

Von **HELEN BÖMELBURG** (Text)
und **ANNE SCHÖNHARTING** (Fotos)

Auf dem Weg zur Metro merkte Aïssa, wie etwas in ihr erwachte. Es war Sommer in Paris. Zum ersten Mal seit der Operation spürte sie da etwas zwischen den Beinen. Einen Schauer, der über die Haut rieselte, als würde sie in Mineralwasser baden. In ihren Ballerinas ging Aïssa plötzlich wie auf Absatz. Ein Schock, der sie beglückte. Das neue Organ war wirklich da. Es lebte.

Man hatte es ihr abgeschnitten, als sie sechs Jahre alt war, im Haus ihres Vaters in Bamako, Mali. Aïssa weiß noch, dass da eine Duschkabine war, eine alte Frau und eine Rasierklinge, die an beiden Seiten scharf war. Der Schmerz ließ alle Gedanken in ihrem Kopf zersplittern. Warmes Blut floss an ihren Beinen herunter und machte die weiße Duschtasse rot. Ihre Stiefmutter sagte, nun sei sie eine ganze Frau. Eine ganze Frau: Aïssa sollte ein halbes Leben brauchen, um sich wie eine zu fühlen. Es war ein langer Weg.

Er führte zu Doktor Pierre Foldes nach St-Germain-en-Laye, Paris. Afrikanerinnen reisen zu ihm wie Pilger zum Heiligen. Einige leben in Frankreich, andere kommen direkt aus ihren Heimatländern. Mit Gepäck für zwei Tage steigen sie im Zentrum von Paris in den Regionalzug der Linie A1. Die Endhaltestelle liegt ganz im Westen. Hier schmeckt die Luft frisch, der Blick reicht über die ferne Stadt. Die Seine dreht weite, grüne Schleifen um verstreute Villen. In einem sandfarbenen Palast, der heute ein Viersternehotel ist, wurde Ludwig XIV. geboren, der Sonnenkönig. Ein paar Schritte den Hügel hinauf, vorbei an Boutiquen und Feinkostläden, liegt die Klinik. Ein neugotisches Portal, bemalte Fliesen, lange Säulengänge. Auf einer blauen Tür steht: Pierre Foldes, Urologe. Er operiert Prostatae, Harnblasen und Samenstränge. Aber immer mittwochs und freitags gibt er beschnittenen



In der Klinik im gediegenen St-Germain-en-Laye operiert Pierre Foldes gewöhnlich Prostatae und Samenstränge. Für seine zumeist afrikanischen Patientinnen arbeitet er kostenlos

Frauen ihr Geschlecht und ihr Gefühl zurück.

Die erste ist heute eine Frau aus Burkina Faso. Sie ist 36 und lebt in der Nähe von Bordeaux. Sie liebt ihren Mann, aber sie spürt nichts, wenn sie mit ihm schläft. Nackt, mit weit gespreizten Beinen und an Schläuche angeschlossen, liegt sie auf dem Operationstisch. Pierre Foldes schiebt den Mundschutz herunter, um seine Patientin anzulächeln, bevor sie einschläft. Die Vollnarkose wäre nicht nötig, doch nichts in diesem OP-Saal soll monströse Erinnerungen wecken, nichts an das Ritual erinnern, dem man sie als Kind unterwarf, ohne zu fragen.

Weltweit werden jährlich rund zwei Millionen Mädchen beschnitten. Auf dem Land machen das medizinisch unkundige Beschneiderinnen, in den Städten zunehmend Ärzte. In 27 afrikanischen Ländern, aber auch in Jordanien, Jemen, Malaysia und Indonesien gehört die Beschneidung oft zur Mädchenkindheit. In Ägypten, wo der Brauch wohl einst begann, sind über 90 Prozent der Frauen beschnitten.

Bei der sogenannten pharaonischen Beschneidung wird das

gesamte äußere Geschlecht entfernt und die Vagina bis auf eine winzige Öffnung zugenäht. Diese radikalste Variante, Typ III in der Klassifizierung der WHO, erleiden 15 Prozent der beschnittenen Frauen weltweit. Typ II bezeichnet das Abtrennen der äußeren Klitoris und der kleinen Schamlippen, Typ I das Entfernen nur der Klitorissspitze oder eines Teils. Die meisten Opfer sind Muslime, aber das Ritual ist weder islamischen Ursprungs, noch schreibt der Koran es vor.

