



Vom Handzettel bis zum TV-Spot: Kaum ein Mann in Sambia entgeht der Propaganda der Beschneidungslobby. Wer sich nicht operieren lässt, wird als verantwortungslos gebrandmarkt – und von Frauen gemieden. Die Ausführung der Operation übernehmen sogenannte Provider, angelehnt am Übungspenis aus Plastik

Ein Einschnitt fürs Leben?

DIE WELTGESUNDHEITSORGANISATION will 20 Millionen Männer im südlichen und östlichen Afrika beschneiden lassen. Die Funktionäre behaupten, so werde HIV-Infektionen vorgebeugt. Um die Männer zur Operation zu bewegen, verheißt man ihnen, ohne Vorhaut seien sie »gegen Aids geimpft«. Es ist ein beispielloser Vorgang: Nie zuvor haben Hilfsorganisationen versucht, so viele Menschen chirurgisch zu verändern. Er könnte in einem beispiellosen Desaster enden

VON MICHAEL OBERT [TEXT] UND MATTHIAS ZIEGLER [FOTOS]





Ernest Chisha hängt seine Hose an die Türklinke des Operationsraums und legt sich rücklings auf den Tisch, den Kopf auf ein schmutziges Schaumstoffpolster gebettet. Sein Atem beschleunigt sich. Bis auf seine staubigen Socken ist der 30-jährige Buchhalter nackt. „Warum wollen Sie Ihre Vorhaut entfernen lassen?“, fragt ihn ein hagerer Mann, der sich „Provider“ nennt, während er mit weißen Gummihandschuhen eine Spritze aus der Verpackung drückt. Achtmal sticht er zu, direkt unterhalb der Eichel. „Ich will mich vor dem Virus schützen“, ächzt Chisha. „Ich will einfach kein Aids bekommen, ich will leben.“

Die Betäubung von Ernest Chishas Penis im Beschneidungszimmer der Chilenje-Klinik in der sambischen Hauptstadt Lusaka ist der Beginn eines medizinischen Eingriffs, wie er im südlichen und östlichen Afrika derzeit millionenfach vorgenommen wird. Im Kampf gegen HIV haben die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Vereinten Nationen zu einer beispiellosen Präventionskampagne aufgerufen. Ihr Ziel: In 14 afrikanischen Ländern sollen bis 2016 mehr als 20 Millionen Männer zwischen 15 und 49 Jahren beschnitten werden. Zwei Milliarden Dollar lassen sich internationale Geldgeber die wohl größte Operationsreihe der Weltgeschichte kosten, allen voran das

Ein einziger Schnitt. Als gäbe es eine Wunderwaffe gegen Aids

Aids-Nothilfeprogramm der US-Regierung und die Bill & Melinda Gates Foundation.

Denn wenn afrikanische Männer ihre Vorhaut entfernen lassen, verringern sie ihr Risiko, sich beim ungeschützten vaginalen Verkehr mit dem HI-Virus anzustecken, um bis zu 60 Prozent. Behauptet die WHO. Falls die Kampagne erfolgreich sei, würden bis 2025 demnach 3,4 Millionen HIV-Neuinfektionen verhindert werden. Doch Kritiker warnen, die Massenbeschneidungen stützten sich auf umstrittene Studien und könnten am Ende das Gegenteil des gewünschten Effekts bewirken: mehr HIV-Infektionen.

Sambia, der Binnenstaat im südlichen Afrika, zählt zu den Musterländern der Kampagne. Mehr als 840 000 Sambier haben sich ihre Vorhaut bereits entfernen lassen. Der Landeschef der WHO, Olusegun Babaniyi, lobt die Zahlen als „signifikanten Erfolg“. Sambia hat mit 12,5 Prozent unter den 15- bis 49-jährigen eine der höchsten HIV-Raten der Welt. Alle sieben Minuten steckt sich ein Sambier mit dem HI-Virus an. Weit über eine halbe Million Aidsweisen gibt es in dem Land, das kaum 15 Millionen Einwohner zählt.

Es ist wie Stille Post: Forscher haben Zusammenhänge gefunden zwischen Vorhaut und Infektion. Die WHO erzählt das den Hilfsorganisationen. Die ihren Mitarbeitern. Die wiederum überzeugen Patienten im Land. Unterwegs wird die Botschaft immer simpler. Und falsch: Auf dem Markt in Lusaka erzählen sich die Männer, dass man nach dem Besuch in der Beschneidungsklinik nie mehr Kondome braucht

