

Der Kampf mit dem Fieber

Was tun, wenn es beim Dreh in Afrika nur Tee gegen Malaria gibt? Und sich dahinter auch noch der Wahnsinn des kolonialen Erbes verbirgt? *Von Richard Fleming*

Vom Damm mitten in Zentral-Uganda wirkt die Oberfläche des Reisfeldes im Licht des Sonnenuntergangs wie eine gleißende Kupferplatte. Vögel plätschern. Grillen zirpen. So weit das Auge reicht, wogen die smaragdgrünen Reisbüschel in der Brise. Doch so spektakulär die Aussicht auch sein mag, so dumpf beschleicht einen hier die Angst. Über der gesamten Fläche der Reisfelder dröhnt das durchdringende Surren von Millionen Insekten. Das Wasser scheint unter der Dichte ihrer Larven zu bebren. Hier brütet die Malaria.

Als mich die Dokumentarfilmerin Katharina Weingartner anrief, ob ich nach Uganda kommen könnte, um bei ihrem Film „Das Fieber“ mitzuarbeiten, meinte Sie, dass wir zwar in malariaverseuchten Gegenden arbeiten würden, der Rest der Crew aber als Prophylaxe lediglich ein chinesisches Naturheilmittel aus dem Kraut Artemisia nehmen würde.

Nachdem ich meine grundsätzliche Zweifel an Naturheilmitteln gegen die unangenehmen Nebenwirkungen gängiger Malaria-Mittel abwog, die ich bei meinen Arbeiten für Dokumentarfilme in tropischen Ländern oft genug zu spüren bekam, dachte ich mir, dass das ja keine besonders lange Reise würde. Warum also nicht mal ein Kraut ausprobieren? Auf der Deichkrone scheint mir das dann aber doch eine denkbar schlechte Idee.

Der kenianische Insektenkundler und Spezialist für öffentliche Gesundheit Richard Mukabana steht in Gummistiefeln am Rand und zeigt über die Reisfelder und eine lange Reihe von Feldarbeitern, die sich auf einem parallelen Deich gerade auf den Heimweg machen. Jeder von ihnen hat wahrscheinlich schon einmal unter dem lähmenden Fieber gelitten. Einige werden es in diesem Moment mit nach Hause bringen. Aber der Mosquito, so verhasst er auch sein mag, ist an der Krankheit genauso wenig schuld wie die Arbeiter. Es ist eine tödliche Symbiose, bei der die Anopheles-Mücke nur der Mittelsmann für die Übertragung von Mensch zu Mensch ist. Das Insekt kann zwischen seinen Blutmahlzeiten bis zu fünf Kilometer zurücklegen. Das ist sehr viel weiter, als die Strecke zwischen uns und den Arbeitern.

Malaria ist ein afrikanisches Problem, doch die Entscheidungen fallen woanders

Richard Mukabana bückt sich und sammelt in einem Reagenzglas ein wenig Wasser aus dem Reisfeld. Er hält es ins Licht. Das Wasser scheint lebendig, voll zappender Moskitolarven. In gewissem Sinne ist die Allgegenwärtigkeit der Malaria in diesem Teil Ugandas ein Vermächtnis der Kolonialzeit, als riesige Urwaldflächen für den Ackerbau gerodet wurden. „Normalerweise sind Waldgebiete in Afrika kein gutes Umfeld für die Malaria-Mücke“, erklärt er. „Hätte man diese Gegend unberührt gelassen und sie nicht für den Reisbau kultiviert, hätten wir nicht ein so verseuchtes Gebiet.“

Trotz jüngster Fortschritte bleibt die Krankheit einer der größten Killer der Welt. Bis ins 20. Jahrhundert war sie auch

in Südeuropa verbreitet. Der Name wurzelt auch im italienischen „mal aria“, der schlechten Luft, von der man einst glaubte, dass sie der Auslöser sei. Heute ist Malaria vor allem eine afrikanische Krankheit. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) wurden dort 92 Prozent der weltweit 219 Millionen Fälle und 93 Prozent der 435.000 Todesfälle verzeichnet.

