich ausschließlich um ein Programm zur Ausrottung von HIV-AIDS, mit konsequenter Diagnose, Nachverfolgung, und der Therapie möglichst aller Fälle.

Nebenbei wurden von USAID u.a. auch weniger gut finanzierte Programme gesponsert (u.a. zur Polio- oder Malaria-Ausrottung), wie man auf älteren, vergilbten Plakaten lesen konnte.

Ganz aktuell ginge es USAID jetzt aber vor allem um die Beseitigung des

neuen Feindes „Corona“.

Das tansanische Gesundheitsministerium sei voll auf die international vorgegebene Corona-Policy von GAVI und WHO eingeschwenkt. Politik & Medien bemühten sich sehr, Aufmerksamkeit für Covid-19 zu erregen und das Impfen voranzubringen.

Außer im Fernsehen war aber (zumindest in der Provinz, die ich erlebte), weder die Krankheit noch deren Folgen zu erkennen. Vielleicht sah das in den Hochleistungs-Krankenhäusern der Hauptstadt anders aus.

Dort, wo ich Erfahrungen sammeln konnte, konnte die Bevölkerung Corona 'sinnlich-erkennbar' nicht erleben. Ganz anders als die häufigen und bekannten Alltagsinfektionen mit allen möglichen Viren, Parasiten und Bakterien. Früher war es z.B. relativ einfach, die Bevölkerung von der Gefahr von Kinderlähmung (und dem Nutzen einer Impfung) zu überzeugen, weil zahlreichen Menschen unübersehbar an spastischen Bewegungseinschränkungen litten. Corona dagegen war unsichtbar.

Die meisten Tansanier, denen ich begegnete, waren nicht erkennbar an Covid interessiert. Ob jemand geimpft sei oder nicht, habe ohnehin keine Konsequenz, außer einem guten Gefühl. Also verhielten sich die meisten Menschen so wie immer, als ob es eine neue Epidemie nicht gäbe.



Vergilbtes Krankenhaus-Plakat der Malaria-Bekämpfungskampagne. Bild: Jäger Januar 2022

Tansanische Großfamilie

Auf der Weiterreise wohne ich drei Tage bei einer tansanischen Groß-Familie. Mein 74 Jahre alter Freund hatte seinen kleinen KfZ-Betrieb an seine Söhne abgegeben, und kümmerte sich nur um eine weitläufige Landwirtschaft. Beim Bohnenpflanzen und beim anschließenden, fürstlichen Essen erzählen er und seine Frau, dass sie geimpft seien. Nur einmal. Ob der Impfstoff aus den USA, China oder Russland kam, wussten sie nicht. Er habe die Spritze gewollt, weil er, wie viele andere in seinem Alter hochdruck-krank sei. Seine Frau (gesund, 69 Jahre alt) sei einfach mitgegangen.

Eine Impf-Aufklärung habe es nicht gegeben. Wozu auch? In den Medien habe man doch erzählt, die neue unsichtbare Gefahr verlaufe tödlich, die Impfung schütze sicher, und sie sei völlig nebenwirkungsfrei. Das Gleiche habe auch der Pastor gepredigt. Das reiche doch.

Politischer Umschwung

Meine tansanischen Freunde, aber auch spätere Zufallsbekanntschaften (ein Minen-Manager, ein Hotel-Betreiber, Ärzte, Taxifahrer und Busreisende), erzählten erstaunlich übereinstimmend, dass sich die politische Situation in Tansania nach dem plötzlichen, unerwarteten Ableben des Präsidenten Magufuli, am 17.03.2021, deutlich verändert habe – obwohl die gleiche politische Partei an der Macht blieb. Magufuli sei radikal und diktatorisch gegen (Beamten-)Faulheit, Korruption und zu starke ausländische Einflüsse vorgegangen: Er sei ein populärer, aber auch umstrittener, Saubermann gewesen, mit einem Hang zu Selbstherrlichkeit und Besserwisserei.