Die Frau auf dem OP-Tisch ist eingeschlafen. Geschickte Hände der OP-Assistenten bereiten den Bereich vor, Typ II, und kleben ein dunkel schimmerndes Viereck ab. Foldes sitzt davor, in einem Meer aus grünem Tuch. Ein hünenhafter Mann, 60 Jahre alt. Er trägt Operationshandschuhe in XXL. Von einem Laptop perlt Musik aus Burkina Faso in den weiß gefliesten Saal, sanfte Trommeln und eine Frauenstimme wie ein Sommerregen. Foldes wählt immer Stücke aus den Heimatländern seiner Patientinnen.

Er beginnt zu schneiden, trennt verarbeitetes Gewebe ab und blättert Schicht für Schicht auf, bis



die Klitoris zu sehen ist. Kaum eine Beschneiderin erwischt sie ganz, Reste davon bleiben fast immer im Körper erhalten. Dieses Organ, so wenig erforscht wie kein anderes, liegt tief verborgen, ist etwa elf Zentimeter lang, hochempfindlich und zweigt wie eine Stimmgabel links und rechts des Schambeins ab. Foldes kappt die Stränge, an denen die Klitoris hängt, und zieht sie ans Licht. Dunkelrot ist sie, fast lila. Wo vorher nichts war, ist nun eine neue Spitze zu sehen. „Das wird hübsch werden“, sagt der Arzt leise, „sehr hübsch.“ Die Schnitte näht er mit lilafarbenem Faden. Nach 40 Minuten ist es vorbei.

Es wird sechs Monate dauern, bis die Wunde verheilt ist. Noch länger, ehe der Schmerz verschwindet und das Gefühl kommen kann. „Die Frauen müssen sich ganz neu erfinden“, sagt Foldes, als er zwischen zwei OPs in der winzigen Krankenhausküche steht und in kleinen Schlucken Espresso trinkt. „Meine Arbeit hier, die Operation, sie ist nur eine Station auf diesem Weg.“ Foldes wird an diesem Tag noch zwei weitere Frauen operieren, kostenlos wie immer. Eine Sene-

galesin im rosa Mickymaus-Pyjama, die in der Normandie lebt, Typ III. Und eine bildschöne Nordafrikanerin, die aus Deutschland hierhergekommen ist. Sie ist eine erfolgreiche Geschäftsfrau und hat der Klinik mit einer Klage gedroht, falls die Presse es wagt, sie anzusprechen.

Am Nachmittag sitzt Foldes in seinem dunklen Büro hinter einem überladenen Schreibtisch. Er erzählt nicht gern von sich. Aufgewachsen im noblen Pariser Vorort Neuilly-sur-Seine, privilegiert und überbehütet. Seine Kindheit, sagt Foldes, sei erzkatholisch und kleingeistig gewesen. Die dunklen, gefährlichen Ecken der Welt zogen ihn wie magisch an. In seinem Büro hängt eine seltsame Fotocollage: hungrige afrikanische Kinder, Bilder von Anne Frank und dem schreienden vietnamesischen Mädchen nach dem Napalm-Angriff. Das Leid der Frauen bewegt ihn. Für die Ärzte-Organisation Médecins du Monde war er in den damaligen Kriegsgebieten Jugoslawiens, in Afghanistan, Birma, Timor. Diesen Sommer will er in den Kongo. Dort soll es Massenvergewaltigungen teuflischster Art ge-

**Angekommen
in einem neuen
Leben: Aïssa ruht
sich in ihrer
kleinen Wohnung
von einer Nachtschicht als
Hebamme aus**

Drei Viertel der Patientinnen finden nach dem Eingriff zu einer lustvollen Sexualität

geben haben, und Foldes versucht zu planen, welche Medikamente und welche Handgriffe er brauchen wird, um den Opfern zu helfen. Um den Hals trägt er eine Kette, ein Geschenk von Mutter Teresa, in deren Sterbehospiz in Kalkutta er als Student gearbeitet hat. Es ist das Om-Zeichen in Gold, Symbol der Weltseele.