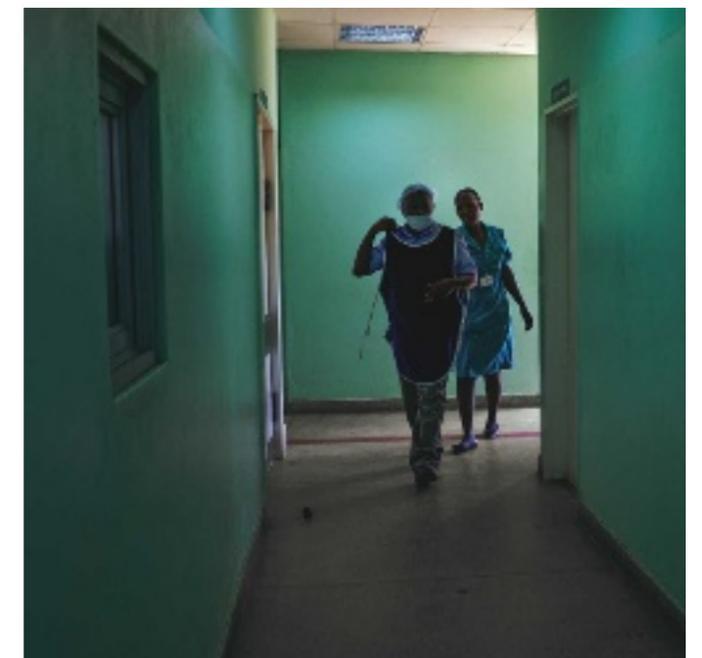


SIEBEN AUTOSTUNDEN südlich von Lusaka, in einem Dorf namens Sicheyasa, wenige Kilometer von den berühmten Victoriafällen entfernt, stakst Margret Nkunika in ihren Stadtschuhen über ein abgeerntetes Maisfeld. Strohgedeckte Lehmhütten flimmern in der Savanne. Staubfahnen wirbeln im heißen Wind. Die Mittfünfzigerin mit der ungestümen Perücke im Afrolook und ihre vier Begleiter sind sogenannte Mobilizer, die zu Tausenden bis in die entlegensten Landesteile ausschwärmen, um Männer zu überzeugen.

„Wir sind Beschneidungsagenten“, sagt Margret Nkunika zu ein paar Maisbauern, die unter einem Sonnensegel Tierfiguren für Touristen schnitzen. „Beschneidung schützt euch zu 60 Prozent vor HIV! 60 Prozent, Leute! 60 Prozent!“

Es klingt wie eine Wunderwaffe.

Mehr als eine Million Todesopfer hat Aids in Afrika südlich der Sahara allein im Jahr 2013 gefordert. 25 Millionen Menschen leben hier mit dem HI-Virus, das die Immunschwächekrankheit





Margret Nkunika ist eine von Tausenden Beschneidungsagentinnen, die im Auftrag westlicher Hilfsorganisationen in den entlegensten Teilen Sambias unterwegs sind. Sie hat ihren eigenen Mann an das tödliche HI-Virus verloren. Umso überzeugter ist sie von der Botschaft, die sie den Maisbauern unter dem Sonnensegel predigt. Sie lautet: »Eure Vorhaut ist eine tödliche Gefahr!«

auslöst. Fast drei Viertel aller weltweiten Neuinfektionen treten in dieser Region auf.

„Meine beiden Schwestern und mein Mann starben an Aids“, sagt Margret Nkunika, die als Mobilizer mehrmals wöchentlich und ohne Bezahlung von Dorf zu Dorf, von Hütte zu Hütte geht. „Hätten sie damals gewusst, dass sie sich durch Beschneidung schützen können, wären sie noch am Leben.“

Die Überzeugungsarbeit der „Außendienstler“ wird flankiert von einem millionenschweren Marketingfeldzug. In den Straßen von Lusaka zeigen riesige Poster eine männliche Silhouette, die selbstbewusst die Daumen unter dem Gürtel einhakt; darüber steht: „Beschneidung – sei ein verantwortungsvoller Mann!“ Bekannte Musiker verkünden im Fernsehen, sie hätten sich dem Eingriff unterzogen. „Hallo, ich bin Chief Mumena!“, sagt der Stammeschef des Volkes der Kaonde in einem Werbespot; in der Hand hält er ein Zepter aus Elfenbein. „Lasst euch noch heute beschneiden! Für weitere Informationen wählt 990.“

In Sambias Nachbarland Simbabwe lassen sich Abgeordnete ihre Vorhaut entfernen, um mit gutem Beispiel voranzugehen. In Uganda können Männer auf Volksfesten Fahrräder oder Stromgeneratoren gewinnen, wenn sie sich beschneiden lassen.

Im schwer zugänglichen Bergland des Kleinstaats Swasiland dröhnen Musikanlagen von Lastwagen, DJs rufen durch die Mikrofone: „Beschneidung tut nicht weh! Geht ins Zelt und lasst euch registrieren!“

Im angrenzenden Südafrika entstehen regelrechte Beschneidungsfabriken, in denen Ärzte von Pritsche zu Pritsche gehen, um Vorhäute wie im Akkord zu entfernen. Bis zu zehn pro Stunde.

„Ein einziger harmloser Eingriff, der nie mehr wiederholt werden muss, kann euer Leben retten“, erklärt Margret Nkunika im Süden Sambias den Maisbauern, die vor ihr auf dem Boden hocken. Sie spreizt den kleinen Finger ab, das letzte Glied soll die Eichel sein. „Eure Vorhaut ist eine tödliche Gefahr“, sagt die

Beschneidungsagentin und schneidet sie mit einem imaginären Messer ab. „Sauber! Gesund! Sicher!“

IN VIELEN TEILEN DER WELT wird Zirkumzision, die vollständige oder teilweise Entfernung der männlichen Vorhaut, vor allem aus religiösen Gründen durchgeführt. Schon die alten Ägypter beschnitten ihre Männer, und Kulturhistoriker vermuten, dass sie damit symbolisch die Häutung der Schlange nachvollziehen wollten. Diese galt an den Ufern des Nils als unsterblich, weil sie ihre Haut abwerfen und sich immer wieder erneuern konnte.

Im Judentum wie im Islam gilt die Beschneidung von Jungen als Zeichen der Religionszugehörigkeit. Auch viele evangelikale Christen, vor allem in den USA, lassen sich die Vorhaut entfernen, weil sie dem Beispiel Jesu folgen wollen, von dem sie annehmen, er sei als Jude beschnitten gewesen. Über Jahrzehnte war die Beschneidung von Neugeborenen in den USA aus medizinischen oder ästhetischen Gründen, von Krankenkassen finanziert, zur Routine geworden; allerdings mit rückläufigem Trend. In Westeuropa kam die Beschneidung von Jungen im Vorschulalter in den 1970er Jahren in Mode – um einer verengten Vorhaut vorzubeugen. Und weil ein beschnittener Penis hygienischer sei als ein unversehrter – wie manche bis heute annehmen.

