

Ein Wochenende Zeit für **eine Geschichte,**
die schwer zu ertragen ist, von der die
Welt aber erfahren muss. Und sieben Sachen,
die nichts damit zu tun haben

FR7

09. 09. 2017



Die Geächteten

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

bald ein Jahr gibt es FR7 nun schon, und immer wieder bietet uns das Magazin die Gelegenheit, ganz besondere Geschichten zu erzählen. Geschichten, für die im Zeitungsalltag oft zu wenig Raum und zu wenig Zeit bleibt. Geschichten, die sich weit weg im Niemandsland der Zivilisation abspielen. Oder im Niemandsland der allgemeinen Wahrnehmung. Geschichten, die schwer – vielleicht zu schwer – zu ertragen sind. Die Geschichte, die unsere Autorin Andrea Jeska und ihr Fotograf Fabian Weiss in diesem FR7 erzählen, ist so eine.

Deshalb haben wir uns entschieden, eine ganze Ausgabe damit zu füllen. Es ist die Geschichte von Claudine aus dem Kongo und Gebre aus Äthiopien, die wegen einer Verletzung zu Geächteten wurden. Vertrieben aus ihren Dörfern, zu Aussätzigen gemacht. Wie Millionen anderer Frauen weltweit. Sie alle leiden unter Fisteln – das sind Risse und zerstörtes Gewebe im Unterleib. Dabei dürfte es dieses weibliche Schicksal eigentlich gar nicht mehr geben.

Dies ist ein Heft für Gebre und Claudine und alle anderen vergessenen Frauen. Und für diejenigen, die ihnen helfen wollen.

Nehmen Sie sich mit uns die Zeit für sie!

IHRE FR7
FR7@fr.de



„Sie ist Emayye: Die Mutter aller Mütter.“

Die Schande besiegen

Claudine hat eine Fistel. Urin rinnt aus ihrem Körper, die Beine entlang, unaufhaltsam. Eine Vergewaltigung zerriss ihren Unterleib. Gebre hat eine Fistel. Sie war zu zart für eine schwere Geburt. Claudine und Gebre sind zwei von zwei Millionen Frauen weltweit. Zerschunden und verstoßen von ihren Familien. Es wäre leicht, sie zu heilen. Autorin Andrea Jeska und Fotograf Fabian Weiss sind an Orte der Hoffnung in Äthiopien und dem Ostkongo gereist



„Manche haben viele, viele Jahre in völliger Isolation gelebt.“

Einmal, vor vielen Jahren, hat Genet Gebre aufgeschrieben, wie sie sich fühlt. Mühsam hat sie Buchstabe für Buchstabe gemalt, denn das Schreiben fiel ihr schwer, sie hatte darin keine Übung. Sie schrieb von Tränen, die nur auf dürre Erde fallen und die niemand sieht. Von der Sehnsucht nach Liebe und nach einem Zuhause. Von den gelben Meskelblumen, die in ihrer Heimat Tigray in Äthiopien über Nacht erblühen und die Hügel erleuchten. Wie sie ihren Duft gerne tauschen würde gegen den Geruch des Urins, von dem sie glaubte, dass er ihr aus jeder Pore strömt. Beide Beine oder beide Arme zu verlieren, schrieb sie, kann nicht so schlimm sein wie das, was Gott mir aufbürdete.

Was Gott der heute 32-jährigen Genet Gebre aufbürdete, sind zwei Fisteln: Risse und Gewebeerstörungen zwischen Blase und Scheide, durch die Urin in ihre Vagina fließt und von dort in einem dünnen, aber steten Rinnsal ihre Beine entlang. Er bürdete ihr diese auf, als sie ihr erstes Kind gebar und man sie fünf Tage lang in den Wehen ließ.

Genet Gebre besitzt keine Geburtsurkunde, und wie alt sie damals war, weiß sie nicht. „Ich hatte noch keine Brüste, als ich heiratete“, sagt sie. Wo sie lebte, gab es viel Weite, viel Trockenheit, viel Arbeit. Seit Generationen trotzen die Menschen der kargen Erde ihren Lebensunterhalt ab, und manchmal zogen die Männer mit den Kamelherden davon und kamen erst nach vielen Monaten wieder.

Gebre ging nicht zur Schule, sie las nie ein Buch, und damals dachte sie, die Welt bestünde nur aus dem, was sie sah: Berge und Weite. Sie und ihr Ehemann bauten Teff an, Zwerghirse, sie hielten einige Ziegen und wohnten zusammen mit seiner Familie. Es reichte zum Überleben. Um satt zu werden reichte es nie.

Ein Jahr nach der Eheschließung war Gebre schwanger. Zur Geburtsstunde hießen die Schwiegermutter und zwei alte Frauen aus dem Dorf sie in die traditionelle Hockstellung gehen. Die eine hielt ihre Arme, die andere lehnte sich gegen ihren Rücken.

UNSER COVER

Ein Bild der Würde: Eine Frau in der Hebammenschule im Dorf Desta Mender, Äthiopien. Fotografiert von Fabian Weiss.