Für die Regisseurin sind diese Fragen nicht nur Themen für den Film, sondern ein Anliegen

Man kann es Forschern wie Richard Mukabana deswegen nicht verdenken, wenn sie sich fragen, warum Afrikaner so selten am weltweiten Diskurs über die Krankheit teilnehmen dürfen. „Die meisten Entscheidungen über Malariakontrolle werden nicht in Afrika gefällt“, sagt er. „Sie werden irgendwo in Europa oder den USA gefällt, mit minimaler Beteiligung von Afrikanern. Wenn man sich die Kulturpraktiken in Afrika anschaut, werden viele davon der Engpass bei der Bekämpfung oder gar Auslöschung der Krankheit sein.“ Solche Aussagen haben Katharina Weingartner dazu gebracht, ausschließlich afrikanische Stimmen in ihrem Film zu Wort kommen zu lassen.

Nicht weit vom Deich entfernt kultiviert die Pflanzenkundlerin Rehema Namyalo ein stark riechendes, bitteres Kraut, das sie auf dem Feld ihrer Mutter zieht. Das ist Artemisia annua, der Einjährige Beifuß, eine Pflanze mit Anti-Malaria-Wirkung, die hier wächst. Das könnte die einheimische, preiswerte Lösung für das Malaria-Problem sein, die Afrika so dringend braucht.

In der chinesischen Medizin wird mit Artemisia seit über zweitausend Jahren Fieber bekämpft. Es heißt, dass die Kommunisten damit den Vietnamkrieg gewannen, weil sie den Vietcong malariafrei hielten. Die Primärbehandlung, die auf Empfehlung der WHO heutzutage gegen Malaria eingesetzt wird, ist ACT, oder „Artemisinin Combination Therapy“ und basiert darauf. Und 2015 bekam die chinesische Pharmakologin Tu Youyou für ihre Behandlungsmethoden der Malaria mit Artemisinin gemeinsam mit Kollegen aus den USA und Japan den Nobelpreis für Physiologie oder Medizin.

Rehema Namyalo ist keine Wissenschaftlerin, aber sie pflanzt, erntet, trocknet und vertreibt Artemisia, seit sie 2004 von der deutschen Entwicklungshilfeorganisation Anamed dafür ausgebildet wurde. Jeden Morgen reicht die Filmcrew eine Schüssel davon zum Frühstück herum, gemischt mit einem Löffel voll Erdnussbutter, um den außergewöhnlich bitteren Geschmack auszugleichen.

2008 eröffnete Namyalo ihre eigene Klinik für Naturheilkunde, in der sie Malaria mit fein abgemessenen Dosen Artemisia-Tee bekämpft. Sie unterrichtet Besucher und Dörfler in der Aufzucht der Pflanze, verkauft Saatgut und Setzlinge. „Ich habe so viele positive Ergebnisse beobachtet“, sagt sie. „Artemisia ist sowohl Prophylaxe wie auch Therapie. In den ersten Jahren hatten wir jeden Tage fünf bis zehn Patienten hier, die über Malaria klagten. Manchmal kamen sie mit der ganzen Familie von



acht Leuten, und sechs davon hatten das Fieber. Inzwischen haben wir nicht mehr so viele Fälle. Jetzt behandle ich in einem Monat vielleicht ein bis zwei Patienten. In manchen Monaten kommt gar keiner, weil sie den Tee prophylaktisch trinken.“

Namyalos anekdotische Indizien werden immer häufiger wissenschaftlich unterfüttert. 2018 ergab eine Blindstudie im kongoleischen Maniema, die der kongoleische Arzt Jerome Munyiangi mitverfasste, dass ähnliche Dosen von Tee aus Artemisia annua oder ihrem afrikanischen Verwandten Artemisia afra bessere Ergebnisse brachten als ACT. Eine andere Studie auf der Blumenplantage Wagagai in Entebbe zeigte, welche prophylaktische Wirkung Artemisia-Tee entwickeln kann.