Erste Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen Vorhaut und HIV gab es Mitte der 1980er Jahre. Wissenschaftlern fiel auf, dass Beschnittene weniger infiziert waren, und deuteten die Vorhaut als möglichen Angriffspunkt für das Virus. Im Bereich der inneren Vorhaut konzentrieren sich Lymphozyten und sogenannte Langerhans-Zellen. Eigentlich dienen diese spezialisierten Zellen des Immunsystems dem Schutz vor Infektionen. Doch während die Langerhans-Zellen normalerweise HI-Viren abfangen und zerstören, können sie unter anderen Bedingungen, zum

»60 Prozent Schutz« – die Zahl wird zur Formel der WHO-Kampagne

Beispiel bei parallelen Infektionen, das Virus an die Zielzellen von HIV weiterleiten und die Infektionsrate erhöhen. Dann, im Oktober 2005, die Meldung: „Männliche Beschneidung schützt gegen eine HIV-Infektion wie eine Impfung.“ Eine Sensation! Überall schäumte die Hoffnung auf. Auslöser der Euphorie war der französische Arzt Bertran Auvert. Für seine Studie in Südafrika hatten sich im Township Orange Farm bei Johannesburg 1339 Männer freiwillig beschneiden lassen. Ihre Ansteckungsrate nach dem Eingriff verglich Auvert mit der einer Kontrollgruppe



aus 1309 nicht beschnittenen Männern in derselben Region. Seine Annahme: Mit der Vorhaut könnten auch die HIV-Zielzellen und damit das Infektionsrisiko beseitigt werden.

Nach anderthalb Jahren schien sich dies zu bestätigen: Unter den unbeschnittenen Männern der Kontrollgruppe stellte Auvert 49 Fälle von HIV fest, hingegen nur 20 unter den Beschnittenen. Daraus leitete der Franzose jenes um bis zu 60 Prozent reduzierte HIV-Infektionsrisiko ab, das bald zum Mantra der WHO-Kampagne in Afrika werden sollte.

Zwei weitere Studien von internationalen Forschern in Kenia und Uganda erbrachten ähnliche Ergebnisse. Die WHO erklärte die Resultate zu einem Meilenstein – und empfahl 2007, die freiwillige Beschneidung von Männern in 14 Ländern mit hohen HIV-Raten zu fördern, darunter Sambia, Südafrika, Simbabwe, Botswana, Uganda, Tansania und Kenia. Rund sechs Millionen Afrikaner haben sich seither ihre Vorhaut entfernen lassen.

„ALLES VÖLLIGER UNSINN“, sagt der deutsche Beschneidungsexperte Wolfgang Bühmann. „Kondome bieten einen fast vollständigen Schutz gegen HIV. Wozu dann ein chirurgischer Eingriff?“ Bühmann ist Sprecher des Berufsverbands der Deutschen Urologen. Mehr als 1000 Beschneidungen hat er selbst vorgenommen – aber aus medizinischen Gründen, um Jungen von schmerzhaften Vorhautverengungen und -entzündungen zu erlösen. Im Behandlungszimmer seiner Praxis auf der Nordseeinsel Sylt: Liege, Sonografiegerät, weiße Wände.

„Diese Beschneidungen in Afrika sind nicht nur sinnlos, sondern potenziell tödlich“, warnt Bühmann. „Um den Menschen in Gebieten mit hoher HIV-Rate zu helfen, muss man ihnen klarmachen: Sex ohne Kondom ist lebensgefährlich, Sex mit Kondom hingegen ist sicher, egal ob die Vorhaut noch dran ist oder nicht.“ Damit sei alles gesagt. Zwischentöne stifteten nur Verwirrung.

„SCHNEIDEN SIE SCHON?“, fragt Ernest Chisha in der Chilenje-Klinik in Lusaka. Der Provider – früher Taxifahrer, in einer zweiwöchigen Schulung zum Beschneider fortgebildet – hat Chishas betäubten Penis eingeteilt wie das Zifferblatt einer Uhr. Er kneift auf drei und neun Uhr eine Zange fest. Mehr als ein taubes Rupfen zwischen den Beinen spürt Chisha nicht, als der Provider die Vorhaut auf zwölf Uhr parallel zur Harnröhre einschneidet, um sie unterhalb des Eichelkranzes aufzuklappen und mit kreisförmigen Schnitten abzutrennen. „Erledigt!“, freut sich der Provider nach fünf Minuten und lässt die blutigen Hautstücke in einen Eimer fallen. „Jetzt sind Sie auf der sicheren Seite.“

Die WHO sagt: nicht ganz. Sie weist ausdrücklich darauf hin, dass nach einer Beschneidung weiterhin Kondome zu ver-

Gegenaufklärung: Musiker Danny Kaya macht in der »Sunday Post« darauf aufmerksam, dass ungeschützter Sex auch nach einer Beschneidung gefährlich bleibe. Bei Prostituierten wie Mariam Kaoma kommt diese Botschaft nicht an: Sex »live«, ohne Kondom, den häufigsten Kundenwunsch, erfüllt sie lieber beschnittenen Freiern. »Männer ohne Vorhaut sind gesünder. Das weiß in unserem Land jede Frau«

wenden seien. In ihren Schulungen für lokale Mitarbeiter betont dies auch USAID, die Behörde, die die Entwicklungszusammenarbeit der US-Regierung koordiniert.