So hockte Genet Gebre fünf volle Tage und vier Nächte und versuchte, das Kind durch ihr enges Becken zu pressen. Sie stöhnte, sie schrie, irgendwann flehte sie, man möge sie sterben lassen. Dann fiel sie einfach um, weil ihre Beine gefühllos waren und ihre Kraft verbraucht. Ihr ganzer Körper: eine geschundene Masse. Das Kind, dessen Kopf so viele Stunden gegen die Beckenknochen gepresst und dabei das Gewebe der Mutter zerquetscht hatte, bewegte sich da schon lange nicht mehr.

Um zu verstehen, was Genet Gebre geschah, muss man von Tigray erzählen, jener nördlichen Provinz Äthiopiens, die einmal ihre Heimat war. Es ist das Kernland des ehemaligen axumitischen Reiches und die Wiege eines der ersten christlichen Königreiche. In der Hauptstadt Axum soll die Bundeslade mit den Geboten Mose lagern, und mancher sagt noch heute, er stamme in gerade Linie von dem Sohn ab, den der jüdische König Salomon mit der abessinischen Königin von Saba gezeugt haben soll.

Es sind Spiegelbilder einer alttestamentarischen Welt, die man dort findet. An den Dörfern, die zwischen spröden Bergketten und wellenden Hügeln verstreut liegen, sind Jahrhunderte vorübergegangen und haben wenige Spuren hinterlassen. Salzkarawanen ziehen hier hindurch, bringen das Salz der Danakil-Ebene im Osten des Landes ins Hochland und weiter bis in den Sudan. Felder werden noch immer mit Ochsen gepflügt, Kinder treiben Ziegenherden über die Wege und Wiesen, uralte Ficusbäume und Baobabs sind Zeugen einer nur langsam vergehenden Zeit.

Es ist schwer, in dieser Landschaft zu überleben, wenn die Regenzeit zu spät kommt oder ausfällt, wenn Dürre die Ernten verdirbt. Es ist schwer, dort Geld zu verdienen, um im Falle einer Krankheit einen Arzt oder ein Krankenhaus aufzusuchen. Es gibt kaum Krankenhäuser, kaum Ärzte. Trost bringen die Gottesdienste, der Geruch von Weihrauch, die Prozessionen, die stundenlangen Liturgien. Am Willen Gottes zu zweifeln, käme hier niemandem in den Sinn. Weniger noch, das Schicksal in die Hand nehmen zu wollen. Was geschieht, geschieht.

Nur so ist es zu erklären, warum Genet Gebre ihr Kind zu Hause gebar und warum man sie so lange in den Wehen ließ, bis ihr Leben nur noch an einem seidenen Faden hing. Erst, als jedem klar war, sie würde ohne Hilfe sterben, setzte man sie auf einen Esel. Sieben Stunden Ritt bis zur Klinik in Axum. Dort schnitten sie ihr das Baby aus dem Bauch, sagten, es sei ein gesunder Junge gewesen und der zu enge Geburtskanal sein Tod. Dann sagten sie ihr, vieles in ihrem Inneren sei zerrissen, Gewebe habe sich aufgelöst, die Blase beschädigt, die Harnröhre wohl vom Kopf des Kindes an den Beckenknochen zerrieben. Sie habe mindestens eine Fistel, wahrscheinlich mehr, und sie könne nie wieder schwanger werden. Sie nickte, aber sie verstand kein Wort. Was sich einprägte, war der Satz, sie könne kein Kind mehr bekommen. Er entwertete sie. Er machte sie unbrauchbar für ihren Mann, die Gesellschaft.

Als sie wieder aufstand, konnte sie die Beine kaum bewegen, die Nerven waren schwer geschädigt, und so merkte sie erst nicht, wie in einem dünnen Rinnsal Urin an ihnen entlang lief. Sie roch es nur.

Fisteln gibt es wahrscheinlich, seit Frauen Kinder gebären. Forscher fanden sie an einer 2000 Jahre alten mumifizierten Frauenleiche, der persische Arzt Abd Allah ibn Sina beschrieb sie bereits im 11. Jahrhundert als Folge von komplizierten Geburten und einer zu frühen Verheiratung. Erstmals gelang es 1663 dem Amsterdamer Chirurgen Hendrik van Roonhuysse, einen solchen Riss zu schließen, der US-amerikanische Gynäkologe Mari-

Die Schwiegermutter sagte: Eine Frau, die stinkt, kann nicht mit uns im Haus leben



„Er sagt nicht: Die Patientinnen. Er sagt: Die Ladys.“



„Vielen Frauen schenken wir ein zweites Leben.“

on Sims experimentierte im 19. Jahrhundert an Sklavinnen und vernähte etliche Fisteln mit Erfolg, weshalb er als Vater der Fistelchirurgie gilt. Auch in Europa erlitten Frauen jahrhundertlang unter der Geburt schwere Verletzungen, endeten Geburten, die die Mütter zerrissen, mit dem Tod des Kindes. Seit der Einführung von Klinikgeburten, Schwangerschaftsuntersuchungen und Kaiserschnitt gehören Geburtsfisteln in Europa und anderen westlichen Ländern der Vergangenheit an.