Vor fast 30 Jahren begann er damit, beschnittene Frauen zu „reparieren“. So nannte es eine der Patientinnen, die er in vielen Jahren als Entwicklungshelfer in Afrika behandelt hat. Sie brachte ihn auf die Idee, nicht nur das Überlebensnotwendige für die Frauen zu tun – etwa einen durch die Beschneidung ver wachsenen Harnleiter zu begradigen oder eine entzündete Gebärmutter zu behandeln. Sondern auch das Nervengewebe der Klitoris wiederherzustellen.

Die westliche Medizin misst diesem Organ keine große Bedeutung bei. Während es Regalmeter an Fachliteratur über Penis und Prostata gibt, ist deren weibliches Gegenstück noch immer eine große Unbekannte. Bei Frauen finde Lust vor allem im Kopf statt, meinen selbst renommierte Gynäkologen. „Dabei ist die Beschneidung der Klitoris vergleichbar mit der Amputation der Eichel oder des ganzen Penis“, sagt Foldes.

Er hat bisher rund 3500 Frauen operiert und eine Handvoll Ärzte ausgebildet, die nach seiner Methode arbeiten. Drei Viertel der Patientinnen finden nach dem Eingriff zu einer lustvollen Sexualität, zeigen Langzeitstudien von Foldes. Unabhängige Forschungen gibt es noch nicht.

Foldes hat sich mit seiner Arbeit Feinde gemacht. Er knöpft den Hemdkragen auf und zeigt eine handlange Narbe unterhalb des Schlüsselbeins. Vor sechs Monaten stach ihn ein radikaler Muslim nieder. „Solche Männer haben Angst, dass sich die Machtverhältnisse zu ihren Ungunsten ändern“, sagt Foldes.

Was für eine Provokation: Ein weißer Mann tilgt die Zeichen der Unterwerfung auf den Kör- →

HINTERGRUND

Beschnittene Frauen in Deutschland

Tausende leben unter uns, ebenso wie von Verstümmelung bedrohte Mädchen. Das Recht schützt sie unzureichend

Angesichts zunehmender Migration ist FGM (Female Genitale Mutilation, weibliche Genitalverstümmelung) kein rein afrikanisches oder asiatisches Problem mehr. Die Frauenrechtsorganisation Terre des Femmes schätzt, dass in Deutschland mindestens 18 000 beschnittene Frauen leben. Zusätzlich seien etwa 5000 Mädchen bedroht. Und die realen Zahlen dürften deutlich höher sein: Illegal Eingewanderte und Eingebürgerte sind nicht berücksichtigt. Die Kinderhilfsorganisation Plan International veröffentlichte im Februar eine erste Meinungsumfrage: In Hamburg wurden fast 2000 Männer und Frauen aus 26 afrikanischen Ländern interviewt. 81 Prozent sprachen sich gegen Beschneidung aus, der Rest plädierte dafür oder war unentschieden. Die Befragung lieferte Hinweise darauf, dass Mädchen in den Sommerferien zur Beschneidung ins Ausland gebracht werden, meist im Alter zwischen null und sieben Jahren. Die Tendenz, sehr früh zu beschneiden, wächst, weil die Kinder sich

dann weniger erinnern können und dies die Strafverfolgung erschwert. „Je schlechter die Familie in Deutschland integriert ist, desto höher ist prinzipiell die Neigung zur FGM“, sagt Yousouph Coulibaly, ein Mitarbeiter der „Plan“-Studie. **Rechtslage:** Immer wieder gibt es Hinweise, dass Beschneider und Beschneiderinnen ihrem Handwerk auch bei uns nachgehen. Mal soll es ein palästinensischer Kinderchirurg sein, mal zwei medizinisch nicht ausgebildete Frauen in Berlin. Noch nie ist es zu einer Anklage gekommen. Anders als in vielen europäischen Ländern ist FGM im deutschen Recht kein eigener Straftatbestand, sondern gilt als Körperverletzung. Die verjährt fünf Jahre (einfache Körperverletzung) oder zehn Jahre (gefährliche Körperverletzung) nach der Tat. Für Beschneidungen, die ab dem 1. Oktober 2009 vorgenommen wurden, gilt eine Verjährungsfrist von zehn Jahren ab Volljährigkeit des Opfers. Beschneidungen, die im Ausland verübt wurden, können

