

Tödliches Klima

Medizin Das Mers-Virus hält Südkorea in Atem. Offenbar breitet es sich besonders gut in modernen Kliniken aus – Grund genug, sich auch in Deutschland zu fürchten?

Die Seuche ist da, und es ist die Frage, ob sie die nächste große Geißel wird. Pest, Pocken, Kinderlähmung – die Menschheit zeigte sich bisher einigermaßen findig darin, Attacken gegen neue virale oder bakterielle Kampfansagen zu fahren. Aber in diesen Zeiten, in denen die Tuberkulose zurückkommt, Krankenhauskeime herrschen und Antibiotika versagen, da gewinnt die Angst.

Das neue Angstvirus heißt Mers-CoV, das „Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus“, und es verbreitet sich in Südkorea. Mehr als 120 Menschen haben sich bisher dort angesteckt. Sie landen, wenn es ihnen schlecht geht, im Hospital. Sie landen, womöglich, in diesem Krankenhaus in Seoul: Sechs Patientinnen liegen da in einem Zimmer in der sechsten Etage. Sie tragen grau bedruckte Pyjamas.

Die Frauen sind nicht an Mers erkrankt, aber hier, in diesem Zimmer, kann man sehen, warum das Virus es in Südkorea so leicht hatte.

In offenen Regalen horten die Patientinnen ihr Hab und Gut, Klamotten vor allem, Waschzeug – und das ihres Anhangs. Denn in den Zimmern sind nicht nur Kranke un-

tergebracht, sondern auch deren Betreuer: Mütter, Tanten, Geschwister. Sie pflegen die Patienten und versorgen sie, nachts schlafen sie auf niedrigen Pritschen neben den Betten. Wer duschen will, muss das Bad auf dem Gang aufsuchen. „Keine Wolldecken oder Kleidung waschen!“, mahnt ein Schild an der Tür.

Südkoreanische Krankenhäuser sind auf der Höhe der Zeit, was die medizinische Versorgung betrifft. Aber es wird hier auch schnell eng. Eine perfekte Situation für ein Virus mit Eroberungsdrang.

Das Samsung Medical Center (SMC) in Seoul, das als eines der am besten ausgestatteten Krankenhäuser Südkoreas gilt, ist da keine Ausnahme, hier drängen sich die Patienten und ihre Angehörigen. Aus allen Landesteilen strömen sie herbei, in der Hoffnung, hier die allerbeste Behandlung zu bekommen. Oft haben sie es zuvor bereits bei mehreren anderen Kliniken versucht. Dieses Krankenhaus-Hopping ist typisch für Südkorea: Wer mit der Behandlung in einer Klinik nicht zufrieden ist, zieht weiter zur nächsten.

Mitunter müssen die Patienten dann mehrere Tage lang in der Notaufnahme

bleiben, weil es auf den Stationen keine Betten für sie und ihre Angehörigen gibt. „Da geht es manchmal zu wie auf dem Flohmarkt“, sagt der Mediziner Kim Woo Joo, der den Krisenstab der südkoreanischen Regierung leitet.

Gedränge plus Krankenhaus-Hopping, viele, sehr mobile Menschen also – das erleichtert es dem Mers-Virus, von einem Opfer zum nächsten zu springen. Und beides sind wohl wichtige Gründe dafür, dass der Erreger sich in den vergangenen Wochen in Südkorea überraschend leicht verbreitet hat. Und dass ausgerechnet Vorzeigekliniken wie das SMC zu Infektionsorten wurden. Zu diesem Schluss kommt jetzt eine Gruppe hochkarätiger Experten der Weltgesundheitsorganisation WHO, die wegen der beunruhigenden Lage ins Land geschickt worden war.

„Es sind die Umgebung und das Verhalten der Menschen, die in Südkorea zur Ausbreitung von Mers geführt haben“, sagt WHO-Sprecherin Margaret Harris, sie begleitet die Mission in dem asiatischen Land.