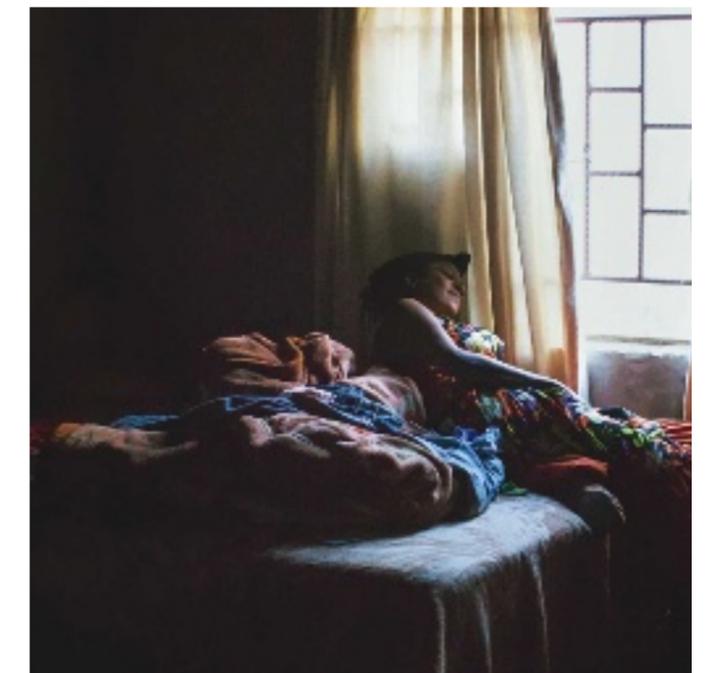
„Wir schneiden nicht einfach Vorhäute ab“, sagt George Sinyangwe, leitender Gesundheitsberater von USAID in Lusaka. Der einheimische Arzt – grauer Anzug, rosafarbenes Hemd, Krawatte – arbeitet seit 2006 für die US-Behörde. Vor ihm auf dem polierten Tisch des Konferenzraums liegen Beschneidungsbroschüren. Eine in Amerika ausgebildete Beraterin mit kräftigem Händedruck und durchdringendem Blick wacht über jedes Wort, das Sinyangwe sagt: „Alle Männer bekommen Informationen, die falsche Vorstellungen über den Nutzen des Eingriffs ganz sicher ausräumen. Vor, während und nach ihrer Beschneidung.“

Aber kommt die Botschaft auch an?

Bei den Maisbauern im Süden Sambias jedenfalls nicht. „Wenn ihr ungeschützten Sex habt, kriegt euer Penis feine Risse, in die das Virus eindringen kann“, erklärt Mobilizer Margret Nkunya den Männern unter dem Sonnensegel. „Aber die Beschneidung macht eure Eichel hart und widerstandsfähig.“ Von Kondomen kein Wort. Alle Männer lassen sich auf einer Liste vermerken. Wenn sie voll ist, schickt die Verwaltung in Livingstone, der nächsten größeren Stadt, einen Provider, um die Operationen vorzunehmen. „Ich weiß, der Schutz beträgt nur 60 Prozent“, sagt Innocent, 28, Maisbauer. „Besser als nichts.“

Aber Kondome bieten doch einen viel höheren Schutz! Bis zu 95 Prozent! Die Männer lachen. Kondome beim vaginalen Verkehr zu benutzen, sei, wie eine Süßigkeit in ihrer Plastikverpackung zu essen: „You can’t taste the sweet!“

ÜBERALL IN SAMBIA – auf Feldern und Flüssen, in Bars, an Marktständen, selbst auf dem Campus der Universität von Lusaka – verkünden Männer, eine Beschneidung befreie sie vom





Millionen US-Dollar an Hilfgeldern spült die Beschneidungskampagne in die Region. »Da fragt dann niemand mehr nach Sinn oder Unsinn«, sagt der Parlamentarier Elias Chipimo. Und so verselbstständigt sich die Botschaft vom rettenden Schnitt. Bis zum Hochzeitsfoto vor dem High Court schaffen es unbeschnittene Männer immer seltener – weil sie als Krankheitsverbreiter gelten. Opfer der Fehlinformation, wie der Bürohilfe Kito (u.), werden alleingelassen. Er wählte sich in Sicherheit, steckte sich mit HIV an und verlor seinen Job – im Gesundheitsministerium

lästigen Kondom. Es ist wie beim Kinderspiel Stille Post: Wissenschaftler haben ihre Erkenntnisse der WHO geflüstert – die hat sie USAID, den afrikanischen Regierungen und Hunderten von NGOs weitererzählt. Die wiederum geben die Informationen an ihre lokalen Helfer, an jene Fußsoldaten der Kampagne, die wie Margret Nkunika als Mobilizer durchs Land ziehen. Und wenn die Botschaft endlich dort ankommt, wo sie wirken soll – bei den Maisbauern von Sichiyasa etwa –, sind entscheidende Informationen verloren gegangen.

„Hätte ich mich nicht beschneiden lassen, dann hätte ich weiterhin Kondome benutzt – und hätte jetzt kein Aids“, sagt Kito, 44, am Ufer des Flusses Chongwe, eine Autostunde westlich von Lusaka.

Der Mann mit den eingefallenen Wangen und der glänzenden, dünnen Haut sitzt im Schatten eines Flammenbaumes und blickt auf das Wasser. Vögel zwitschern, Schilfwände rascheln im Wind. Eine friedliche Oase, die in hartem Kontrast zu Kitos Geschichte steht.