nur sehr selten geahndet werden. Jugendämter haben jedoch die Möglichkeit, das Ausreiserecht des Kindes zu beschränken, wenn Verdacht besteht, dass es beschnitten werden soll. „Insgesamt ermöglicht diese Rechtslage eine konsequente Verfolgung von FGM nicht“, sagt Dirk Wüstenberg, einer der wenigen deutschen Anwälte, die sich für das Thema interessieren. FDP und Grüne setzen sich seit Jahren für eine Änderung des Strafrechts ein, bislang erfolglos. Viele Einwandererfamilien sind in Deutschland lediglich geduldet. Sie erhalten ein Aufenthaltsrecht für wenige Monate. „Geduldete Eltern bestehen meist darauf, dass die Töchter beschnitten werden, da diese sonst bei der Rückkehr ins Heimatland keine Chance hätten, verheiratet zu werden“, sagt Jawahir Cumar, die in Düsseldorf den Verein „Stop mutilation“ gegen Beschneidung leitet. Andererseits ist eine drohende Verstümmelung für Mädchen kein Asylgrund, sie reicht allenfalls aus, um eine Duldung zu erlangen.

Gesundheit und medizinische Versorgung: Viele Mädchen verbluten nach der Beschneidung oder sterben an einem schmerzbedingtem Kollaps. Betroffene leiden unter teils schwerwiegenden Schädigungen. Viele haben chronische Harnwegsinfektionen, weil sich Urin hinter der Narbe staut. Entzündungen führen häufig zu Unfruchtbarkeit. Geburten sind bei Beschnittenen deutlich riskanter. Die Genitalverstümmelung bedeutet oft auch eine starke psychische und physische Behinderung des Sexuallebens. Deutsche Gynäkologen und Kinderärzte lernen während ihrer Ausbildung so gut wie nichts über beschnittene Genitalien. Selbst bei der pharaonischen Beschneidung (Typ III), bei der die Vagina bis auf eine winzige Öffnung zugenäht ist, reagieren die meisten Ärzte nicht. Beschnittene Afrikanerinnen in Deutschland berichten, dass ihr Frauenarzt nicht darüber sprechen wollte oder sie derart als Opfer behandelt habe, dass sie sich entwürdigt fühlten. Anders als in Frankreich gibt es keine ärztliche Meldepflicht für FGM. Die rekonstruktive Klitorisoperation von Pierre Foldes ist bei deutschen Experten kaum bekannt. Deutsche Gynäkologen stehen dem Eingriff skeptisch gegenüber. So sagt etwa Heribert Kentenich, Chef der DRK-Frauenklinik in Berlin: „Das Erleben der Sexualität bei Frauen hat wenig mit Organen und Gewebe zu tun, sondern mit der Psyche. Eine Frau, die



Beschneidungswerkzeuge aus Ghana

psychisch gesund ist, kann lustvolle Sexualität erleben.“ Foldes' Operation ist für französische Staatsbürgerinnen kostenlos, er verzichtet auf Honorar. Auswärtige Patientinnen müssen die Klinikkosten von 2400 Euro selbst aufbringen. Laut GKV-Spitzenverband würden die deutschen Krankenkassen die Operation theoretisch bezahlen. Allerdings machen deutsche Kassen Zahlungen davon abhängig, ob es unabhängige Studien gibt, die den Erfolg der Maßnahme belegen. Solche Studien gibt es bisher nicht.

Helen Bömelburg



Anatomie der Lust

Beschnittenen Frauen fehlt die äußere Klitoris. Bei der Operation von Foldes werden die Gewebestränge gekappt, die die Klitoris halten. Der Operateur zieht das hochempfindliche Organ ein kleines Stück hervor und formt einen neue Spitze.

Quelle: Pierre Foldes

pern afrikanischer Frauen. Sie brechen mit einer Tradition, die Jahrtausende alt ist. „Es ist unglaublich schwer, die Logik deiner Mutter und deiner Großmutter zu verwerfen“, erklärt die 29-jährige Aïssa Edon, die vor sechs Jahren zu Foldes kam. Die Logik lautet: Ein Mädchen muss beschnitten werden, sonst ist sie schmutzig und kann nicht heiraten. Sie lebt ohne Familie, und wenn sie ohne Familie lebt, die in Afrika oft noch Sozialversicherung und Altersvorsorge in einem ist, dann hat sie keine Zukunft.