Wie viele Frauen heute noch von Fisteln betroffen sind, darüber gibt es nur Schätzungen. Die Weltgesundheitsorganisation geht von zwei Millionen Frauen mit unbehandelten Fisteln aus, die renommierte medizinische Fachzeitschrift „The Lancet“ nannte in einem Artikel aus dem Jahr 2006 die Zahl drei Millionen. Rund 150 000 Fälle kommen jedes Jahr neu hinzu. Fast alle betroffenen Frauen leben in Subsahara-Afrika und in Asien, fast ausnahmslos sind es arme Frauen aus Regionen, in denen es keine oder kaum Gesundheitsvorsorge, medizinische Zentren oder Krankenhäuser gibt. Frauen, die man beschnitt und dann wieder zunähte, die man zu früh verheiratete und deren Körper für eine Schwangerschaft noch nicht ausgebildet sind, die mangel- oder unterernährt sind.

Äthiopien ist eines der afrikanischen Länder, in denen die Müttersterblichkeit hoch und Geburtsverletzungen noch immer das schwerwiegendste gynäkologische Problem sind. Anfang des 21. Jahrhunderts starben fast nirgends auf der Welt so viele Frauen bei der Geburt wie in Äthiopien. Die schwer verletzten Überlebenden zählte niemand. Seither hat das Land mit einem verbesserten Gesundheitssystem, das zum größten Teil von den Vereinten Nationen und westlichen Regierungen finanziert wird, die Rate der Müttersterblichkeit um 45 Prozent gesenkt, das ist eine wahre Erfolgsquote. Gemessen an anderen Ländern, ist die Zahl der Sterbefälle dennoch sehr hoch, und die Erfolge beschränken sich zum größten Teil auf die urbanen Gebiete. Die ländlichen Regionen sind noch immer schwer unterversorgt.

Die Vereinten Nationen haben die Verhinderung von Müttersterblichkeit zu einem Strategieziel erklärt, wollen sie auf 70 Todesfälle pro 100 000 Lebendgeburten senken. Auch die deutsche Regierung investiert jedes Jahr Millionen an Entwicklungshilfe, die speziell für dieses Ziel vorgesehen ist. Und tatsächlich ist laut Weltgesundheitsorganisation WHO die Müttersterblichkeit weltweit rückläufig, konnte seit 1990 um 25 Prozent gemindert werden. Doch die Erfolge, die sich die Geldgeber auf die Fahnen schreiben, sind ungerecht verteilt. In Deutschland sterben vier bis sieben Frauen pro Jahr infolge von Geburtsproblemen. In den Ländern Afrikas südlich der Sahara sind es 1000 Frauen auf 100 000 Lebendgeburten, am höchsten ist die Zahl in Sierra Leone mit 1360 Toten. In Äthiopien starben 676 im vergangenen Jahr.

Keine Statistik gibt es über die verletzten Frauen. Fisteln existieren in der öffentlichen Wahrnehmung kaum. Vielleicht, weil sie keine Bedrohung für die Weltgesundheit sind. Weil es keine Medikamente gegen sie gibt und kein Pharmakonzern an ihnen verdienen kann. Weil man ungern redet über zerfetzte Gedärme und auslaufenden Urin und Kot. Weil nur eine marginalisierte Gruppe davon betroffen ist: Frauen, schwarz oder asiatisch, arm, ohne Lobby. Die Anzahl der Organisationen, die sich der Bekämpfung von Fisteln widmen, ist überschaubar. Wie dramatisch schlecht die Versorgung von Schwangeren in Äthiopien ist, zeigen nur diese Zahlen: In Deutschland gibt es einen Arzt für 226 Patienten, in Äthiopien einen für 33 500 Patienten.



„Politiker, Stars, Entwicklungshelfer loben uns. Doch nichts bleibt außer netten Worten.“



„Eine inkontinente Frau ist in der Welt da draußen wertlos.“

Gegen Fisteln gibt es keine Medikamente. Kein Pharmakonzern kann an ihnen verdienen

Gebres Ehemann holte seine Frau nach einer Woche nach Hause. Der stete Fluss von Urin durch ihre Vagina und entlang ihrer Oberschenkel erzeugte Entzündungen, weichte das Fleisch auf, bald stank sie faulig. Die Schwiegermutter sagte: Eine Frau, die kein Kind gebären kann, ist eine Schande und nutzlos. Eine Frau, die stinkt, kann nicht mit uns im Haus leben. Der Ehemann wusste nicht, was er tun sollte, er war kein schlechter Mensch, und einige Wochen später meldete er sich als Soldat und verschwand. Keine Woche später verwies die Schwiegermutter Genet Gebre aus dem Haus.

Für das, was dann geschah, hat Gebre nur eine karge Zusammenfassung. Wie Standfotos aus einem Film. Die ersten Stunden nach dem Verstoß: Allein lief sie über eine Ebene, viele Kilometer bis an den Fuß eines Bergzuges. Wind, Sand, Verzweiflung, Lebensmüdigkeit. Sie dachte daran, sich umzubringen, aber sie wusste nicht wie, hatte keinen Mut. Dann Wochen, die sie in einer Höhle lebte, zu-

sammengekauert, den eigenen Geruch nicht ertragend. Betend. Wie gute Seelen sie fanden und andere gute Seelen dafür sorgten, dass sie nach Addis Abeba ins Hamlin Fistula Hospital gebracht wurde. Wie sie endlich verstand, was ihr geschehen war, was Vagina und Harnröhre sind, was eine vesikovaginale Fistel ist und nekrotisiertes Gewebe. Nie zuvor hatte jemand ihr die Dinge des Körpers erklärt.