Das klingt erst einmal beruhigend, so, als könnte man alles schnell wieder in den Griff bekommen. In Wahrheit jedoch bedeutet dieses Ergebnis keinesfalls Entwarnung. Denn es heißt: Das, was derzeit in Südkorea geschieht, kann überall auf der Welt jederzeit wieder passieren. Offenbar sind gerade reichere Länder mit hoch technisierten Gesundheitssystemen gefährdet.

Das Mers-Virus kam am 4. Mai dieses Jahres nach Südkorea. Ein 68-jähriger südkoreanischer Geschäftsmann hatte den Erreger, der grippeähnliche Symptome und Atembeschwerden bis hin zum Lungenversagen verursacht, aus dem Nahen Osten eingeschleppt. Er besuchte drei Krankenhäuser, bevor nach neun Tagen endlich die Diagnose gestellt wurde.

„So hatte er reichlich Zeit und Gelegenheit, viele Leute zu infizieren“, sagt Guan Yi, Spezialist für Infektionskrankheiten von der Universität Hongkong. Insgesamt steckte der Mann mindestens 30 Personen an.

Inzwischen sind rund 50 Krankenhäuser des Landes zu potenziellen Übertragungs-orten geworden, zehn Patienten sind gestorben, mehr als 3800 Kontaktpersonen stehen unter Beobachtung. Die Regierung lässt sogar per Handyortung Aufenthaltsorte überwachen.

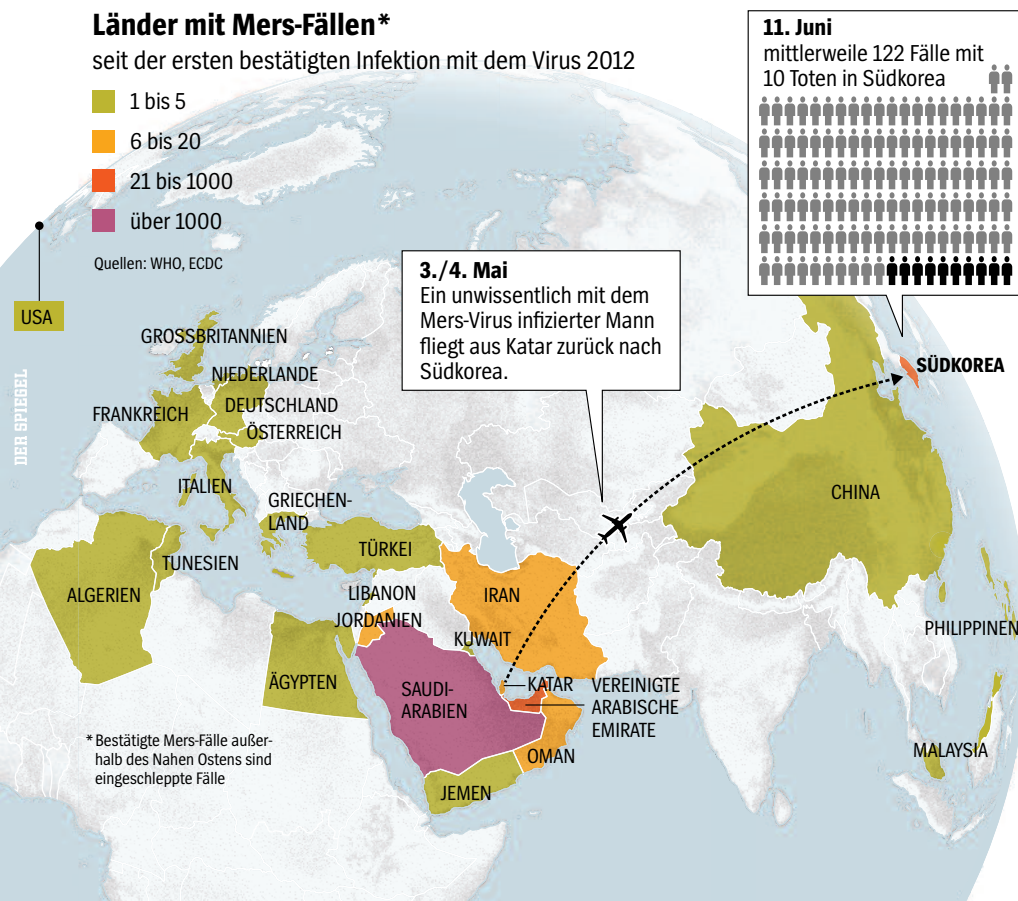
Mehr als 2700 Schulen, Kindergärten und Universitäten wurden vorübergehend

