

UPCOMING

FESTIVAL

AFTER EUROPE

OKTOBER 09 - 13

**INTERNATIONALES PERFORMANCE- UND
DISKURSPROGRAMM ZUR DEKOLONISIERUNG**



REGIE Sophia Stepf **PERFORMANCE** Isack Peter Abeneko, Konradin Kunze, Alice Harrison, Eric Ndikumana **CHOREOGRAPHIE** Isack Peter Abeneko **SOUNDDESIGN** Andi Otto **VIDEODESIGN** Jürgen Salzmann
AUSSTATTUNG Léa Dietrich **TECHNISCHE LEITUNG, LICHTDESIGN** Gijs Wisse **WISSENSCHAFTLICHE BERATUNG** Caroline Meier zu Biesen
ASSISTENZ Alice Harrison **AUSSTATTUNGSHOSPITANZ** Annika Gralke
KOMPANIEMANAGEMENT Helena Tsiflidis

Eine Produktion von Flinn Works und Asedeva in Kooperation mit SOPHIENSÆLE und in Koproduktion mit dem Theater Tuchlaube Aarau. Gefördert von der Senatsverwaltung für Kultur und Europa, vom Fonds Darstellende Künste aus Mitteln der Beauftragten der Bundesregierung für Kultur und Medien, der Ilse und Dr. Horst Rusch-Stiftung, der Gerhard Fieseler Stiftung, dem Hessischen Ministerium für Wissenschaft und Kunst und dem Kulturamt der Stadt Kassel. Medienpartner: taz. die tageszeitung

FLINN WORKS



**THEATER
TUCHLAUBE
AARAU**

Senatsverwaltung
für Kultur und Europa

be mit Berlin

FONDS
DARSTELLENDEN
KÜNSTE



Rusch-Stiftung
Ilse und Dr. Horst Rusch Stiftung



GERHARD-FIESELER-STIFTUNG



HESSEN
Hessisches Ministerium
für Wissenschaft und Kunst

Kassel

documenta Stadt

Kulturamt

taz



PERFORMANCE
FLINN WORKS + ASEDEVA
FEAR + FEVER

SEPTEMBER 26 27 28 29 PREMIERE
20.30 UHR
HOCHZEITSSAAL

MALARIA - DIE (KOLONIALE) GESCHICHTE DER KRANKHEIT

MALARIA breitet sich da aus, wo stehende Gewässer existieren oder entstehen, natürlich oder durch Menschen beeinflusst. Dort kann sich die Anopheles-Mücke vermehren und wenn (infizierte) Menschen in die Nähe dieser stehenden Gewässer ziehen, die sich wiederum nicht vor Mückenstichen schützen können, sind sie gefährdet. Also sind Landwirtschaft, Entwaldung, Migration und Armut die wichtigsten Parameter für die Verbreitung der Krankheit. In der Antike verbreitete sich Malaria rund um das Mittelmeer. Hippokrates erkannte, dass Menschen aus Sumpfgebieten besonders häufig betroffen waren, daher kam auch der Name: *mal aria* = schlechte Luft. Vom Mittelalter bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts war Malaria in ganz Europa verbreitet. Die Kolonialmedizin, die u.a. Robert Koch nach Ostafrika brachte, hatte die Aufgabe, für die in den Tropen auftretenden Krankheiten Heilmittel zu finden. Diese sollten den Kolonialtruppen und Siedler*innen zugute kommen, die reihenweise dahinsiechten, aber auch den Einheimischen, auf deren Arbeitskraft die Kolonialisten_innen angewiesen waren. Nicht selten wurden grausame Experimente an den lokalen Bevölkerungen durchgeführt.

MALARIA war Mitte des 19. Jahrhunderts auch in Deutschland noch weit verbreitet, vor allem am Oberrhein und im Bodenseegebiet. Erst durch die systematische Trockenlegung von Sumpfgebieten und durch den Einsatz von Insektiziden konnte die Krankheit in den 1960er Jahren in Europa ausgerottet werden. Ein Heilmittel, das in der Kolonialzeit Verwendung fand, hat seinen Ursprung in Südamerika: Chinin. Der Baum wurde später als Chinarindenbaum (*Cinchona*) bekannt und in den Kolonien angebaut. Chinin hat einen äußerst bitteren Geschmack und wird als Aromastoff für Tonic Water und Bitter Lemon verwendet. Bis heute hält sich die Legende, regelmäßiges Trinken von Gin Tonic schütze vor Malaria.