Das Hamlin Krankenhaus ist seit mehr als 40 Jahren für die durch Geburten verurteilten Frauen Äthiopiens ein Leuchtfeuer der Hoffnung. Es wurde 1974 von dem australischen Ehepaar Catherine und Reginald Hamlin begründet. Wie viele Menschen im Westen waren die beiden Gynäkologen sich des Problems der Fisteln nicht bewusst, als sie als junge Ärzte Mitte der 50er Jahre auf Einladung der äthiopischen Regierung nach Addis Abeba kamen und dort eine Hebammenstation öffneten. Zu sehen, wie Fisteln aus Frauen Aussätzige machten, hat sie zutiefst erschüttert, und nach dem Ende ihres Vertrages blieben sie und wurden zu Pionieren der Fistelchirurgie. In den 45 Jahren, die das Krankenhaus existiert, sind annähernd 50 000 Frauen unentgeltlich behandelt worden. Erst hat man sie nur operiert. Doch nach und nach wurde klar, es brauchte einen ganzheitlichen Ansatz, um die Frauen zu heilen. Gynäkologische Chirurgie, dann Therapie für Seele und Körper, dann Ausbildung. Lesen, Schreiben, Rechnen, Nähen, Sticken. Später kamen Mikrokredite hinzu, damit die Frauen sich eine eigene Existenz aufbauen können, nachdem sie aus dem Krankenhaus entlassen werden.

Reginald Hamlin ist lange tot, doch seine Frau Catherine feierte im Januar ihren 93. Geburtstag und wandert nach wie vor täglich durch den Garten der Hamlin Klinik: eine hagere, sehr aufrechte Frau mit silbernem Haar. Für ihr Engagement hat sie den Right Livelihood Award bekommen, den alternativen Nobelpreis, und die Äthiopier verliehen ihr den Namen Emayye, Mutter aller Mütter.

Catherine Hamlin kann sich heute zwar nicht mehr merken, wie ihr Gegenüber heißt, doch an die Anfänge des Krankenhauses, damals außerhalb von Addis Abeba gelegen, hat sie detaillierte Erinnerungen. An den Zug der Unglücklichen den Hügel hinauf zum Krankenhaus. Mager, gebeugt, viele kaum noch fähig zu gehen. Anfangs kamen sie zu Hunderten, auf Eseln, zu Fuß, alleine oder von Vätern, Brüdern gebracht. „Manche hatten schon viele, viele Jahre in völliger Isolation gelebt“, erzählt Hamlin. Tag und Nacht hätten sie und ihr Mann operiert. „Es gab doch keine Fistelchirurgen damals.“

Genet Gebre musste zunächst stabilisiert werden, bevor man die Fistel behandeln konnte. Physiotherapie, vitaminreiches Essen, Gespräche mit Psychologen und immer wieder Tränen um alles, was verloren war, Mann, Heimat, Gesundheit. Nach vielen Wochen die erste Operation. Genesung. Die zweite. Genesung. Die dritte. Sie lebte in Addis, verdingte sich mal hier, mal da als Hausmädchen, Köchin, Putzfrau.kehrte ins Hamlin zurück. Zwölf Jahre lang, 20 Operationen ohne Heilung. Die Fistel riss nach einigen Tagen, das Gewebe an den Rändern war offenbar zu ausgefranst, die Löcher zu groß. Schließlich ergab sich Gebre in ihr Schicksal und lernte, den Harnbeutel geschickt unter dem Wickelrock zu verbergen.

„75 Prozent aller Fistelpatientinnen gehen hier wieder heraus und sind nicht mehr inkontinent. Für diese ist es, als habe man ihnen ein zweites Leben geschenkt. Ihre Freude darüber zu sehen, ist das, was uns bei unserer Arbeit treibt. Aber nicht jede Patientin kann geheilt, nicht jede Fistel vernäht werden. Wir sind mit den Jahren chirurgisch immer besser geworden, aber manche Verletzungen sind

so gravierend, dass ärztliche Kunst an ihre Grenzen kommt.“

Dr. Fekade Ayenachew ist seit fünf Jahren medizinischer Direktor der Hamlin Klinik und gilt als einer der weltweit führenden Fistelchirurgen. Um diesen Ruf zu erlangen, muss man mehr können als Fisteln vernähen. Gemeinsam mit anderen afrikanischen Ärzten und auch mit Kollegen aus dem Westen sucht Ayenachew nach neuen Wegen, zerstörtes Gewebe zu ersetzen oder andere Wege der Harnableitung zu begehen. Intakte Harnleiter werden in den Darm verlegt, wenn die Harnröhre zerstört ist. Um zerstörte Schließmuskel wieder zu aktivieren, Gewebe zu ersetzen, werden Transplantationen durchgeführt.