Zu Beginn der Beschneidungskampagne in Sambia 2009 arbeitete Kito als Bürohilfe im Gesundheitsministerium. Rund um die Uhr sei er damals von der „Propaganda aus Amerika“ be-

rieselt worden. „Wenn du beschnitten bist, kannst du kein HIV mehr bekommen“, hätten ihm sein Mobilizer und sein Beschneidungsberater versichert. Beide seien von einer amerikanisch finanzierten NGO ausgebildet worden. Kito ließ sich in Lusaka beschneiden. Danach verzichtete er auf Kondome. Einige Zeit später bekam er Kopfschmerzen, Durchfall, Fieber. Ein Test ergab: Kito war HIV-positiv. „Eine Welt brach für mich zusammen“, sagt er am Flussufer.

Bald verlor er sichtbar an Gewicht. Auf der Straße lachten ihn die Nachbarn aus. Seine Freunde gaben ihm nicht mehr die Hand. Nach 15 Jahren im Gesundheitsministerium wurde er entlassen: wegen seiner HIV-Infektion. In einer Selbsthilfegruppe kam er allmählich wieder auf die Beine. „Tausenden geht es wie mir“, erfuhr Kito dort. „Die Beschneidungskampagne ist ein tödlicher Betrug.“

TATSÄCHLICH WARNEN eine ganze Reihe jüngerer Studien vor *mixed messages*, vor den unklaren Informationen der Kampagne. In Uganda etwa haben Wissenschaftler der Makerere-Universität festgestellt, dass beschnittene Männer sexuell viel risikofreudiger sind als Unbeschnittene.



HINTERGRUND

WELCHE ARTEN VON BESCHNEIDUNG GIBT ES?

Die UN und andere Organisationen unterstützen die massenhafte Beschneidung von Männern mit Milliarden Dollar. Und zugleich bekämpfen dieselben Institutionen die Beschneidung von Mädchen und Frauen mit aller Macht. Ist diese ungleiche Behandlung gerechtfertigt? Ein Überblick.

WEIBLICHE BESCHNEIDUNG IST EIN VERBRECHEN

Die Verstümmelung weiblicher Geschlechtsteile verstößt gegen die Menschenrechte. Dennoch ist diese unheilvolle Tradition noch in 29, größtenteils afrikanischen Ländern verbreitet. 24 dieser Nationen haben die weibliche Genitalverstümmelung zwar bereits per Gesetz verboten. Sie ist aber immer noch so weit verbreitet, dass zu den weltweit rund 130 Millionen beschnittenen Mädchen und Frauen in den nächsten zehn Jahren vermutlich weitere 30 Millionen hinzukommen werden.

Die konkrete Vorgehensweise der Beschneider und Beschneiderinnen unterscheidet sich regional erheblich: Die Praxis weiblicher Beschneidung reicht vom Durchstechen oder Kappen der Klitorisvorhaut über das Entfernen der inneren Schamlippen und der Klitoris bis hin zur sogenannten Pharaonischen Beschneidung, einer überaus brutalen Operation, bei der alle äußeren Teile der Vulva abgetrennt werden und diese bis auf eine winzige Öffnung verschlossen wird. Viele Opfer, nicht nur der extremen Form, leiden ein Leben lang unter den Folgen dieser äußerst schmerzhaften und traumatisierenden Prozeduren.

Bei Männern ist die Beschneidung der Vorhaut viel weniger geächtet. Doch auch hier sind die Auswirkungen erheblich, allein wegen der Dimension des Phänomens: Ein Drittel der männlichen Weltbevölkerung ist beschnitten, das sind rund eine Milliarde Jungen und Männer, die meisten aus religiösen und kulturellen Gründen, selten aus medizinischen. Die Mehrheit der Beschnittenen sind Muslime, aber auch in den USA werden knapp 60 Prozent aller Neugeborenen beschnitten (Tendenz rückläufig), in Südkorea sind es 76 Prozent der

14- bis 29-Jährigen. Wie bei Mädchen ist die Beschneidung der Jungen häufig als Initiationsritus gesellschaftlich so fest verankert, dass Eltern erheblichem sozialen Druck unterliegen, die Operation vornehmen zu lassen. Auch bei der männlichen Beschneidung gibt es sehr unterschiedliche Verfahren: vom Kappen der Vorhautkuppe über die vollständige Entfernung der Vorhaut bis hin zur sogenannten Subinzision, einer eher seltenen Prozedur, die verlangt, den Penis entlang der Harnröhre aufzuschlitzen.

GESUNDHEITSRISIKEN BEI BEIDEN GESCHLECHTERN

Fast alle Formen der Beschneidung bringen erhebliche gesundheitliche Risiken mit sich, vor allem wenn die Operation unter traditionellen, oft unhygienischen Umständen stattfindet. Das gilt auch für männliche Beschneidung. In Südafrika etwa wurden zwischen 2008 und 2014 eine halbe Million Jungen nach misslungenen Beschneidungen in Krankenhäusern behandelt, mehr als 400 von ihnen starben. Selbst unter sehr guten hygienischen Bedingungen wurden oft medizinische Probleme beobachtet, darunter narbige Verwachsungen, Einblutungen, Wundinfektionen, Sensibilitätsstörungen und weitere Spätfolgen. Auch wenn die dramatischen Folgen bei Frauen und Mädchen offensichtlicher sind: Der Versuch, den Großteil der Männer im südlichen Afrika zu beschneiden, dürfte selbst bei vorsichtiger Schätzung zu Hunderttausenden teils lebenslangen Komplikationen führen.