Länder mit Mers-Fällen*

seit der ersten bestätigten Infektion mit dem Virus 2012

- 1 bis 5
- 6 bis 20
- 21 bis 1000
- über 1000

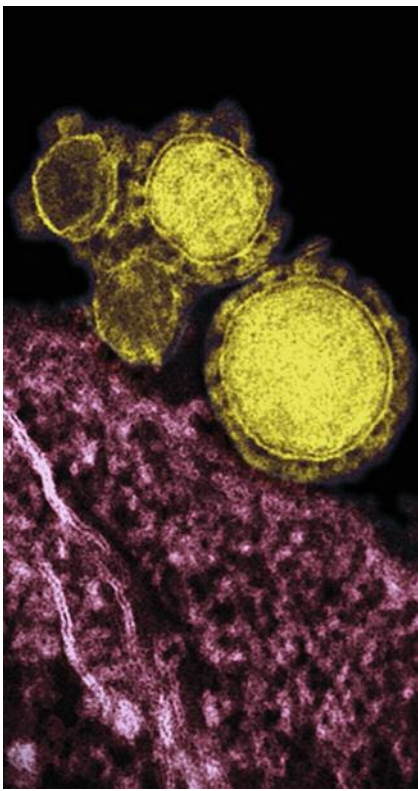
Quellen: WHO, ECDC



* Bestätigte Mers-Fälle außerhalb des Nahen Ostens sind eingeschleppte Fälle

11. Juni
mittlerweile 122 Fälle mit
10 Toten in Südkorea

3./4. Mai
Ein unwissentlich mit dem
Mers-Virus infizierter Mann
fliegt aus Katar zurück nach
Südkorea.



Mers-Viren, Untersuchung einer Mers-Patientin*: Kein Impfstoff, keine Therapie, kein Schnelltest

geschlossen. Zehntausende stornierten ihre Korea-Reise, die Nationalwährung geriet unter Druck. Zum Vergleich: Im gesamten Nahen Osten, wo Mediziner die Krankheit vor drei Jahren erstmals beschrieben, gibt es bislang nicht viel mehr als 1100 bestätigte Fälle. „Wir befinden uns im Krieg gegen einen Feind, der nicht mit dem Schwert kämpft“, sagt Krisenstabschef Kim Woo Joo.

Gerade in Asien weckt Mers schlimmste Erinnerungen. Vor zwölf Jahren tötete die Lungenseuche Sars fast 800 Menschen, bis das Virus nach einigen Monaten wieder verschwand. Niemand weiß, warum und wohin – und vor allem weiß niemand, wann es wiederkehrt – wenn es wiederkehrt.

Mers galt bislang als vergleichsweise harmlos. Viele Menschen in Saudi-Arabien, Katar oder den Vereinigten Arabischen Emiraten, so die Vermutung, steckten sich über Dromedare an, bei denen der Erreger höchstens einen Schnupfen verursacht. Die Übertragung von Mensch zu Mensch klappt beim Mers-Virus – anders als beim Sars-Erreger – nur schlecht. Doch nachdem die Infektionszahlen in Südkorea immer weiter stiegen, fragten sich viele Menschen: Ist Mers vielleicht doch das neue Sars?

Immerhin, inzwischen ist klar: Das Virus hat sich nicht genetisch so verändert, dass es leichter von Mensch zu Mensch gelangen könnte. Das hat die molekularbiologische Untersuchung von Virusmaterial gezeigt. Dafür spricht auch, dass ein Mers-Patient, der von Südkorea nach Hongkong reiste und von dort per Bus noch weiter, bislang offenbar niemanden angesteckt hat.

