2020/20 Ausland

https://www.jungle.world/artikel/2020/20/das-mudik-ist-dieses-jahr-verboten

Die Coronakrise in Indonesien

Das Mudik ist dieses Jahr verboten

Von **Nur Lelasari Sabri Deniz Martin**

Die indonesische Regierung reagierte zögerlich auf die Verbreitung von Sars-CoV-2. Ärztinnen und Ärzte berichten von mangelhaft ausgestatteten Kliniken, hoher Arbeitsbelastung und der Angst, aufgrund einer Infektion stigmatisiert zu werden.

Kritiker werfen der indonesischen Regierung vor, zu lange kaum etwas gegen die Covid-19-Pandemie unternommen zu haben. Am 13. April rief die Regierung unter Präsident Joko Widodo den Katastrophenfall aus. Die ersten Infektionen waren bereits Anfang März bekannt geworden. Einen Monat später trat eine weitgehende Einreisesperre für Ausländer in Kraft. Ende April wurde der inländische Reiseverkehr stark eingeschränkt.

Die Ärztin Icha arbeitet in einem Puskesmas, einem kommunalen Gesundheitszentrum, in der Hauptstadt Jakarta. »Wir haben vor dem Gebäude ein Testzentrum aufgebaut. Anfangs kamen mehr Leute«, erzählt sie. »Sie haben Angst. Einige unterdrücken ihren Husten, damit sie wie reguläre Patienten drinnen untersucht werden können. Viele bitten darum, ihre Infektion geheimzuhalten. Manche laufen auch weg oder drohen uns sogar Gewalt an, wenn sie in Quarantäne müssen.« Die Ängste der Patienten sind nicht unbegründet. Dem Auswärtigen Amt zufolge unterhalten einige medizinische Einrichtungen abgeriegelte Sammelunterbringungen ohne Internetzugang. Die Entscheidungskriterien »zur weiteren Diagnostik und Therapie« seien »oft unklar«. Die Unterbringungen seien mangelhaft ausgestattet.

Karina ist in einer Privatklinik im Westen Javas tätig. Sie sagt, man fürchte sich auch vor sozialer Isolation und Stigmatisierung. »Sobald bekannt ist, dass jemand infiziert ist, meidet die Nachbarschaft seine gesamte Familie. Oft weigert sich die Gemeinde auch, die Coronatoten auf ihrem Friedhof zu beerdigen. Viele wissen nämlich nicht, wie sich das Virus überträgt. Einige denken, dass es direkt vom Körper in die Luft geht«, sagt die Ärztin. Gesundheitsbewusstsein sowie Hygienekenntnisse sind kaum verbreitet. Karina findet, die Regierung sollte deshalb mehr tun, um die Bevölkerung aufzuklären.

> »Selbst in einer Großstadt wie Jakarta, die viele Krankenhäuser hat, die Covid-19 behandeln können, ist der Andrang schon zu groß.«
> Icha, Ärztin aus Jakarta

Linda arbeitet in der Notaufnahme eines Krankenhauses in Surakarta in der Provinz Zentraljava. Sie berichtet: »Letzte Woche ist eine Pflegerin in Solo (umgangssprachliche Bezeichnung der Stadt Surakarta, Anm. d. Red.) aus ihrer WG geschmissen worden, weil die Mitbewohner Angst hatten, dass sie das Coronavirus übertragen könnte. Ich habe selbst Angst, das Virus nach Hause mitzubringen.« Icha kennt Kollegen, die sich nicht heimtrauen. »Die meisten von uns haben beschlossen, zwei Monate lang nicht nach Hause zu gehen. Wir haben von der Regierung ein eigenes Hotel zur Verfügung gestellt bekommen. Infektionen von Ärzten werden häufiger.« Die Krise verlangt dem medizinischen Personal einiges ab. Viele Ärzte müssten Psychologen konsultieren, sagt Icha. Oft litten sie unter Panikattacken.