In Deutschland hat der Gesetzgeber die Frage, wie weibliche und männliche Beschneidung zu beurteilen sind, klar beantwortet. Genitalverstümmelung bei Frauen ist seit 2013 eine Straftat, während seit 2012 die Beschneidung von Jungen in den ersten sechs Lebensmonaten unter bestimmten Bedingungen erlaubt ist, selbst wenn sie nicht von Ärzten durchgeführt wird. Die Debatte um diese Gesetze hält allerdings an. Manche sehen in ihnen einen Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz. Andere halten die beiden Probleme für nicht vergleichbar.

In Sambias Nachbarland Simbabwe hat die Regierung bereits bekannt gegeben, dass mehr beschnittene als unbeschnittene Männer HIV-positiv sind. Auch in Malawi, das ebenfalls an der WHO-Kampagne teilnimmt, fiel der letzte nationale Gesundheitsbericht verheerend aus: Unter Beschnittenen ist die HIV-Rate um etwa 30 Prozent höher als unter Unbeschnittenen.

„Wir nutzen alle Mittel, um falsche Vorstellungen von den Vorteilen des Eingriffs zu vermeiden“, sagt Albert Kaonga vom sambischen Gesundheitsministerium. „Unser Motto ist: Beschneidung und Kondom – doppelt hält besser.“

Aber geht die Zahl der Ansteckungen in Sambia dank der Massenbeschneidungen denn wirklich zurück?

Beschneidung, sagt Kaonga, sei Teil eines „Sicherheitspakets“ aus verschiedenen Maßnahmen, zu denen auch Aufklärung, HIV-Tests und Kondome gehörten. „Wie sich Beschneidung allein auswirkt, das können wir nicht isoliert berechnen.“

In der Chilenje-Klinik in Lusaka, vor der Tür des Beschneidungszimmers, in dem der Provider gerade die Wunde an Ernest Chishas Penis näht, sitzen auf niedrigen Holzbänken elf Männer um eine junge Frau mit Haarzopf und roten Ohrringen. In der Hand hält sie einen braunen Modellpenis. Sechs Monate lang hat Barbara Luchembe zwei Stunden täglich eine Fortbildung zur Beschneidungsberaterin absolviert. Sie weist die Männer auch korrekt darauf hin, dass sie nach dem Eingriff weiter Kondome benutzen müssen. Doch ein junger Mann in modisch zerrissenen Jeans und silbern besticktem T-Shirt tuschelt mit seinem Sitznachbarn: „Ich lasse die doch nur an meinem Ding herum-schneiden, damit ich hinterher keine mehr brauche.“

SORGE BEREITEN Gesundheitsexperten auch die Risiken der Kampagne für die Frauen. Denn die männliche Beschneidung soll – laut WHO – zwar das Risiko einer HIV-Übertragung von der Frau auf den Mann reduzieren, nicht jedoch in umgekehrter Richtung. Frauen bietet sie keinen Schutzeffekt. In Sambia scheint diese Information allerdings nicht angekommen zu sein. Im Gegenteil.

Eine Samstagnacht in Motero, einem Stadtteil von Lusaka. Das Scheinwerferlicht von Autos bricht sich im Staub der Straße, schemenhaft tauchen darin die Silhouetten von Frauen auf. „You want a nice time?“ Dann öffnen sie ihre Mäntel oder Wickeltücher, darunter sind sie nackt.

Mariam Kaoma, 40, trägt hochhackige Schuhe und um die Hüften bunte Kettchen aus Plastikperlen. In einer guten Nacht hat sie für je 25 Kwacha – rund vier Euro – schnellen Sex mit zwölf Männern. Beim Letzten bleibt sie für 20 Euro bis zum Morgen. „Sie sehen meine Muschi und wollen sie live.“ „Live“ bedeutet: ohne Kondom. Und live ist der häufigste Kundenwunsch. „Deshalb mache ich es lieber mit beschnittenen Männern“, sagt Mariam Kaoma später in ihrem winzigen Zimmer, in dem nur eine rosafarben bezogene Matratze liegt; an feuchten Wänden stapeln sich alte Kleider. „Beschnittene Männer sind gesünder. Das weiß in Sambia jede Frau.“

Der Druck auf Männer, sich die Vorhaut entfernen zu lassen, ist im südlichen Afrika oft enorm. In den Straßen zeigen Plakate eine entsetzte Afrikanerin, die sich die Haare rauft und schreit: „Was? Du bist nicht beschnitten?“ Männer mit intaktem Penis

werden pauschal zu Krankheitserregern abgestempelt. Unbeschnittene haben in Lusaka kaum mehr eine Chance auf eine Partnerin. „Ich habe meinen Freund verlassen“, sagt Yawa, eine junge Soziologin mit Universitätsabschluss. „Er wollte sich nicht beschneiden lassen.“ Sie habe ihn sehr geliebt. Ohne Vorhaut hätten die beiden glücklich werden können.

EINE UNTERSUCHUNG IN UGANDA zeigt, wie fatal diese Entwicklung ist: Unter Frauen von beschnittenen Männern hat die HIV-Rate innerhalb von sechs Monaten nach der Beschneidung drastisch zugenommen – um 61 Prozent. „Ja, ganz sicher werden einige Frauen an HIV erkranken, weil ihre Partner beschnitten sind und sich danach in falscher Sicherheit wiegen“, räumte der „Vater der Beschneidungslösung“, der französische Arzt Bertran Auvert, im Wissenschaftsmagazin „Nature“ ein. Aber Auvert glaubt, dass auch die Frauen langfristig von männlicher Beschneidung profitieren könnten. Wenn die allgemeine HIV-Rate erst gesenkt sei.