Magufuli stand der internationalen Corona-Politik kritisch gegenüber: Er hielt nichts von PCR-Testen, und er wollte auch nichts von den weltweiten Impfkampagnen wissen. Diejenigen, die eine Covid-Gefahr offen thematisierten, oder das Covid-Testen und -Impfen für nützlich hielten, seien ihm und seinem Team verdächtig regierungsfeindlich erschienen, und sie mussten staatliche Sanktionen fürchten.

International noch umstrittener sei jedoch seine Politik gewesen, Minenprojekte auszubremsen (besonders Gold, Tansanit-Edelsteine, Diamanten ...). Bergbauanlagen wurden durch Militär abgesichert, und illegales Schürfen untersagt. Der Schwarzhandel sollte unterbunden werden. Lukrative neue

Projekte (Ausbeutung seltener Erden und das Erschließen der Gasvorkommen vor der Küste) seien nicht vorangekommen, wegen zu hoher Umweltrisiken und zu geringer Gewinnbeteiligung. Auch seine Entscheidung, vielen ausländischen Expert:innen die Visa-Verlängerungen zu weigern (weil genug eigene Kompetenz im Land verfügbar sei) habe ihm in Ausland keine Freunde eingebracht. Ebenso wenig die Einschränkungen von Macht- und Handlungsbefugnissen der wenigen Business-Oligarchen und Provinzfürsten.

Die Regierung bot ausländischen Investoren reichlich Gründe, den Geldhahn zuzudrehen, was sich u.a. auf zwei Groß-Projekte ausgewirkt habe („Hygiene&Latrinenbau an allen Grundschulen Tansanias“, und „Weiterbau einer Eisenbahnstrecke von Dar es Salaam nach Dodoma“). Mit anderen Worten am Anfang 2021 drohte die Staatspleite.

Kaum war Magufuli gestorben und die neue Regierung zusammengesetzt, habe sich seine Nachfolgerin international flexibler gezeigt. Das Schulprojekt werde wieder finanziert, und es gäbe (so schrieben die Zeitungen) frische Kreditaufnahmen für den Eisenbahnbau.

Die, mit denen ich sprechen konnte, hofften, dass die alten, korrupten Zeiten (vor Magufuli) nicht zurückkommen würden. Man wünschte sich, die neue Präsidentin und ihr Team verhielten sich nur etwas klüger und elastischer im Orkan der Weltpolitik.

Die neue (islamische) Präsidentin Samia ließ sich kurz nach dem Tod Magufulis demonstrativ impfen, und organisierte Treffen mit Religionsgemeinschaften, um deren Unterstützung zur allgemeinen Impfung zu erhalten. Man erzählte sich, dass nach und nach auch andere Projekte wieder Fahrt aufnehmen würden, die der alte Präsident behindert hatte: u.a. berichtete man mir in Lindi, dass angeblich wieder an Planungen zur Erschließung der schwierig zugänglichen Erdgasvorkommen in der Tiefsee gearbeitet werde.

Private und öffentliche Einrichtungen an der Küste

Ein anderer Aspekt des Umgangs mit Corona zeigte sich mir beim Betreten einer privaten Praxis ehemaliger deutscher Entwicklungshelfer in Lindi. Dort trugen nicht nur die Praxisangestellten, sondern auch alle Patient:innen Masken, weil sie sonst nicht behandelt wurden. Die Masken

wurden extra von Schneider:innen in Lindi angefertigt, und konnten gewaschen und gebügelt werden. Covid-Fälle gäbe es in Lindi zwar auch nicht, aber die Masken schützten gut vor dem sonst oft zu engem Kontakt mit den Patient:innen z.B. beim Ultraschall. Man habe damit das Risiko allgemeiner Infektionsübertragungen in der Praxis erkennbar gesenkt (u.a. Mandelentzündungen, Bronchitis, und vielleicht sogar TBC etc).