Medizinische Ausrüstung, Personal, Klinikkapazitäten und Gesundheitsinfrastruktur sind in Indonesien geographisch ungleich verteilt. Tests und Beatmungsgeräte sind vielerorts rar. Insbesondere schwer zugängliche Regionen wie die auf der Insel Neuguinea gelegene Provinz Papua sind unterversorgt. Icha erklärt: »Selbst in einer Großstadt wie Jakarta, die viele Krankenhäuser hat, die Covid-19 behandeln können, ist der Andrang schon zu groß. Es wird bestimmt noch schlimmer, besonders in Gebieten, in denen es weniger Krankenhäuser und schlechtere Ausstattung gibt.«

Lindas Krankenhaus hat noch freie Kapazitäten. Schwierigkeiten sind allerdings absehbar. In einigen Kliniken reiche das medizinische Personal nicht mehr aus. Die Regierung versuche, neues Personal zu rekrutieren. Icha ergänzt: »Die neuen Fachkräfte sind für drei bis vier Monate eingeplant, weil man dann mit einem Ende der Pandemie rechnet. Wo es kein zusätzliches Personal gibt, muss deutlich länger gearbeitet werden.« Zudem verdichten sich die Schichtpläne. Der Nervenchirurg Putra bekommt die veränderte Lage in einem der größten Krankenhäuser Westjavas zu spüren. »Ich operiere nur noch in Notfällen. Derzeit habe ich alle fünf und nicht alle zehn Tage eine 24-Stunden-Schicht in der Notaufnahme. Wir müssen durchgängig Schutzkleidung tragen. Vor kurzem hatte ich meinen ersten Test – negativ, zum Glück«, sagt er.

Die verfügbaren Tests sind meist Antikörpertests. Sie liefern erst einige Tage nach dem möglichen Krankheitsausbruch Ergebnisse und stehen im Ruf, unzuverlässig zu sein. Linda sagt, sowohl Tests auf Antikörper als auch solche, bei denen Erbgut des Virus in einem Abstrich nachgewiesen werden soll, könnten nur große Krankenhäuser vornehmen. Die Regierung arbeitet zwar an einer dezentralisierten Laborstruktur, kauft Forschungsausrüstung an und errichtet Quarantäneeinrichtungen, doch kommt dies möglicherweise zu spät. Ohne Massentests bleibt das Ausmaß der Pandemie unbekannt.

Das hat Folgen, wie Linda verdeutlicht: »Viele Patienten hatten Kontakt mit Leuten außerhalb ihres Quarantänebereichs. Andere sind daheim geblieben und von ihren Kindern angesteckt worden. Die Nachverfolgung der Infektionsfälle ist daher schwierig. Die Zahl der Covid-19-Patienten ist zwar noch relativ gering. Mein Krankenhaus kann aber nicht viel mehr behandeln.« Hinzu kommen Nachschubprobleme. Icha sagt, medizinische Masken

seien kaum noch verfügbar. Wenn man sie kaufen könne, seien sie zehnmal teurer als normalerweise. NGOs spendeten Masken und andere medizinische Ausrüstung an ihr Puskesmas. Linda berichtet von ähnlichen Problemen. In ihrem Krankenhaus seien Masken und Schutzkleidung nur begrenzt vorhanden und würden mehrfach benutzt.

Für den Import der für den Kampf gegen die Pandemie benötigten Gütern bestehen mittlerweile Zoll- und Steuererleichterungen, die Produktion wird subventioniert. Den Export von Desinfektionsmitteln, Masken und sonstiger Schutzausrüstung lässt die Regierung streng überwachen, denn die globale Nachfrage führt zu höheren Gewinnmargen im Ausland. Die Regierung hat Großveranstaltungen wie die nationale Sportwoche verschoben. Der inländische Personenverkehr ist stark eingeschränkt. Versammlungen von mehr als fünf Personen sind verboten. Arbeiten, die keine Anwesenheit erfordern, aber auch das Beten und das Fastenbrechen während des Ramadan sollen möglichst privat innerhalb der eigenen vier Wände stattfinden. Auch Lehrer, Anwälte oder etwa Aktionäre, die aus rechtlichen Gründen bisher oftmals vor Ort sein mussten, sollen nun zu Hause arbeiten. An Produktionsstätten müssen regelmäßig Screenings stattfinden. Außerdem ist es nun möglich, verbindlich digital zu unterschreiben. Soziale Distanzierung ist das Gebot der Stunde.