Obwohl Aïssa seit ihrer Kindheit in Frankreich lebt, hat sie der Bruch mit diesem Denken viel Kraft gekostet. Monatelang trug sie die Telefonnummer der Klinik mit sich herum, die die Oma einer Freundin aus dem Fernsehen abgeschrieben hatte. Aïssa machte einen Termin, zu dem sie nicht hinging. Erst im zweiten Anlauf fuhr sie wirklich raus, in die Klinik auf dem Hügel.

Den 26. Februar 2005, den Tag ihrer Operation, feiert sie wie eine zweite Geburt. „Ich begann, keine Fremde mehr für mich zu sein“, sagt Aïssa. Zur Erholung zog sie in die Wohnung einer älteren Freundin, einer weißen Französin. Sie pflegte sie, brachte Tee ans Bett und erzählte ihr, was sie über die Liebe und die Männer wusste. Es wurden vier Wochen voller „moments entre femmes“, Frauenaugenblicke.

Aïssa ist Hebamme geworden. Sie lebt in einem französischen Bergstädtchen nahe der Schweizer Grenze und macht die Nachtschichten in einer Klinik in Lausanne, von halb neun Uhr abends bis acht Uhr morgens. Sie liebt diese Nächte allein mit den Neugeborenen. Saugt ihren Duft ein, singt ihnen vor und bindet sich den jeweils schlimmsten Schreihals mit einem Bettlaken auf den Rücken, wie afrikanische Mütter es tun. Sie beschützt die Kinder, wie sie selbst nie beschützt worden ist. Für ihre Abschlussarbeit ist Aïssa nach Mali gereist, in die alte Heimat, und hat dort einen Aufklärungsfilm in drei Sprachen gedreht. Er soll Mütter neugebo-

rener Mädchen davon abhalten, ihre Kinder beschneiden zu lassen. In Mali sprach sie zum ersten Mal mit ihrem Vater über ihre Beschneidung. Schilderte die Schmerzen und die Albträume, die sie jahrelang verfolgt haben. Wie konntest du das nur zulassen, fragte sie ihn. Und er versprach: Sie sollte die Letzte in der Familie sein, die beschnitten ist. Seine Töchter und Enkelinnen würden bleiben, wie Gott sie schuf.

Seit der Operation geht Aïssa zu einem Psychotherapeuten. „So ein neues Organ macht viel Denkarbeit“, scherzt sie. Der neue Körper und seine Regungen seien immer noch ungewohnt für sie. Sie mache es mit ihm wie der Kleine Prinz mit dem Fuchs aus dem berühmten französischen Kinderbuch: vorsichtig zähmen und sich vertraut machen. Kontakt aufnehmen zu sich selbst.

Nach dem prickelnden Vorgesmack damals auf dem Weg zur Metro vergingen noch ein paar Monate. Dann hat Aïssa sich getraut, von ihrer neuen Sinnlichkeit Gebrauch zu machen. Und, ja, es ging. Sie konnte sich einem Mann anvertrauen, loslassen, sich geben. Eine ganze Frau sein.

Die überweiten Jeans und Sweatshirts, Aïssas Uniform seit der Pubertät, flogen aus dem Schrank. Heute trägt sie schlichte Kleider in Schwarz und Weiß, schmale Hosen, silberne Kreolen.

In diesen Wochen zieht Aïssa fort aus dem Kaff in den Bergen. „Ich lebe hier wie eine Nonne“, sagt sie mit gespielter Empörung. Sie geht nach London, wo sie enge Freunde hat und einen Job in einer größeren Geburtsstation bekommt. „In London verliebe ich mich und werde Kinder haben. Mindestens vier“, sagt sie und wirft lachend den Kopf zurück, sodass die geflochtenen Zöpfchen tanzen. Jetzt wartet sie auf den Richtigen. Sie will einen europäischen oder asiatischen Mann. Keinen Afrikaner. Und sie hat Geduld. „Quand il veut, il vient“, sagt sie in ihrem melodischen Französisch. Wenn er so weit ist, dann kommt er. ✱



Spenden für Beschneidungsoffer leitet die gemeinnützige Stiftung stern gern weiter an Hilfsorganisationen wie den Düsseldorfer Verein „Stop mutilation“ oder die französische Organisation GAMS, die Frauen hilft, den Krankenhausaufenthalt bei Pierre Foldes zu bezahlen.

**Stiftung stern
Deutsche Bank,
BLZ 200 700 00,
Kontonummer 469 95 00
Stichwort: Beschneidung**