In der Stadt sah ich aber niemanden, der mit Maske unterwegs war.

Praxisinhaberin und -inhaber waren vom Nutzen der Impfung überzeugt. Das Virus sei auch in Tansania sehr gefährlich. In Dar es Salaam habe man zu Beginn der Pandemie vermehrt beatmungspflichtige Fälle in großen Krankenhäuser gesehen. Hier in der Region sei allerdings alles so unauffällig geblieben wie immer. Sie selbst waren in Deutschland mit mRNA geboostert worden. In ihrer Praxis impften sie nicht, wegen des zu großen Aufwands, sondern sie verwiesen auf den Public Health Service.

Da die Verbreitungsbedingungen durch das extrem enge Geschiebe an allen öffentlichen Orten ideal für ein Virus seien, gäbe es (auch für sie) eigentlich nur zwei plausible Erklärungen für die fehlenden Erkrankungen bei einer potenziell tödlich verlaufenden Virusinfektion: Entweder sei das feuchtschwüle Hochsommer-Klima für die Virus-Verbreitung nicht besonders geeignet, oder (was wahrscheinlicher sei): 2020 und 2021 seien mindestens zwei Wellen einer Virus-Epidemie durchgelaufen, ohne dass es jemand bemerkt hätte, weil damals nicht systematisch getestet wurde. Auf die Frage, was (wenn denn eine der beiden Thesen zuträfe) der Sinn der Massen-Impf-Kampagne sei, meinten sie, es schade ja nicht, und Gefährdete (Kranke und Alte) seien vorübergehend besser geschützt, ernsthaft zu erkranken.

Am nächsten Tag erklärte mir der stellvertretende Leiter der örtlichen Gesundheitsbehörde, dass auch er bisher nichts von einer Covid-Epidemie in der Südregion gesehen habe. Man impfe deshalb, weil es Professoren und die Gesundheitsbehörde in Dar es Salaam so empfehlen würden, und die hätten ihre Daten sicherlich genau geprüft. Eines der drängenderen Probleme, mit denen er sich intensiv herumschlagen müsse, sei der intensive Missbrauch von Antibiotika, insbesondere auch auf dem freien Markt.

Touristische Erholung vom Covid-Risiko

An der idyllischen verträumten Küste erwartete ich nichts mehr von Covid zu

sehen oder zu hören. Weil ich mir dachte, dass der angenehme Seewind Atemwegserkrankungen und Mücken ins Land verwehe. Aber die Neugier trieb mich doch wieder in ein kleines Krankenhaus. Dort sei man sehr um Corona-Hygienemaßnahmen bemüht und erzählte stolz, dass man auch geimpft habe, damit eine Krankheit, die man bisher nicht gesehen habe, erst gar nicht ins Städtchen käme. Von 25:000 Einwohnern seien bisher nicht viele geimpft worden. Mit dem chinesischen Präparat. Aber das sei jetzt aufgebraucht. Genau Zahlen erfuhr ich hier nicht.

Au
f
di
e
Fr
ag
e,
ob
er
(w
ie
ge
be
i
me
in
em
Be
su
ch
)
hä
uf
ig
er
St
ro
ma
us



GeGesundheitsstation an der Ostküste Tansanias. Gebäude, Hygiene raInstallation und Liste Covid-geimpfter Personen. Bild: Jäger Januar 2022

fä
ll
e
er
le
be
,
an
tw
or
te
te
de
r
Ar
zt
:
Ja
,
da
s
se
i
so
,
be
so
nd
er
s,
we
nn
es
ge
wi
tt
er
e
un
d
st

ar
k
re
gn
en
wü
rd
e.
Ab
er
si
e
hä
tt
en
ja
fü
r
di
e
Si
ch
er
he
it
ih
re
r
El
ek
tr
og
er
ät
e
ei
ne
n
Ge
ne
ra

to
r.
Un
d
wa
ru
m
de
r
ge
ra
de
ni
ch
t
la
uf
e?
Da
s
we
rd
e
si
ch
er
ni
ch
t
la
ng
e
da
ue
rn
,
de
nn
si
e
hä

tt
en
sc
ho
n
je
ma
nd
en
lo
sg
es
ch
ic
kt
,
um
Di
es
el
zu
ka
uf
en
.