Die Folgen von Fisteln nennt Ayenachew das Fistel-Paket: neben den vaginalen Verletzungen die Nervenschäden an den Beinen, Niereninfektionen, Unterernährung, Trauma, Depressionen.

Das Ziel der UN, Fisteln bis zum Jahr 2020 abzuschaffen, hält der Doktor für unmöglich. „Wir können froh sein, wenn es bis 2020 eine weltweite Aufmerksamkeit für das Thema gibt. Geburtsfisteln stehen auf keiner Agenda. Statistisch werden immer zehn Prozent aller Frauen nicht vaginal entbinden können, werden Hilfe brauchen. Wenn man Fisteln verhindern will, muss man flächendeckende Schwangerschaftsvorsorge einführen. Wir brauchen Hebammen und Gesundheitsstationen mit fähigen Ärzten. Und wir müssen aufhören, Frauen mit Fisteln zu stigmatisieren.“

Genet Gebre lebt heute in Desta Mender, einer Außenstation des Hamlin Krankenhauses ein paar Kilometer außerhalb von Addis Abeba. Desta Mender heißt Dorf der Hoffnung, es sind zwei Wörter aus dem Amharischen. Auf dem afrikanischen Kontinent, womöglich sogar in Äthiopien, gibt es viele Orte, die Stätten der Hoffnung sein sollen. Hoffnung auf Zukunft, auf Frieden, auf Besinnung, Glück, Fröhlichkeit. Hoffnung auf Überleben. Für Gebre ist Desta Mender die letzte Hoffnung geworden: „Hätte man mich geheilt, wäre ich in mein Dorf zurückgekehrt. Aber eine inkontinente Frau ist in der Welt da draußen wertlos.“

Das könnte das bittere Ende dieser Geschichte sein. Ist es zum Glück nicht. Denn der körperlichen Versehrtheit steht die seelische Heilung gegenüber. In Desta Mender wurden ein Dutzend kleine Häuser gebaut, in einem Teil davon wohnen schon operierte Fistelpatientinnen, die noch nicht den Mut gefunden haben, in ihre Dörfer zurückzugehen. In Desta Mender gibt es Sozialarbeiter, die mit den Bürgermeister der Heimatdörfer in Kontakt treten und ihnen sagen, hier ist eine Fistelpatientin, wir bitten, sie wieder in eure Gemeinschaft aufzunehmen. Dass diese Frauen mit Geld – einem Mikrokredit – ausgestattet werden und im Hamlin das Schneidern gelernt haben, sich also alleine ernähren können und nicht als abhängiges Mitglied in die Gemeinschaft zurückkehren, erleichtert die Dinge.

Und dann sind da noch Frauen wie Genet Gebre. Die keinen Ort mehr haben, an den sie gehen können. 22 insgesamt. Für sie gibt es in Desta Mender Landwirtschaft und Hühner, Bienenstöcke, Bänke unter Bäumen. Ein winziges Café, das Gebre mit einigen anderen Frauen betreibt, und auch wenn es nicht viele Gäste gibt, bringt es ihr doch ein Einkommen von rund 60 Euro im Monat. Seit sie gehört hat, dass man im Hamlin nun zerstörtes Gewebe ersetzen kann, überlegt Gebre, ob sie nicht eine letzte Operation wagen soll. Doch die Furcht, auch diese Hoffnung werde enttäuscht, hält sie noch ab. „Ich habe viele Jahre gedacht, was Gott mir aufbürdete, kann ich nicht tragen. Doch ich habe gelernt, es zu tragen. Es ist mit jedem Jahr leichter geworden.“

Ortswechsel in den Ostkongo. An einem Tag im April war Claudine zum Markt gegangen. Das Geld trug sie im Bund ihres gewickelten Rocks. Es war nicht viel, gerade genug für Cassava, ein halbes Dutzend Tomaten. Sie hielt an einem der Marktstände, und wenn sie heute erzählt, an welchem Punkt ihr Leben seine Wendung zum Elend nahm, dann ist es die Entscheidung, ausgerechnet bei dieser Marktfrau zu halten, die nicht ehrlich war und Claudine um das Wechselgeld betrog.

Als ob das, was danach folgte, zwangsläufig sei. Erwartbar für eine Frau, die gerade mal 18 Jahre jung ist und hübsch. Die keinen Mann an ihrer Seite hat. Und die im Ostkongo lebt.

Claudine ging zur Polizeistation, um die Marktfrau anzuzeigen. Die Station war mit nur einem Mann besetzt. Ein Colonel, sagt sie, sei es gewesen, ein großer, feister Kerl, der sie nicht reden ließ, sondern gleich zu Boden warf, der sie schlug, ihr restliches Geld raubte und sie vergewaltigte. Ein Akt, der fünf Minuten dauerte und ihr Leben zerstörte. Denn durch diesen kam sie zu einer Fistel. Zu Stigma. Zu einem Leben, das von dem Gedanken an Urinfluss und Existenzangst bestimmt wird.