In einem Strategiepapier vom 10. Oktober vergangenen Jahres hat sich die WHO allerdings deutlich gegen diese Kräuterbehandlung ausgesprochen. Das Standardargument gegen die Anwendung von Artemisia beruht sich auf das Vorsorgeprinzip, die Idee, dass mögliche unbekannte Gefahren bei der Anwendung von Problemlösungen rigoros abgeschätzt und ausgeschlossen werden müssen, bevor sie umgesetzt werden. Im Kontext von Malaria, die jedes Jahr fast eine halbe Million Todesopfer fordert, führt das zu einem ethischen Dilemma. Nimmt man Tote in Kauf, weil internationale Organisationen wie die WHO zur Vorsicht mahnen, weil eine offenbar wirksame Malaria-Therapie noch zu unerprobt ist?

Bei Prophylaxen weiß man nur, wie zuverlässig sie sind, wenn sie nicht wirken

Es gibt auch die Befürchtung, dass sich dadurch eine Resistenz gegen ACT verbreitet. Angesichts der Impfdebatte in Europa und Amerika und den gefährlichen Argumenten der Impfgegner scheint es fast ironisch, dass sich die WHO und Pharmahersteller auf der Gegenseite wissenschaftlicher Erkenntnisse wiederfinden. Oder solche Erkenntnisse zumindest nur sehr selektiv wahrnehmen. Diese selektive Wahrnehmung wird noch von der Weigerung verstärkt, weitere Forschungen zu finanzieren, welche die Wirksamkeit von Artemisia untersuchen. Sei es aus der westlichen Ablehnung von Naturheilkunde oder, was schlimmer wäre, weil die Pharmaindustrie kein Interesse an einem Produkt hat, das man nicht vermarkten kann, weil man es fast umsonst in jedem afrikanischen Küchergarten ziehen und selbst herstellen kann. Zu diesen Bedenken kommen noch die unangenehm rückschrittliche Kolonialargumente, die schon einmal gegen die Einführung antiretroviraler Arzneistoffe gegen HIV auf dem Kontinent angebracht wurden.



Szenen aus „Das Fieber“: Die Pflanzenkundlerin Rehema Namyalo verteilt in ihrem Heimatdorf Artemisia-Pflanzen (oben). In der Gegend hatten fast alle schon einmal Malaria, wie der Insektenkundler Richard Mukabana (unten) mit Blick auf die Reisfeldarbeiter betont. FOTOS: POOLDOGS

Afrikaner, so wird da angedeutet, hätten weder den ausreichenden Bildungsstandard noch die medizinische Infrastruktur, um sich selbst zu behandeln, sie müssen also auf Hilfe von außen warten. Der kongoleische Arzt Jerome Munyiangi, der die Blindstudie in Maniema durchführte, sagt dazu: „Wir müssen davon ausgehen, dass dies böser Wille ist, um Afrikaner vollkommen von Medikamenten abhängig zu machen, die aus dem Ausland kommen. Und dass Afrikaner keine Lösungen entwickeln sollen, die lokal, billiger und für die Konditionen armer Gesellschaften tauglich sind.“

Erstschwerend hinzu kommt, dass geschätzte dreißig Prozent aller Malaria-Medikamente, die in Afrika auf dem Markt sind, gefälscht wurden. Pharmaproduktionsrate ist ein Multimilliardengeschäft, das in Afrika jedes Jahr bis zu 200.000 Tote fordert.