In einem etwas abgelegenen Gesundheitsposten durfte ich dann doch in die Bücher schauen: dort wurden von etwa 11.000 Inselbewohner:innen 11 geimpft. Waren das Risiko-Patient:innen, Alte oder Kranke? Nein, nein: jeder und jede, die oder der den Pieks haben wollten, um sich sicher zu fühlen, konnte den kostenfreien Impfstoff bekommen, solange er verfügbar war.



Masai-Heiler, der Corona noch nie gesehen hat, und auch kein Vorstellung davon hat, was ein Virus sein soll. Mit unsichtbaren Verursachern von Husten-Schnupfen-Heiserkeit kenne er sich aber aus. Die Rinde eines Baumes aus dem Norden helfe da super. (Bild: Jäger Januar 2022)

Zurück in Dar es Salaam

Wieder nach einer langen verschwitzten Busüberlandfahrt in meinem Hotel angelangt, füllte ich die Einreiseanmeldung für das RKI und mein Heimat-Gesundheitsamt aus. Ich erfuhr, dass die Gültigkeitsdauer meines vier Monate zurückliegenden J&J-Impfzertifikats während meiner Reise vom deutschen Gesundheitsministerium ohne Begründung von sechs auf drei Monate reduziert wurde. Somit galt ich jetzt als ungeimpft. Die Airline war an einem Impfstatus aber ohnehin nicht interessiert, sondern verlangte von allen, ob geboostert oder nicht, den Nachweis eines negativen PCR-Test-Ergebnisses.

Bei dem staatlichen Zentral-Labor erhielt ich umgehend einen Termin zum PCR-Test-Abstrich, bei dem alles so sauber, korrekt und professionell ablief, wie in einem europäischen Testzentrum. Das Ergebnis am Folgetag war positiv. Also musste ich erneut im Hotel einchecken, und den Flug umbuchen.

Man sagte mir im Telefon-Gespräch mit dem Labor, es geschehe manchmal, dass auch bei einem kern-gesunden Menschen der Test positiv ausfalle, weil das Virus mittlerweile endemisch sei. In vergleichbaren Fällen falle ein Kontrolltest bei symptomlosen Menschen ohne Infektionszeichen nach drei Tagen meist negativ aus. Folglich erhielt ich einen zweiten Termin drei Tage später, damit der Abflug (bei negativem Ergebnis) ein Tag später erfolgen könne.

Da
s
Ho
te
l-
Pe
rs
on
al
fü
hl



teMitfühlender Hotel-Service für positiv getestete Gäste. Heißer Ingwer-
miZitronen-Aufguß zum Inhalieren und Gurgeln. Bild: Jäger, Januar 2022

t
un
d
kü
mm
er
te
si
ch
rü
hr
en
d.
Co
vi
d-
Er
kr
an
kt
e
se
he
ma
n
im
Ho
te
l
se
lt
en
.
Im
De
ze
mb
er
se

i
es
ei
nm
al
ei
ne
r
ga
nz
en
Fa
mi
li
e
un
mi
tt
el
ba
r
na
ch
de
r
Ei
nr
ei
se
ri
ch
ti
g
sc
hl
ec
ht
ge
ga
ng
en

,
un
d
ma
n
ha
be
si
e
in
s
be
na
ch
ba
rt
e
Kr
an
ke
nh
au
s
br
in
ge
n
mü
ss
en
.

Es käme aber häufiger vor, dass Hotelgäste positiv getestet würden. Für diese Fälle gäbe es einen kosten-freien Service, der sich sehr bewährt habe: Man stelle frisch gerebelten Ingwer und Zitrone ins Zimmer. Beides solle man mit heißem Wasser aufgießen, den Dampf einatmen und gurgeln.

