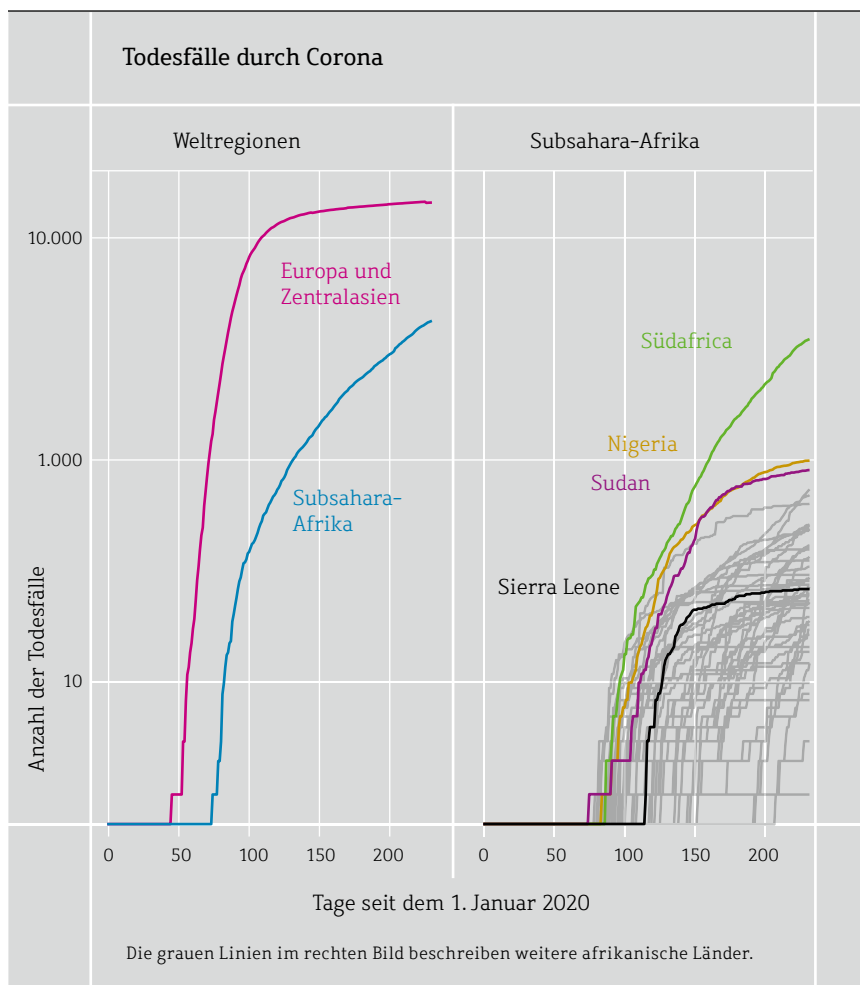


# Nicht im selben Boot Jedes Land macht seine eigenen Erfahrungen mit Corona – auch Sierra Leone

Julio S. Solís Arce und Macartan Humphreys

Manche sagen, vor Corona befänden wir uns alle im selben Sturm, aber in verschiedenen Booten. Das stimmt nicht nur im Blick auf die einzelnen Menschen in einem Land, sondern auch, wenn man verschiedene Länder und Regionen miteinander vergleicht. Die Muster der Verbreitung des Virus, die politischen Instrumente zu seiner Bekämpfung und die Konsequenzen, die sie jeweils haben, unterscheiden sich zwischen reicheren und ärmeren Ländern deutlich. Interessant ist, dass sich Maßnahmen wie Grenzschließungen, Lockdowns und Abstandsregelungen dennoch oft erstaunlich ähnlich sind.

Wir wollen einige Beobachtungen über Erfahrungen mit Corona teilen und dafür Daten heranziehen, die wir gemeinsam mit Kolleg\*innen in Sierra Leone gesammelt haben. Wir haben dort mit Umfragen bereits vor der Krise begonnen und sie bis heute, vor allem telefonisch, fortgesetzt.



**Summary:** Sierra Leone was quick to put in place containment policies to stem the spread of Corona, but there are large economic disruptions and indirect welfare costs. Policy options to respond to the economic crisis are very limited. Policy decisions have drawn on past experiences with Ebola but have had limited access to tailored models to help estimate the benefits and costs of aggressive responses. If Sierra Leone faces a second wave, access to models that combine insights from health researchers and social scientists may be essential.