Als Claudine nach Hause zurückkehrte, war ihr die Nachricht über die Vergewaltigung vorausgeeilt. Jemand hatte gesehen, was in der Polizeistation geschehen war. An der Tür zu ihrem kleinen Haus wartete ihr Mann. Seit sechs Jahren waren sie verheiratet. Er reichte ihr das Baby, Pacificque, gerade mal zwei Monate alt damals. Dann sagte er: Verschwinde. „Einfach so“, erzählt sie. „Einfach so jagte er mich fort. Ohne alles.“ Sie ging zum Pastor, der brachte sie zum Militär. Ein Soldat fuhr sie ins Krankenhaus in die Provinzhauptstadt Goma. Heal Africa heißt das Krankenhaus. Afrika heilen. Ein ambitionierter Name für einen Ort, an dem die Zerstörungen landen.

Es gibt Statistiken über die Vergewaltigungen im Ostkongo. 10 000, sagen die einen. 100 000 oder mehr, die anderen. Denn die meisten Frauen schweigen darüber. Aus Scham. Aus Angst, von ihren Männern verlassen zu werden. Weil, so erklären es die Männer im Kongo, die Vergewaltigung einer Frau gegen ihren Mann gerichtet ist. Weil da ein Mann dem anderen zeigen will, dass er mehr Macht hat. Dass er seine Familie zerstören kann. Weil eine vergewaltigte Frau also vom Feind besetzt ist. Deshalb muss ein Ehemann sie verstoßen, wenn er nicht will, dass die Leute mit dem Finger auf ihn zeigen und ihn einen Schwächling nennen.

Dieser Kongo, dieses seit Generationen tragische Land, das alles hat – landschaftliche Schönheit, Vielfalt in Flora und Fauna, Rohstoffe im Überfluss –, ist im Osten ein Ort der Gewalt. Nicht nur gegen Frauen, auch gegen Männer, gegen Kinder, gegen Tiere. Ausgetübt von diversen Rebellengruppen, von den Soldaten der staatlichen Armee, von jedem, der für das Unglück seines Lebens ein Opfer braucht. Die Rohstoffe sind kein Segen, sie sind der Fluch des Landes, die Gier nach ihnen finanziert Waffen und Männer, die mit diesen Waffen den Zugang zu den Minen erkämpfen. Geduldet wird das, zumindest nicht effizient bekämpft, von einer Regierung, die in Korruption und interne Machtkämpfe verstrickt ist, die keine Täter verfolgt, sondern Straflosigkeit für die noch so schlimmen Verbrechen erlaubt.

Wenn man Jonathan Lusi, Chirurg, Spezialist für die Operation von Fisteln bei Heal Africa, erzählt, dass man Claudine und ihr Schicksal kennengelernt hat, dann nickt er ein wenig fähig. Lusi, der gerne in fröhlich-rosafarbener OP-Kluft herumläuft, hat Heal Africa gemeinsam mit seiner inzwischen verstorbenen britischen Frau Lyn Mitte der 90er Jahre begründet und seitdem 40 000 Fistelpatientinnen behandelt. Viele, deren Fisteln

Ein Mann muss seine vergewaltigte Frau verstoßen, wenn er nicht als schwach gelten will

durch Geburten entstanden. Und viele, viel zu viele, die diese durch Vergewaltigungen erlitten. Deren Leid ihn fassungslos mache, sagt er, immer dann, wenn er sich wieder ein paar Minuten nehme, um über den Zustand seines Landes nachzudenken und über den Rest der Welt, der dem Kongo und seinen Frauen nicht zu Hilfe eile, der geflissentlich über die Gewalt hinwegschau, wenn es darum ginge, die eigenen Interessen zu wahren.

Claudines Unheil, sagt Lusi, sei vergleichsweise harmlos. Er kenne andere Geschichten, so furchtbar, man könne sie nicht weitererzählen. Am Anfang seiner Karriere, da habe ihn das Einzelschicksal noch erschüttert, längst aber schaue er auf das Ganze, das man ändern müsse, wolle man das Elend mindern.

Lusi erzählt lieber, er habe sich kürzlich die Mühe gemacht, die Verfassung seines Landes zu lesen. Darin fand er Sät-

ze über die Würde des Menschen, auch der Frau, über das Recht auf Unversehrtheit und – er sagt es mit einem Erstaunen – über Menschenrechte. Das habe er auf eine zynische Art amüsant gefunden. „Über zehn Jahre flicke ich zusammen, was die Missachtung von Würde, Unversehrtheit und Menschenrecht hervorbrachte: zerrissene Frauen.“

Vergewaltigung, Inkontinenz, Gestank, Ausgestoßen-Werden. Den Frauen, die auf Lusis Operationstisch liegen, steckte man nicht nur Geschlechtsorgane in die Vagina, sondern auch Gewehrläufe, Bajonette, Stöcke. Sie zu heilen, ist eine Aufgabe, an der man verzweifeln könnte. Lusi nicht, im Gegenteil. An jedem Tag, an dem er über das Klinikgelände läuft und mal diese, mal jene Patientin begrüßt, trägt er ein

fröhliches Gesicht. Vielleicht ist das so, wenn das Ausmaß des Leids so groß ist, dass alle Trauer vergebens wäre. Vielleicht hilft es, eine Sprache zu finden, die den Dingen ihren Schrecken nimmt. Lusi sagt nicht: Patientinnen. Er sagt: Die Ladys. Er sagt nicht: Vagina. Er sagt: der Zaubertort der Frauen. Und er sagt: „Man kann kein Land voranbringen, wenn man die Frauen zurücklässt.“