So liebevoll umsorgt, verbrachte ich noch zwei Tage lesend und schwimmend am Pool. Eigentlich hätte ich die wunderschönen Sonnentage genießen können.

Tat ich aber nicht. Stattdessen erinnere ich mich an den Soziologen Ivan

Illich, der 1977 behauptete, die Zeit des natürlichen Sterbens sei vorbei. Und das, obwohl die Medikalisierung aller Lebensbereiche damals erst langsam Fahrt aufnahm. Jetzt erlebte ich hautnah, dass die Zeit der natürlichen Gesundheit abgelaufen war. Gesund war nicht mehr, wer sich so fühlte, und deshalb keinen Bedarf verspürte, Gesundheitsprodukte zu konsumieren. Vielmehr galt jemand als gesund (und damit für die Umwelt ungefährlich), wenn bei ihm (oder ihr) eine nicht durchschaubare Institution einen Marker bestimmt hatte, dessen Aussagekraft und Grenzwerte im Dunkel lagen. Ich fühlte mich ohnmächtig, wie die Figuren in Franz Kafka's Roman „Der Prozess“: abhängig von einer absurden, lebensfeindlichen und sich verselbständigenden Bürokratie. Da ich nicht handeln konnte, bleibt mir nichts anderes übrig, als stoisch die Situation so anzunehmen, wie sie war.



teCovid-19-Testzentren in Dar es Salaam: Im Jahr 2020 vorgestelltes
 n Gewimmel und 2022 eine beschaulich-ordentliche Sprechstunde im
 Testaatlichen Krankenhaus ohne Warteschlange (Bilder: Jäger Januar 2022,
 stTingaTinga-Kunstmarkt und Sinza Palestina-Hospital)

-
 Te
 rm
 in
 lä
 uf
 t
 al
 le
 s
 sa
 ub
 er
 ,
 or

de
nt
li
ch
,
pe
ni
be
l.
De
r
ju
ng
e
Ar
zt
ar
be
it
et
e
oh
ne
St
re
ss
un
d
be
fr
ag
te
mi
ch
fr
eu
nd
li
ch
na
ch

me
in
em
(g
ut
en
)
Be
fi
nd
en
,
de
nn
au
ße
r
mi
r
ga
b
es
ge
ra
de
ke
in
e
we
it
er
en
Ku
nd
en
.

Einen Tag später erhielt ich dann ein Testergebnis, das zu meinem erhaltenen Gesundheitszustand passte. Damit durfte ich dann bei der Airline online-einchecken.

Am Flughafen musste das negative PCR-Testzertifikat der Gesundheitsbehörde vorgelegt und abgestempelt werden, sonst wurde man nicht zum Check-in-Schalter vorgelassen. Auch die Airline war an Impfung oder Impfzertifikaten nicht interessiert. Wichtig war nur der negative PCR. Wer (dreimal geimpft oder geboostert) glaubte, auf den PCR verzichten zu können, geriet in erhebliche Schwierigkeiten. Später vor dem Boarding erklärte mir eine freundliche Mitarbeiterin des Boden-Personals, warum das so sei: Omikron werde doch von Geimpften, Geboosterten und Ungeimpften gleichermaßen übertragen, und das Virus wolle man nicht an Bord haben. Daher zähle nur der negative PCR.

Rückblick aus dem Hausarrest in Deutschland

In Afrika seien, so die offiziellen Zahlen, bisher elf Millionen „Infizierte“ gemeldet worden: also Personen, bei denen ein Covid-Test ausgefallen ist. Von diesen seien etwa 200.000 Menschen verstorben (Quelle: CDC Afrika). Wäre ich am Ende meiner Reise in Dar es Saalam bei einem Autounfall umgekommen, hätte man mich dazu gezählt, da mein PCR-Ergebnis positiv ausgefallen war.