**Kurz gefasst:** Sierra Leone hat schnell umfangreiche Eindämmungsmaßnahmen gegen die Verbreitung des Coronavirus eingeführt – mit hohen ökonomischen und sozialen Folgekosten. Die Möglichkeiten der Politik, auf die Wirtschaftskrise zu reagieren, sind sehr begrenzt. Entscheidungen der Regierung greifen oft auf Erfahrungen mit der Ebola-Epidemie zurück, aber es gibt kaum genaue Modelle, die Kosten und Nutzen aggressiver Interventionen durchrechnen würden. Falls Sierra Leone eine zweite Corona-Welle erlebt, müssen Einsichten von Gesundheits- und Sozialwissenschaftlern kombiniert werden.

Quelle: Europäisches Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten; eigene Berechnungen



Julio Saul Solís Arce forscht in der Abteilung Institutionen und politische Ungleichheit im Projekt „Experimenting with Causality (CAUS)“. Seinen Master in Mathematik, Wirtschaftswissenschaften und Statistik absolvierte er an der African School of Economics (ASE) in Benin. *[Foto: Martina Sander]*

[julio.solis@wzb.eu](mailto:julio.solis@wzb.eu)

Wir finden in Sierra Leone drei wichtige Muster: Erstens sehen wir schnelle Reaktionen vonseiten der Regierung und der Gesellschaft auf die Verbreitung des Virus, zweitens zeichnen sich große ökonomische Folgeschäden in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen ab, und drittens hat die Ausbreitung spät begonnen und sich rasch wieder verlangsamt – was die Regierung von Sierra Leone dazu bringt, das Land in einer Nach-Corona-Phase zu sehen und sich eher auf die ökonomische Erholung als auf fortgesetzte Prävention zu konzentrieren.

## Unterschiedliche Entwicklung der Sterblichkeit

Die Zahl der registrierten Toten ist bislang in Europa sehr viel höher als im subsaharischen Afrika – absolut wie relativ gesehen. Hinter den Gesamtzahlen verstecken sich allerdings sehr unterschiedliche Ausbreitungsmuster in beiden Regionen, wie die obige Abbildung zeigt. In der linken Hälfte ist zu sehen, dass in Europa das Wachstum früher einsetzte und schneller wieder abnahm. Im Unterschied dazu erlebte das südliche Afrika eine spätere und viel langsamere Zunahme, die dafür aber nennenswert anhält. Dieses anhaltende Wachstum ist besorgniserregend, lässt es doch befürchten, dass auf die Region in naher Zukunft große Belastungen zukommen. Nicht zu sehen sind in der Gesamtkurve allerdings mögliche zeitlich versetzte Ausbrüche in verschiedenen afrikanischen Ländern, die inzwischen aber, wie in Sierra Leone, gut unter Kontrolle sind.

Die späteren Ausbrüche und die anfänglich geringeren Wachstumsraten könnten auf frühe politische Interventionen zur Eindämmung der Krankheit zurückzuführen sein (für Sierra Leone jedenfalls werden wir diese These weiter unten ausführen). Andere Erklärungen führen die jüngere Bevölkerung Afrikas an oder dass dort möglicherweise andere Typen des Virus unterwegs sind. Es könnte natürlich auch mit niedrigeren Testraten zusammenhängen.

## Die Politik handelt

Viele afrikanische Länder handelten schnell; sie schlossen Grenzen, verhängten Ausgangssperren und begannen in manchen Fällen umfangreiche Testungen. Die Elfenbeinküste zum Beispiel verordnete bereits am 2. Januar eine Überwachung an Flughäfen. Ein anderes Beispiel ist Uganda, das umfangreiche Tests für einreisende Lastwagenfahrer einführte und Zufallstests machte, lange bevor es den ersten Corona-Toten gab. Auch Sierra Leone handelte schnell, um die Ausbreitung von Corona und die damit verbundenen tödlichen Risiken einzuschränken. Dabei dienten die jüngsten Erfahrungen des Landes mit Ebola als wichtiger Bezugspunkt. Die Maßnahmen in Sierra Leone sind ähnlich stringent wie die der wohlhabenden Länder beispielsweise Deutschlands, aber sie sind weiterreichend, wenn man sie an der Größe des jeweiligen Ausbruchs misst. Zum Beispiel verhängte Sierra Leone im März einen Ausnahmezustand, noch bevor es im Land erste Fälle gab, und ein dreitägiger Lockdown wurde angeordnet, als Anfang April der zweite Fall bestätigt wurde.

Mit Blick auf die öffentliche Gesundheit war Sierra Leone sehr erfolgreich, aber die wirtschaftliche Reaktion war doch begrenzt. Zum Vergleich: Die EU verabschiedete ein Hilfspaket über 750 Milliarden Euro, bei 446 Millionen Einwohnern. Pro Kopf entspricht das dem von der Weltbank angegebenen Bruttoinlandsprodukt im subsaharischen Afrika; die Summe ist das Zwanzigfache der gesamten Entwicklungshilfe für die Region aus Übersee. Maßnahmen zur sozialen Sicherung in diesem Umfang können in wenig wohlhabenden Ländern wie Sierra Leone nicht leicht umgesetzt werden. Wir haben keine Zahlen über die Ausgaben der Regierung, aber eines der größten Programme, das durch internationale Organisationen mitfinanziert wird, belief sich auf ungefähr 3 Millionen Euro. Nur etwa 36 Prozent der von uns Befragten gaben an, Unterstützung von der Regierung beantragt zu haben oder zu bekommen. 80 Prozent hingegen berichteten, sie hätten sich an Verwandte oder Freunde gewandt.