Icha meint jedoch, die Menschen verhielten sich nicht immer angemessen. Sie führt aus: »Viele unterschätzen das Virus. Sie gehen zusammen raus und tragen keine Masken. Auf den Straßen ist sehr viel los. Überall stauen sich die Massen. Die Leute meinen: ›Krank werden und sterben, das ist Schicksal‹, oder: ›Allah bestimmt, was passiert.‹ Manche reagieren aggressiv, wenn ich etwas sage.« Icha nennt auch Gegenbeispiele; viele Menschen verhielten sich solidarisch. Zusammen mit der Regierung verteilten sie Lebensmittel und andere Hilfsgüter. Wegen der Krise steigt die Erwerbslosigkeit rasant an. Zudem kommt es zu Versorgungsengpässen. Besonders betroffen sind Berufe wie Standverkäufer und Motorradtaxifahrer. Infolgedessen nimmt die Kriminalität zu.

Große Sorge bereitet allen der sich anbahnende Exodus aufs Land. Städtische Arbeiter, die wegen der Pandemie ihre Arbeit verloren haben, ziehen zurück zu ihren Familien in ländliche Regionen. Zudem findet bald das sogenannte Mudik statt – die traditionelle Reise von Millionen von Menschen zum Fest des Fastenbrechens in ihre Heimatstädte am Ende des Ramadans. Das hat die Regierung dieses Jahr untersagt. »Das Mudik ist für uns sehr wichtig. Ich bin sehr traurig darüber, dass wir unsere Familien nur im Videochat sehen können. Aber da müssen wir durch«, sagt Karina. An der Verbreitung des Virus lässt sich ablesen, dass trotz des Verbots ein reger Personenverkehr stattfindet. Bestätigte Infektionen gibt es mittlerweile nicht nur in den größeren Städten des indonesischen Archipels, sondern auch auf dem Land. Icha warnt: »Die Kurve ist in Jakarta bereits abgeflacht. Aber die Zahl der Neuinfektionen andernorts nimmt dramatisch zu.«

Die Regierung hat ihren Kurs geändert. Anfangs verhängte sie nur wenige eigene Maßnahmen. Sie konzentrierte sich darauf, Panik zu verhindern sowie ihre eigenen Maßnahmen und die der Regionalregierungen zu koordinieren, autonome Regionen wie die Provinz Aceh sowie die Sultanate Yogyakarta und Kutei eingeschlossen. Für die Bekämpfung der Pandemie und ihrer Folgen genehmigte das Repräsentantenhaus Anfang vorigen Monats Ausgaben in Höhe von 405,1 Billionen Rupiah, umgerechnet rund

24,7 Milliarden US-Dollar; damit stieg das diesjährige Defizit des Staatshaushalts auf knapp 5,1 Prozent des Bruttoinlandsprodukts. Dafür werden mehr zinsfreie islamische Staatsanleihen ausgegeben als geplant. Zudem werden sogenannte Pandemie-Bonds mit besonders langer Laufzeit emittiert, um die Kosten einer möglicherweise lang anhaltenden Krise tragen zu können. Karina erinnert sich: »Man hat vielleicht nicht daran geglaubt, dass das Coronavirus nach Indonesien kommt. Als der Gouverneur Anfang März die ersten Fälle meldete, dachte ich, dass es vielleicht nicht mehr werden. Die Pandemievorbereitungen haben spät begonnen. Wir sind jetzt erst bereit, gegen die Krankheit zu kämpfen.«

© Jungle World Verlags GmbH