In einigen afrikanischen Ländern führten die Shut-down-Maßnahmen zu teilweise heftigen gesellschaftlichen Folgen (Oxfam, 17.01.2022). In Tansania hatte davon nichts bemerkt. Das Land hat viele Probleme, aber ob das Corona-Virus (oder die Maßnahmen zu seiner Eindämmung) dort zu den prioritären Problemen zählen, bezweifelte ich.

Auf meiner Reise war mir niemand hustend oder verschnupft aufgefallen. Von psychischen Störungen, die Coronaepidemien in anderen Ländern begleiteten, hatte ich auch nichts wahrgenommen. In allen Gesprächen zu medizinischen Themen wurde mir erklärt, dass es ‚zurzeit‘ keine erkennbare Epidemie gäbe. Offizielle (Melde-)Zahlen waren dünn und nicht aussagefähig.

Aussagekräftige Studien konnte man mir auf meine Nachfragen nicht nennen. Möglicherweise, sagten mir Ärzt:innen, seien Corona-Varianten 2020 und 2021 in Wellen durchs Land gelaufen. Dabei habe sich die Bevölkerung vermutlich millionenfach infiziert, was bei milden Krankheitserscheinungen möglicherweise zu einer hohen Immunisierung geführt habe. Die Viren seien also mittlerweile endemisch verbreitet.

Den epidemiologischen Sinn der Covid-Impf-Kampagne konnte man mir in Tansania nicht erklären. Wenn „J&J“, und die alternativen russischen und

chinesischen Impfstoffe, nur wenige Monate wirken sollen, was könnte dann das rationale Ziel dieser unsystematisch durchgeführten Aktion sein? Die Virusverbreitung verlangsamen? Die Zahl der Todesfälle bei Gefährdeten senken?

Die gut gemeinte Forderung nach Freigabe der Impfpatente (PHMovement) u.a. für afrikanische Länder (um die Coronaimpfungen für sie verfügbarer zu machen) stand ich nach der Reise noch skeptischer gegenüber als vorher. Denn für die mRNA-Technologie hätte erst eine riesige Kühlinfrastruktur aufgebaut werden müssen. Das bedeutete bei der Instabilität des Stromnetzes außerhalb der großen Städte ein gewaltiges Investitions-Programm, von dem in erster Linie Firmen und Organisationen der industrialisierten Länder und Institutionen des Nordens profitiert hätten. Man hätte die Sicherheit und den Betrieb von aufzubauenden Produktionsanlagen garantieren müssen, Kühlketten aufzubauen, für die nötige Ausbildung sorgen uva. Und außerdem: Jeder Piecks kann in suboptimalen, ungenügend kontrollierten Gesundheitseinrichtungen, auch Risiken mit sich bringen. (Mehr)

Aber die internationale Gemeinschaft hatte offenbar ein klares Impfziel für Afrika vor Augen. Die NZZ schrieb am 15.02.2022, die WHO gehe davon aus, dass man die „die gesamte Weltbevölkerung impfen (müsse), um die Pandemie zu beenden ... Die EU strebe bis 2023 eine weltweite Impfquote von 70 Prozent an. Bis Ende Juni 2022 wolle die EU die Lieferung von insgesamt 700 Millionen Dosen in die Entwicklungsländer abgeschlossen haben. Besonders für Afrika werde jedoch noch zu wenig getan. Daher wolle die EU bis zum EU-Afrika-Gipfel am 17. und 18. Februar ein zusätzliches Paket zur Impfunterstützung auf dem Kontinent verabschieden.“

Vielleicht hatte die SPD Vorsitzende Saskia Esken ja recht mit ihrer Einschätzung, dass der Impfstoff gerade deshalb so sicher sei, weil er „an Milliarden von Menschen getestet wurde, sozusagen in einem großen Feldversuch auf der ganzen Welt“. (ZDF Morgenmagazin, 27.12.2021).