Der Malariaerreger wurde 1880 vom Franzosen Alphonse Laveran entdeckt, der dafür 1907 den Nobelpreis für Medizin erhielt. Ronald Ross, Chirurg aus England, fand 1897 den Zusammenhang zwischen dem Malariaerreger und dem Stich der Anopheles-Mücke heraus und erhielt dafür 1902 den Nobelpreis für Medizin. 1934 gelang Hans Andersag die Entdeckung des Chloroquins (Resochin genannt), eines sehr effektiven Wirkstoffs, im Labor von Bayer in Wuppertal-Elberfeld.

In den 1950er Jahren initiierte die neugegründete WHO eine millionenschwere globale Ausrottungskampagne, das *Global Eradication of Malaria Program*. Neuansteckungen durch Mückenstiche sollten durch Besprühen der Innenwände der Häuser mit dem Pestizid DDT verhindert werden. Parallel dazu sollten die bereits Erkrankten mit Chloroquin behandelt werden. In Europa wurde Malaria bis Ende der 60er Jahre ausgerottet. Auch in vielen Ländern Asiens, Afrikas sowie Süd- und Mittelamerikas konnte die Zahl der Neuansteckungen mit Malaria drastisch gesenkt werden. Im Laufe der Jahre traten jedoch DDT-Resistenzen bei Anopheles-Mücke und Chloroquin-Resistenzen bei den Malaria-Parasiten auf. Die WHO stellte ihr Programm 1972 offiziell als gescheitert ein.

Die Chinesin Tu Youyou isolierte 1971 den heute als *magic bullet* gegen Malaria eingesetzten Pflanzenstoff *Artemisinin* aus dem Einjährigen Beifuß (*Artemisia annua*, chinesisch: Qinghao) und wurde dafür 44 Jahre später im Jahre 2015 mit dem Medizin-Nobelpreis ausgezeichnet. 1998 starteten WHO, UNICEF, UNDP und die World Bank eine erneute weltweite Ausrottungskampagne namens *Roll Back Malaria*, die vor allem auf die großflächige Verteilung von imprägnierten Moskitonetzen setzte, sowie auf *Public Private Partnerships*. Die WHO konnte den Basler Pharma-Giganten Novartis dazu bringen, das Kombinations-Präparat namens Coartem zum Selbstkostenpreis auf den Markt zu bringen, das milliardenfach benutzt und raubkopiert wird. Forscher*innen prophezeien, Artemisinin wirke noch etwa 10 Jahre, bevor weltweit Resistenzen auftreten. Erste Meldungen zur Artemisinin-Resistenz gibt es aktuell aus Asien. Zur Zeit wird an gentechnisch veränderten Mücken geforscht (CRISPR mit Gene-Drive Methoden), die ganze Mücken-Populationen ausrotten kann und sehr kontrovers diskutiert wird, da ihr Effekt auf das Ökosystem und die Bevölkerung nicht abzusehen ist. Ein erster Test in Burkina Faso wurde 2019 durchgeführt, gefördert durch die Bill-and-Melinda-Gates Stiftung. Auch an Impfstoffen wird geforscht, z.B. am Max-Planck-Institut in Potsdam und an der Universität Tübingen. Eine klinische Studie zum Impfstoff aus Tübingen läuft seit 2017 in Gabun. Die WHO hat das Ziel, bis 2030 Malaria aus 35 Ländern zu verbannen. Bill Gates hat vor, die Krankheit bis 2040 komplett auszulöschen.

INTERVIEWPARTNER*INNEN

Babu Madawa, Dr. Edwin Shunda, Nassor Abdalla, Mwaolidi Kibwana, Matima, Mwanahija Mwalimu, Hans-Martin Hirt, Paul Wenzel Geissler, Dr. Robert Malima, Dr. Peter Mangesho, Yahya Athumani Derua, Wema Sudi, Edward Sambu, Dr. Fredros Okumu, Dr. Nicodem Govella, Yero-min Mlacha, Alphonse Assenga, Bilal Aziz, Dr. Sarah Moore, Dr. Florence Aphida Milando, Dr. Happy Mkali, Aloyce Mkongewa, Dr. Michael Pritsch

PERFORMER*INNEN (VIDEO)

Edson Wilgrudi Chiume, Omary Juma Athuman

IN DER PERFORMANCE GEZEIGTE VIDEOS

(in stark gekürzter Fassung)

Malaria business: les laboratoires contre la médecine naturelle?
>> www.youtube.com/watch?v=W6TgP5RIsDQ

A Question of Consent: Exterminator Mosquitoes in Burkina Faso
>> www.youtube.com/watch?v=nD_1noCf2x8

Nachstellung von Mückenforschung der 60er Jahre, Amani 2013 (c)
P.W. Geissler