Claudine ist seit drei Wochen Patientin bei Heal Africa. Sie schläft mit 24 anderen Frauen in einem Raum auf knarrenden Betten, dünnen Matratzen. Uringeruch. Und Schlimmeres. Manche Frauen haben auch Risse im Rektum, ihnen läuft Kot die Beine entlang. Claudine sitzt mit ihrem Baby meist teilnahmslos auf ihrem Bett. Verschreckt, fassungslos darüber, wie schnell ihr ärmliches, aber wenigstens stabiles Leben zerbrach. Wie dieser Mann, mit dem sie den Sohn hat, für



Die Reportage von FR7-Autorin Andrea Jeska wurde ermöglicht durch ein Recherchestipendium des European Journalism Centres und der Gates Stiftung.

den sie jeden Tag kochte und seine Wäsche wusch, sie einfach davonjagte. Verschreckt auch vom eigenen Geruch und der empfundenen Wertlosigkeit, die damit gekommen ist.

Die Fassungslosigkeit hat sich in ihre Stimme gelegt. Wenn sie spricht, dann brechen ihr die Sätze weg, als sei da plötzlich Abgrund. Ihr Ehemann habe gedroht, sie umzubringen. „Er sagt, ich habe seine Ehre vernichtet.“ Ihr Ehemann habe den anderen Dorfbewohnern gesagt, sie sei eine Hure. „Vergiss, was früher war. Von hier an ist das Leben ein Berg“, hat neulich eine der anderen Frauen zu ihr gesagt. „Dir hilft nur noch Gottvertrauen.“

Das Gottvertrauen kann Claudine immer dienstags und sonntags in der Klinikkirche üben. Es wird viel gebetet bei Heal Africa, jede interne Konferenz, jede Operation, jede Mahlzeit beginnt mit einem Dank an höhere Mächte. Die Fistel-Pa-



„Vergiss, was früher war. Von hier an ist das Leben ein Berg.“

tientinnen sind im Mittelgang zusammengerückt, der Urin-Geruch umgibt sie wie ein Bannkreis, lässt die anderen Gottesdienstbesucher Abstand halten. Der Pastor kommt aus Uganda, er spricht Englisch von der Kanzel, und eigentlich versteht Claudine kein Wort. Aber bei jedem Gebet streckt sie die Arme gen Himmel, als werde ihr von dort etwas herabgeworfen.

Die Chancen, durch eine Operation geheilt zu werden, sind gut, annähernd 70 Prozent aller Patientinnen verlassen Heal Africa kontinent. Die 30 Prozent, die nicht oder nur nach mehrfachen Operationen geheilt werden, sind Frauen, deren innere Verletzungen so groß sind, dass das Gewebe sich auflöst oder vernarbt. Harnleiter, Blase, Scheide, alles löchrig. Claudine, weil sie noch so jung ist, hat gute Heilungsaussichten, doch eine Operation allein wird ihr Leben nicht wieder richten. „Ich weiß nicht, wohin ich danach gehen soll. Ich habe kein Geld und keine Arbeit.“

Anfangs war Heal Africa eine Klinik für jedes Leiden, doch dann strömten die Frauen mit Fisteln aus allen Teilen der Provinz und von weiter her. Lusi ließ Fistel-Chirurgen ausbilden, baute einen eigenen Trakt für diese Frauen, schickte Krankenwagen in die entfernten Dörfer, um die zu holen, die seit Jahren allein und isoliert lebten. So ist es geblieben. Immer, wenn Geld da war, ein generöser Spender gefunden, wurden Psychologen eingestellt und Juristen, die den Frauen helfen, die Täter anzuzeigen, Lehrerinnen, die den Frauen Nähen beibringen und wie man Seife herstellt. Fähigkeiten, mit denen sich Geld verdienen lässt, nicht viel, aber doch genug, um nicht mehr als Opfer, als Verstoßene, sondern als „Ressource“ gesehen zu werden. Als eine Frau, die Geld nach Hause bringt und damit neuen Wert hat.

Michael Vweya, ein unauffälliger Mitvierziger, ist Heal Africas Psychologe für Fistelpatientinnen. „Zuständig für Depressionen, posttraumatische Störungen, Selbsttötungsabsichten, Verlust von Persönlichkeit. Gedächtnisverlust. Panikattacken. Das Gefühl, nirgends und niemals sicher zu sein.“ Er lacht ein wenig verlegen bei der Aufzählung dieser Vergewaltigungsfolgen, als sei es ihm unangenehm, so eine lange Liste vorzulegen. Nun hat Vweya nicht wie seine westlichen Kollegen in der Psychotherapie Monate oder gar Jahre Zeit, um zerstörte Seelen wieder zu heilen. „Sechs bis acht Sitzungen müssen genügen.“ Tiefenpsychologie ließe sich da nicht betreiben, doch für die betroffenen Frauen sei es erleichternd und tröstlich, ihm ihre Geschichte erzählen. „Es hört ihnen ja sonst niemand zu. Fisteln und ihre Folgen sind ein Stigma, ein missachteter Zustand.“ Ganz schwere Fälle müsse man ohnehin in die Psychiatrie verweisen, sagt er und erzählt von einer Frau, die vergewaltigt, operiert wurde, zurück in ihr Dorf ging, wieder vergewaltigt, wieder operiert wurde. Sechsmal wiederholte sich diese Geschichte. Nach dem sechsten Mal habe die Frau wie ein Tier geschrien und gebissen, wenn jemand sie anfasste. „Es gibt einen Punkt, an dem die Psyche einfach aufgibt.“