## Die Menschen handeln

Auch die Bevölkerung Sierra Leones reagierte schnell. Unsere Daten zeigen, dass die präventiven Maßnahmen in großem Umfang eingehalten wurden: Anfang Juni sagten 58 Prozent der Befragten, sie trügen Masken, 92 Prozent verzichteten auf den Handschlag, und 86 Prozent hatten die Frequenz ihres Händewaschens erhöht – und das alles bei einer geringen Verbreitung des Virus. Diese Zahlen sind ungefähr vergleichbar mit denen für Deutschland, wo zum Beispiel in einer *Euronews*-Umfrage von Juli 45 Prozent angaben, immer oder meistens Masken zu tragen.

In Sierra Leone funktionierten diese sozialen Reaktionen trotz der erschwerten Kommunikation und des beschränkten Informationsflusses. Nach Angaben der Weltbank haben nur 9 Prozent der Bevölkerung Zugang zum Internet. Viele Gemeinden, auch die, in der wir arbeiten, haben kein Handynetz. Das könnte eine Erklärung dafür sein, warum Anfang Mai viele der Befragten wussten, dass Fieber (75 Prozent) und trockener Husten (70 Prozent) Corona-Symptome sind, während nur 42 Prozent wussten, dass auch Atembeschwerden dazuzählen. Im Juni wussten nur 41 Prozent der Befragten, dass Menschen Corona haben können, ohne Symptome zu zeigen. Information ist eine Herausforderung in Sierra Leone: Nach den Erfahrungen mit Ebola wurden Wege über einzelne Gemeinden genutzt, um grundlegende Verhaltensregeln zu kommunizieren.

## Mögliche indirekte Folgen

Die Vorsichtsmaßnahmen hatten schwere Auswirkungen auf die Haushalte. Unseren Daten zufolge nahm für 57 Prozent der Haushalte das Einkommen ab, während die Lebensmittelpreise um bis zu 16 Prozent stiegen. Bis April mussten 87 Prozent der ländlichen Haushalte Mahlzeiten ausfallen lassen oder Portionen verkleinern, um mit der Krise zurechtzukommen. Diese Muster finden sich sowohl in wohlhabenderen als auch in ärmeren Haushalten. Und sie finden sich auch anderswo: Wenn wir unsere Daten mit ähnlichen Informationen aus anderen Entwicklungsländern vergleichen, sehen wir, dass insgesamt zwei Drittel der Befragten über sinkende Einnahmen berichten.

Wenn wir das große Bild betrachten, sehen wir schwerwiegende Folgen für die sozialen Systeme, besonders in Niedrigeinkommensländern. Ein Beispiel ist der Einfluss des Einkommens auf die Kindersterblichkeit (bis zum Alter von fünf Jahren). Sierra Leone hat eine Kindersterblichkeitsrate von 100 auf 1.000 Lebendgeburten – verglichen mit 4 in Deutschland. Schätzungen, die sich auf Studien der Medizinerin Bernadette O'Hare und ihres Teams beziehen, gehen davon aus, dass eine Abnahme des Einkommens um 10 Prozent in Sierra Leone eine Zunahme von einem Prozentpunkt bei der Kindersterblichkeit zur Folge hätte – in Deutschland 0,04 Prozent.

Auch andere Sterberisiken hängen mit den Präventionsmaßnahmen zusammen – etwa weniger Klinikbesuche. Während wir hier in unseren Daten keine starken Belege finden (nur 2 Prozent der Befragten gaben an, seit März auf einen ärztlichen Termin verzichtet zu haben), drücken einige Zeitungsartikel Bedenken aus, die Maßnahmen könnten negative Auswirkungen im Blick auf andere Epidemien wie Malaria haben. So könnten Gesundheitseinrichtungen seltener aufgesucht werden. Es gibt also Indizien für negative Auswirkungen, aber unseres Wissens sind diese nirgends quantifiziert. Wir haben keine Zahlen für die Übersterblichkeit in Sierra Leone, über die wir diese größeren Effekte einfangen könnten.