Auch Homosexuellen, die weltweit zu den Hauptrisikogruppen zählen, bietet Beschneidung kaum Schutz vor HIV. Die Ansteckungsgefahr bei Analverkehr ohne Kondom liegt vielfach höher als beim ungeschützten Kontakt zwischen Penis und Vagina. Selbst die WHO empfiehlt Beschneidung ausdrücklich nur

Warum lassen sich afrikanische Regierungen auf so etwas ein?

heterosexuellen Männern. Doch in Sambia weiß das kaum jemand. Homosexualität ist hier mit Gefängnisstrafen belegt und entsprechend tabu. „Die meisten sambischen Schwulen glauben, eine Beschneidung schütze auch sie vor HIV“, sagt ein homosexueller Menschenrechtler in Lusaka, der anonym bleiben will. „Wir verzichten auf Kondome und sterben wie die Fliegen.“

VERWIRRENDE, FALSCHE, fehlende Informationen? Mehr HIV durch riskanteres Verhalten von Beschnittenen? „Wir haben keinerlei Hinweise, die solche Annahmen bestätigen“, sagt George Sinyangwe von USAID am Konferenztisch in Lusaka; seine Beraterin nickt zufrieden. Aber wie kann das sein? Wie kann man die Fakten im Gesundheitsbericht des Nachbarlands Malawi ignorieren, wo beschnittene Männer bereits eine höhere HIV-Rate als Unbeschnittene aufweisen? Oder die anderen alarmierenden Studien?

Sinyangwe lässt sich nicht beirren: „Wir sind auf dem richtigen Weg.“

Vielleicht könnte der nationale Gesundheitsbericht von Sambia klarer Auskunft über die Effekte der tausendfachen Vor-

Wie ein taubes Rupfen zwischen den Beinen – so hat sich die Operation für Ernest Chisha angefühlt. Dann war der Eingriff vorbei. Mit einem Mullverband, Schmerztabletten und einem strengen sechswöchigen Sex-Verbot wurde er nach Hause geschickt. Und mit der Zusicherung: »Sie sind jetzt auf der sicheren Seite«





»Die Körper von Afrikanern werden mit diesem Programm zur Spielwiese westlicher Entwicklungspolitik«, sagt Edith Nawakwi, Präsidentin des Forums für Demokratie und Entwicklung in Lusaka. Einer ihrer Gegenspieler, George Sinyangwe von der Hilfsorganisation USAID, sieht das völlig anders: »Wir wissen genau, was wir tun. Wir leisten hier wirklich ausgezeichnete Arbeit«

hautentfernung geben. Aber das vollständige Zahlenwerk ist seit 2007 nicht mehr erschienen.

WARUM LÄSST SICH EINE REGIERUNG auf diesen Blindflug ein? In Sambia leben mehr als drei Viertel der ländlichen Bevölkerung unter der Armutsgrenze. Die Hilfsindustrie, die rund um die Aids-Epidemie entstanden ist, ist nach der Regierung zweitgrößter Arbeitgeber. »Wenn Millionen als Hilfsgelder ins Land gepumpt werden, stellt niemand Fragen«, sagt der Parlamentarier Elias Chipimo. »Alle Einnahmen werden mit offenen Händen angenommen – egal ob die Maßnahmen, die mit ihnen bezahlt werden, etwas bringen oder nicht.«

Kritiker attestieren der WHO-Kampagne zudem einen kolonialistischen Anstrich, der Afrikanern pauschal unterstelle, sie seien unfähig, ihr Sexualverhalten zu ändern und Kondome zu benutzen. Und selbst Säuglinge werden neuerdings beschnitten – vor allem, um die Quote der Kampagne aufzupolieren, glaubt Edith Nawakwi, Präsidentin des Forums für Demokratie und Entwicklung in Lusaka. Ob die Babys mit dem irreversiblen

Eingriff einverstanden sind, können sie naturgemäß nicht äußern. Aber selbst UNICEF, das Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen, ist voll auf Beschneidungskurs. »Durch den schnellen Schnitt«, so Edith Nawakwi, »wird der Körper von Afrikanern zur Spielwiese westlicher Entwicklungshilfe.«

Im hoch gesicherten Komplex der WHO in Lusaka verschränkt der Verwaltungschef die Arme vor der Brust. »Von uns erfahren Sie kein Wort«, sagt der Amerikaner im blau-weiß gestreiften Hemd. »Niemand hier will etwas Falsches sagen.«

MAUERN. SCHWEIGEN. Weitermachen. Aber warum? Warum riskieren USAID, die WHO und die Vereinten Nationen eine Katastrophe? Warum setzen sie ihre gewaltigen Budgets nicht ein, um Kondome populärer zu machen?

Sambische Politiker wie Nawakwi und Chipimo sehen die Massenbeschneidungen als Ausdruck einer tiefen Frustration westlicher Entwicklungshilfe. Die Veränderung des komplexen menschlichen Verhaltens – wichtigste Stellschraube bei der Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten – sei als Ziel aufgege-

ben worden. Zugunsten technokratischer Lösungen wie etwa der Beschneidung. »Hier lassen sich Maßnahmen und Erfolge besser darstellen, vor allem gegenüber Geldgebern«, so Chipimo. »Verhaltensänderung ist ein vages Geschäft, Beschneidung hingegen liefert beeindruckende Zahlen von entfernten Vorhäuten und gut gemachte Fotos von Kliniken, Helfern, medizinischem Gerät – das lässt die Dollars weiterfließen.«

Die WHO bleibt nebulös: Auf schriftliche Anfragen antwortet das Genfer Hauptquartier der Organisation nicht.