Jerome Munyiangi hat das daheim in Kongo weithin bekannt gemacht. Dafür wurde er in Kinshasa verhaftet. Wie er sagt, auf Betreiben eines Importeurs dieser gefälschten Medikamente. Ein Argu-

ment mehr dafür, dass Afrikaner ihre eigenen Behandlungen entwickeln, die Mittel dafür herstellen und sie vertreiben.

Für Katharina Weingartner sind diese Fragen längst nicht mehr nur Themen für ihren Film, sondern ein politisches Anliegen. Sie hofft, dass ihr Film „Das Fieber“ das Wissen um Artemisia über den ganzen Kontinent verbreitet.

Am 24. Februar will sie beim Berlinale Africa Hub die Initiative „Fight the Fever“ starten und Artemisia-Samen verteilen. Sie will außerdem ein mobiles Kino schaffen, das in Afrika von Dorf zu Dorf fährt und den Film in mehreren Sprachen zeigt. Vorbild war die Musik- und Comedy-Truppe *The Ebonies*, mit der die Filmcrew in Uganda ein Motel teilte. Die führen eines Nachmittags mit einem alten, grünen Laster voller Schauspieler und Requisiten vor, bauten im Hof ihre Bühne auf und führen dann durch die holprigen Straßen von Masaka, um ihr Theater mit Lautsprecheransagen zu bewerben. Weingartner hofft, dass sie ihren Film genau so vertreiben kann. Um dann auch gratis Artemisia-Saatgut zu verteilen.

Ein Problem mit Prophylaxe ist natürlich, dass man nur ganz sicher weiß, wie zuverlässig sie ist, wenn sie nicht wirkt. Zurück in New York nach dem Dreh blieb das Artemisia-Kraut, das Rehema Namyalo gepflanzt und die ich durch den Zoll geschmuggelt hatte, drei Wochen lang Teil meines Frühstückes.

Der Patient blieb gesund, kann ich melden. Für Namyalo, die dort lebt, wo Malaria ein chronischer Zustand ist, mag der Nutzen eindeutig sein. „In meiner Familie“, sagt sie, „haben wir ein ganzes Jahr ohne einen einzigen Fall überstanden.“ Für mich aber ist es unmöglich zu sagen, ob ich es dem Kraut verdanke, dass ich von der Malaria verschont blieb. Oder ob ich einfach nur Glück hatte.

Richard Fleming lebt in New York und ist Filmemacher, Künstler und Reiseschriftsteller. An Katharina Weingartners Dokumentarfilm „Das Fieber“ arbeitete er als Tonmeister mit.

Mi 19.02. | 19.00 Uhr | Diskussion

Körper Debate

Soll Deutschland Cyberangriffe durchführen dürfen?

Spionageprogramme im Netzwerk des Deutschen Bundestags, Angriffe auf das ukrainische Stromnetz oder Sabotage iranischer Atomzentrifugen – Cyberangriffe werden immer ausgefeilter und effektiver. Deutschland investiert daher zunehmend in Cyberabwehr. Reicht das, oder liegt die beste Verteidigung im Angriff? Darüber streiten Martin Schallbruch vom Digital Society Institute der ESMT Berlin und Ann Cathrin Riedel von LOAD – Verein für liberale Netzpolitik. In Kooperation mit der Süddeutschen Zeitung.

KörperForum: Eintritt frei
Anmeldung unter www.koerberforum.de

KörperForum – Kehrvieler 12 | 20457 Hamburg | Telefon 040 · 80 81 92 · 0 | E-Mail info@koerberforum.de
Veranstalter ist die gemeinnützige Körper-Stiftung | www.koerber-stiftung.de

Video-Livestream
ab 19 Uhr unter
sz-veranstaltungen.de
und
koerberforum.de

Eine Veranstaltung von:

Körper
Stiftung

Weitere Informationen zu den
Veranstaltungen der
Süddeutschen Zeitung erhalten
Sie unter sz-veranstaltungen.de

Seien Sie anspruchsvoll.

Süddeutsche Zeitung