„Mers ist sicherlich kein hochinfektiöses Virus“, sagt Christian Drosten, Virologe

und Mers-Experte von der Universität Bonn. Man muss sich aber klarmachen, dass solche Ausbrüche wie in Südkorea „jederzeit wieder passieren“ können. „Dieses Virus“, glaubt auch WHO-Sprecherin Harris, „mag moderne Krankenhäuser.“

Dass Mers in Kliniken aufblüht, ist bereits aus Saudi-Arabien bekannt. Zwischen Januar und Mai 2014 etwa erkrankten in der Küstenstadt Dschidda 191 Menschen daran. 40 von ihnen waren Ärzte oder Krankenschwestern, 98 waren während der möglichen Ansteckungszeit nachweislich im Krankenhaus gewesen.

„Mers-Patienten sind genau dann besonders ansteckend, wenn die Krankheit ernst wird und sie in die Klinik müssen“, sagt Drosten. Im Krankenhaus trafen sie dann auf Menschen, deren Immunsystem beeinträchtigt ist und die für Mers deshalb sehr empfänglich sind – Alte, Schwerkranke, Diabetiker.

Dass sich bei guter Hygiene in der Klinik dennoch Ansteckung vermeiden lässt, belegen zahlreiche Beispiele, auch aus Deutschland. So wurde im Februar ein 65-jähriger Patient auf Intensivstationen zweier Krankenhäuser in Niedersachsen behandelt. Er hatte sich im Urlaub in den Vereinigten Arabischen Emiraten mit Mers infiziert. Ähnlich wie in Südkorea kam den Ärzten der Verdacht erst nach einer Woche. 234 Kontaktpersonen mussten überwacht werden – infiziert hat sich am Ende niemand.

In Südkorea halfen zusätzliche ungünstige Faktoren dem Virus auf die Sprünge: So spielte möglicherweise eine Klima-

anlage bei der Verbreitung eine unglückliche Rolle. Bei einem Umbau war etwas schiefgegangen. Dadurch wurde das Zimmer des allerersten Mers-Patienten wahrscheinlich nicht mehr richtig entlüftet.

Zudem sind manche Patienten auch sogenannte Superspreader, die tausendmal mehr Viren ausscheiden als andere Betroffene. Hohe Ansteckungsraten sind dann garantiert.

Und wird einem – noch nicht als solchem erkannten – Mers-Patienten zur Beatmung ein Tubus in die Luftröhre geschoben, dann erhöht sich ebenfalls deutlich das Infektionsrisiko, möglicherweise weil sich dabei ein virenhaltiges Aerosol bildet.

Aber wie genau überträgt sich das Virus von Mensch zu Mensch? Und von Tier zu Mensch? Diese Fragen sind noch weitgehend ungeklärt.

„Es ist eine beunruhigende Situation“, sagt Jeremy Farrar. Er ist Direktor des Wellcome Trust, der zweitgrößten medizinischen Stiftung der Welt, und er muss es wissen: Als Arzt hat er 2003 den Sars-Ausbruch in Vietnam erlebt. „Es gibt fast drei Jahre nachdem man das Mers-Virus entdeckt hat, immer noch keinen Impfstoff, keine Therapie, keinen Schnelltest.“ Und immer noch wisse man nicht genau, wie sich das Virus ausbreitet.

Hans-Dieter Klenk, Virologe an der Universität Marburg, rät auch deutschen Ärzten deshalb dringend, wachsam zu sein und Patienten nach möglichen Reisen in den Nahen Osten zu befragen. „Es gibt keinen triftigen Grund“, sagt Klenk, „sich hier in Deutschland sicherer zu fühlen als in Südkorea.“

Veronika Hackenbroch, Wieland Wagner

* In einem Krankenhaus im südkoreanischen Daejeon.