IN SEINER PRAXIS auf Sylt schüttelt der Urologe Wolfgang Bühmann den Kopf: »Das Schlimmste daran ist, dass die zentralen Referenzstudien der WHO voller Fehler stecken.« Dieser Meinung ist auch der australische Beschneidungsexperte Gregory Boyle von der Bond-Universität in Queensland. Er kreidet den WHO-Studien eine ganze Reihe wissenschaftlicher Fehler an: vor allem »mangelhafte Ausgewogenheit, eine verzerrte Auswahl der Probanden, Ausblendungen wichtiger Details«.

Zwar wurde für die drei klinischen Studien, die als Beweis für die Wirksamkeit der Beschneidung herhalten, mit Kontroll-

»Beschneidungsprogramme werden zu mehr HIV-Infektionen führen«

gruppen gearbeitet – so wie es die Regeln solider Forschungsarbeit vorschreiben. Doch die beschnittenen Teilnehmer der Studien durften wegen ihrer Wunden für mindestens sechs Wochen nach dem Eingriff keinen Sex haben. »Die unbeschnittenen Männer der Kontrollgruppe mussten diese Abstinenz nicht üben«, erklärt Urologe Bühmann, »und waren in diesem Zeitraum einem entsprechend höheren Ansteckungsrisiko ausgesetzt.« Das habe die Ergebnisse unter anderem verzerrt.

Darüber hinaus wurde die Studie des Franzosen Auvert in Südafrika – eigentlich ausgelegt auf 21 Monate – vorzeitig abgebrochen. Die Ergebnisse seien da schon eindeutig gewesen, hieß es. Das Experiment fortzuführen, sei ethisch daher nicht vertretbar gewesen, weil dies für die Kontrollgruppe der Unbeschnittenen ein höheres tödliches Risiko mit sich gebracht hätte.

Mag sein. Aber nach Ansicht internationaler Experten wie etwa Michel Garenne, Forscher am renommierten Institut Pasteur in Paris, kam der Abbruch viel zu früh, um aus der Studie bereits eine hinreichende Begründung abzuleiten für chirurgische Eingriffe bei Millionen von Menschen.

DIE UNTERSUCHUNGEN, so die Kritiker, beruhten außerdem auf viel zu wenigen Probanden. Und: Eine erhebliche Zahl der später HIV-Positiven habe sich gar nicht auf sexuellem Weg mit dem Virus angesteckt, sondern über kontaminierte Spritzen, Bluttransfusionen und Operationsbesteck – eine Unschärfe, die von den Forschern kaum berücksichtigt worden sei. Viele Teilnehmer verschwanden auch einfach und konnten am Ende nicht mehr befragt oder getestet werden.

»Aus wissenschaftlicher Sicht sind die Referenzstudien der WHO eine Katastrophe«, fasst der Urologe Wolfgang Bühmann zusammen. Die sogenannte Beschneidungslösung sei alles an-

dere als eine Lösung. Auch Robert Van Howe, Professor an der Michigan State University, der seit Jahren zu diesem Thema forscht, ist überzeugt: »Die Beschneidungsprogramme werden die Zahl der HIV-Infektionen am Ende erhöhen.«

VON ALL DEM ahnt Ernest Chisha nichts. In der Chilenje-Klinik tupft der Provider das Blut von seinem frisch genähten Penis, verbindet ihn mit Mull und klebt ihn mit einem Band am Bauch fest; dann tritt Chisha hinaus ins Leben, mit ein paar Schmerztabletten in der Hand. Und im Glauben an die Wunderkraft der Beschneidung.

Ahnungslos auch das Heer der Fußsoldaten der Kampagne gegen Aids. »Ich predige das Wort der Beschneidung wie ein Pastor das Wort Gottes«, sagte Mobilizer Margret Nkunika.

George Sinyangwe von USAID streicht sich mit der Hand über den getrimmten Kinnbart. Für Hunderttausende von Beschneidungen ist seine Behörde allein in Sambia verantwortlich. »Wir wissen genau, was wir tun«, sagt Sinyangwe und rückt am Konferenztisch seinen Krawattenknoten zurecht. Die US-Regierung werde die Kampagne weiter vorantreiben. »Wir leisten hier ausgezeichnete Arbeit.«

Aber was ist mit den Hinweisen auf mehr HIV-Infektionen in bestimmten Bevölkerungsgruppen? Den Warnungen internationaler Experten? Sinyangwe: »Kritische Meinungen von Wissenschaftlern kommentieren wir nicht.« Stattdessen hält er seine Broschüren hoch: Zahlen von Beschnittenen, Balkendiagramme, Erfolgskurven. 2015 wird besonders gut: 1,9 Millionen entfernte Vorhäute.

Ist der sambische Arzt denn selbst beschnitten? Sinyangwes Gesicht wirkt plötzlich wie versteinert. Seine Augen sind geweitet, sein Mund steht offen. »Nein«, sagt er schließlich leise. Plant er, sich beschneiden zu lassen? Er zögert. Seine Beraterin drängt ihn: »Sagen Sie doch, dass Sie es vorhaben.« Sinyangwe sieht an der Tischkante vorbei, zwischen seine Beine. »Nein!«, sagt der Mann von USAID noch einmal. ///



Fotograf MATTHIAS ZIEGLER und Autor MICHAEL OBERT recherchierten in sambischen Dörfern in der Nähe der berühmten Victoriafälle. Nach der Rückkehr nach Deutschland versuchte Obert wochenlang, eine offizielle Stellungnahme der Weltgesundheitsorganisation zu bekommen. Aber die WHO schweigt.