Jene, die Kraft für die Forderung nach Gerechtigkeit haben, finden Hilfe bei Michelle Kabuya, Anwalt bei Heal Africa. Der 52-Jährige empfängt seine Klientinnen in einem winzigen Büro mit einem schiefen Schreibtisch und zwei Plastikstühlen. Theoretisch haben Kabuyas Klientinnen das Gesetz auf ihrer Seite. Seit 2013 gibt es einen regierungseigenen Aktionsplan zur Bekämpfung von sexueller Gewalt. Unterstützt von der Entwicklungsorganisation der Vereinten Nationen UNDP und auch von den Einheiten der Monusco, der UN-Blauhelmission im Kongo. Das Ziel: sexuelle Gewalt als Kriegswaffe zu ächten. Dafür sollen die Pastoren von der Kanzel diese verdammen und die Ältesten und

Vorsteher in den Gemeinden Reden gegen Gewalt halten, soll die Polizei ausgebildet werden, Täter zu fassen, überhaupt die ganze Gesellschaft soll begreifen: So nicht. Nicht gegen die Frauen.

Doch die Botschaft ist zu kurzatmig, der Wert eines Frauenlebens – gering – wird durch sie nicht gesteigert. Denn sie erreicht nicht jene, die die Gewalt verüben: die Soldaten der Armee, die Rebellenruppen. Und selbst wenn sie diese erreichen würde, was sollte es nützen, fragt Kabuya. Eine zutiefst traumatisierte Männergesellschaft, junge Soldaten, die von ihren Vorgesetzten aufgefordert werden, Frauen zu vergewaltigen, und wenn sie es nicht mit der Kraft ihrer Männlichkeit schaffen, dann eben mit Hilfsmitteln. Die die Wahl haben zwischen Töten oder selbst getötet werden. Wie viele Fälle er denn kenne, in denen die Täter verurteilt wurden? Er blättert in einem Aktenordner. Sagt dann: „Im letzten Jahr haben wir 82 Fälle angezeigt. 70 Männer wurden verhaftet. 36 verurteilt.“ Und wie viele kamen ins Gefängnis? „Meines Wissens nach einer.“

Jo Lusi hat lange geglaubt, seine Arbeit werde dazu beitragen, die Gewalt zu mindern. Und die Welt werde dem Kongo zu Hilfe kommen, und wenn nicht die, dann die Zeit. Doch weder Zeit noch Welt haben viel geändert. Im Gegenteil. Seit Monaten schon operiert Lusi auch Kinder mit schweren Fisteln:



„Pacifique ist wenigstens ein Kind der Liebe.“

Claudine hat viele Jahre geglaubt, was Gott ihr aufbürdete, könne sie nicht tragen

Dreijährige, Vierjährige. Kinder, deren Verletzungen so gravierend sind, dass seine ärztliche Kunst ihnen nicht mehr gewachsen sei. Entführt aus den Dörfern, missbraucht, zum Sterben liegen gelassen. „Geld hilft uns nicht mehr. Gute Ärzte helfen uns nicht mehr. Wir brauchen Frieden, einen sozio-ökonomischen Wandel, Traumabehandlung und Re-Integration der Täter in die Gesellschaft.“

Obwohl es außer Heal Africa im Ostkongo nur noch eine weitere Klinik gibt, in der die vergewaltigten Frauen Hilfe finden, kämpft das Krankenhaus heute um seine Existenz. Die Gebäude müssten renoviert werden. Es fehlt an medizinischen Geräten, Sanitäranlagen, Ausbildungsräumen. Die Auslastung der Klinik liegt bei 160 Prozent. Die Spenden, die noch vor einigen Jahren flossen, sind versiegt. „Viele kommen, Politiker, Stars, Entwicklungshelfer, sie alle loben uns. Doch dann gehen sie wieder, und außer netten Worten bleibt nichts.“

Wenn Lusi die Klinik verlässt, ist es lange Abend, und in Goma, der Stadt um die Klinik, herrscht reges Nachtleben in Kneipen, auf Märkten. Claudine hat weder Geld noch Mut, sich dieses Leben zu besehen. Sie verbringt ihre Abende mit den anderen Frauen und deren Kindern. Kinder, die aus den Vergewaltigungen entstanden und die den Kongolesen als Ausgeburt des Bösen gelten. Immerhin, sagt Claudine, habe sie auch Glück. Pacifique sei wenigstens ein Kind der Liebe.