Insgesamt ist die Sterberate, jedenfalls nach offiziellen Zahlen, in Sierra Leone niedrig. Regierung und Bevölkerung haben früh sehr konsequent reagiert. Die Maßnahmen zur Prävention könnten schwerwiegende ökonomische und gesundheitliche Folgen haben, deren Ausmaß wir noch nicht kennen. Diese Muster werfen die Frage auf, ob die ergriffenen Maßnahmen optimal waren. Das ernsthafte Engagement der Regierung ist nicht in Abrede zu stellen. Und es ist sehr gut möglich, dass diese Maßnahmen halfen, die Sterblichkeit niedrig zu halten.



Macartan Humphreys ist Direktor der Abteilung Institutionen und politische Ungleichheit am WZB und Professor für Politikwissenschaft an der Columbia University, New York. [Foto: Jacobia Dahm]

[macartan.humphreys@wzb.eu](mailto:macartan.humphreys@wzb.eu)

Aber wenn man die möglichen indirekten Auswirkungen auf Einkommen und Gesundheit betrachtet, ist es nicht eindeutig, dass die Maßnahmen die besten waren. Der amerikanische Ökonom Titan Alon hat in einer gerade erschienenen Studie herausgearbeitet, dass es möglicherweise über Regionen hinweg deutliche Unterschiede im Erfolg verschiedener Interventionen gibt – die direkte Verringerung der Sterblichkeit geht mit höheren ökonomischen Kosten einher. Für Sierra Leone lässt sich das allerdings nicht klar belegen. Noch einmal: Es geht uns nicht darum zu behaupten, dass die ergriffenen Maßnahmen nicht angemessen gewesen wären. Unser Punkt ist vielmehr, dass die Forschung darüber bislang keine befriedigenden Antworten gibt.

Interviews mit Regierungsverantwortlichen legen nahe, dass die Regierung von Sierra Leone inzwischen davon ausgeht, dass das Schlimmste vorbei ist, und sich mehr auf die schwierige Aufgabe verlegt, die Wirtschaft wieder in Gang zu bringen. Hoffentlich stimmt diese Diagnose der Regierung und Sierra Leone ist wirklich in einer Phase der Erholung. Falls sich Corona doch wieder ausbreiten sollte, wie das ja in anderen Gegenden der Erde der Fall war, könnte es sein, dass die Opfer, die bislang gebracht wurden, nur schwer vermittelbar sind. Regierungsmaßnahmen müssten dann besser auf landesspezifische Umstände zugeschnitten sein. Sie müssten auf Modellen basieren, die Grundlagenforschung in Medizin und Sozialwissenschaften mit aktuellen lokalen Daten kombinieren. Solche Modelle gibt es unseres Wissens für Sierra Leone noch nicht. Die gemeinsame Arbeit daran muss jetzt absolute Priorität haben.

*Die genannten Befragungen in Sierra Leone finden statt in Zusammenarbeit mit Niccolo Meriggi, Abou Bakarr Kamara, Matthew Krupoff, Madison Levine, Herbert M'cleod, Mushfiq Mobarak, Wilson Prichard, Ashwini Shridhar, Peter van der Windt and Maarten Voor.*

*Die Kontaktperson unseres Teams in der Regierung von Sierra Leone ist Dr. Yakama Manty Jones, Director of Research and Delivery im Finanzministerium. Für weitergehende Fragen zur ökonomischen Reaktion des Landes auf die Corona-Krise steht sie gerne zur Verfügung unter [yjones@mof.gov.sl](mailto:yjones@mof.gov.sl).*

#### **Literatur**

*Alon, Titan/Kim, Minki/Lagakos, David/VanVuren, Mitchell: How Should Policy Responses to the COVID-19 Pandemic Differ in the Developing World? NBER Working Paper No. 27273. Cambridge: National Bureau of Economic Research 2020.*

*Dube, Oeindrila/Mosenkis, Jeffrey: What We Can Learn about Epidemic Response from the 2014-15 Ebola Crisis in Sierra Leone. Innovations for Poverty Action (ipa). Online: <https://www.poverty-action.org/blog/what-we-can-learn-about-epidemic-response-from-ebola-crisis-sierra-leone> (Stand 26.08.2020).*

*International Growth Centre (IGC): Tracking the Economic Consequences and Response to COVID-19 in Sierra Leone. Online: <https://www.theigc.org/project/covid19-sl/> (Stand 26.08.2020).*

*O'Hare, Bernadette/Makuta, Innocent/Chiwaula, Levison/Bar-Zeev, Naor: „Income and Child Mortality in Developing Countries: A Systematic Review and Meta-analysis“. In: Journal of the Royal Society of Medicine, Jg. 106, H. 10, S. 408-414.*

*Sierra Leone COVID-19 Dashboard: Tracking Economic Consequences and Responses to COVID-19 in Sierra Leone. Online: <https://sl-dashboard.github.io/corona/> (Stand 26.08.2020.)*