

Von Philipp Maußhardt (TEXT) und Pascal Maitre (FOTOS)

MOGADISCHU— ES MUSS SEIN!

Grausamste Armut, Terror, Lebensgefahr. Selbst Internationale Hilfsorganisationen haben Somalias Hauptstadt Mogadischu aufgegeben. Acht Ärzte aber sind hierher gekommen. Somalier, zurückgekehrt aus sicherem Exil, unter Verzicht auf ihr gutes Einkommen. Inmitten der Ruinen haben sie eine Klinik gegründet. Ist ihre Hoffnung, in der Hölle helfen zu können, nicht verrückt? Wir werden gebraucht, sagen sie. Und operieren weiter



Der Kinderarzt Hanafi Abdi Aden besucht einen seiner Patienten. Viele werden mit lebensbedrohlichem Durchfall in die Hayat-Klinik eingeliefert, weil es in der Stadt kaum noch sauberes Trinkwasser gibt



Zerschossene und verfallene Bauten aus der Kolonialzeit säumen die Straßen der somalischen Hauptstadt. Eine der kaum noch bewohnbaren Ruinen beherbergt seit 1977 das Martini-Hospital, ein Heim für 150 Kriegsverwehrte und ihre Familien. Sie mussten nach dem Bürgerkrieg aus der äthiopischen Provinz Ogaden in das elende Somalia flüchten

Die Kugel, die am Vormittag des 7. Mai den Hals von Abdil Mohamed durchschlug, war nicht für ihn bestimmt. Der Zehnjährige hatte im umzäunten Hof vor der Wellblechhütte seiner Familie Ball gespielt, als ihn das verirrte Geschoss traf. Wortlos brach er zusammen; den Schrei seiner Mutter hörte er schon nicht mehr. Nun liegt er in Zimmer sieben des Hayat-Hospitals in Mogadischu. Zwei Ärzte wickeln vorsichtig den blutigen Verband ab, und Abdirahman Ahmed, Chirurg und Chef des Krankenhauses, sagt: „Es ist ein Wunder.“ Die Gewehr-kugel ist zwischen Halsschlagader und Hohlvene eingedrungen, hat danach nur um Millimeter Luft- und Speiseröhre verfehlt und ist am anderen Halsende ausgetreten. Abdil wird leben.

Seine Mutter sitzt auf dem Betrand und weint. Vor Erleichterung, vielleicht aber auch vor Verzweiflung: weil dieser Krieg nicht aufhört, weil es in dieser Stadt keinen sicheren Ort für sie und ihre Kinder gibt. Denn die rivalisierenden Clans, die jetzt, im Mai 2006, um die Vormacht in Mogadischu kämpfen, haben selbst die Vorgärten der Wohnviertel zur Kampfzone erklärt. Die Projektile der Maschinengewehre durchdringen die dünnen Lehmwände der Hütten noch auf große Entfernung.

Auch Faduma Haran hat es getroffen, heute morgen, als sie gerade das Mittagessen kochte. Jetzt liegt sie in Zimmer sieben, zwei Betten neben dem kleinen Abdil, und wimmert vor Schmerzen. Die Kugel steckt noch in ihrem Ober-

schenkel, doch Faduma Haran muss sich gedulden, sie wird erst am Nachmittag im kleinen Operationssaal der Klinik behandelt. Die Ärzte haben zu viel zu tun. An diesem Tag sind vier Patienten mit Schussverletzungen eingeliefert worden, alle 150 Betten der Klinik sind belegt.

Im vergangenen Jahr haben die Chirurgen 846 Kugeln aus den Körpern ihrer Patienten geholt; die meisten von ihnen waren Frauen und Kinder. Schussverletzungen gehören zu den häufigsten Einlieferungsgründen; nach Typhus, Malaria und Diarrhö. Es ist nicht leicht, alt zu werden in Mogadischu. Die durchschnittliche Lebenserwartung liegt bei nicht einmal 47 Jahren, jedes vierte Kind stirbt vor seinem sechsten Geburtstag.

Vier Krankenhäuser gibt es in Mogadischu; vier für 1,3 Millionen Einwohner. Eines davon, das Benadir, nimmt nur Frauen auf. Das Keysaney im Norden und das Medina im Süden der Stadt werden vom Roten Kreuz mit Medikamenten und medizinischem Gerät versorgt. Die Hayat-Klinik dagegen, die etwa auf halbem Wege zwischen beiden liegt, bekommt keinerlei regelmäßige Unterstützung von ausländischen Hilfsorganisationen.

Die Besitzer des Krankenhauses sind somalische Ärzte, die bis vor wenigen Jahren im Ausland lebten. Sie haben ihre sicheren Existenzen und gut dotierten Posten aufgegeben, haben ihre gesamten Ersparnisse – umgerechnet ungefähr eine Million Euro – investiert, um in der ver-

wüsteten Hauptstadt ihres Heimatlandes eine eigene Klinik zu gründen.

„Hayat“ heißt Leben. Der Preis für ein Leben in Mogadischu beträgt manchmal nur fünf bis zehn Cent. So viel kostet es, unversehrt eine Straßensperre zwischen den Einflussgebieten zweier Clans zu passieren. Bewaffnete junge Männer bewachen die „Grenzen“, die oft nur durch einen quer über die Straße gelegten Baumstamm markiert sind.

Es gibt Zeiten, da tut Mogadischu so, als wäre es eine ganz normale Stadt. Dann füllen die Händler auf dem Bakara-Markt im Zentrum ihre Stände auf mit chinesischen Plastikeimern, Shampoo in Literflaschen und Großpackungen Spaghetti – Waren, die über Dubai mit kleinen Fracht-

schiffen ins Land kommen. Dann ist es nachts so still, dass die Bewohner Mogadischus bis Sonnenaufgang schlafen können.

Doch die Ruhe dauert immer nur wenige Wochen, und sie ist stets von Spannung erfüllt, wie die Luft vor einem Gewitter. Unablässig belauern sich die verfeindeten Milizen, die einzelne Stadtviertel, manchmal auch nur drei Straßenzüge beherrschen.



Eine Maschinengewehr-salve am Sonntagnachmittag, niemand weiß, von wem, hat die letzte Feuerpause beendet; und seither sind die Menschen schon längst auf den Beinen, wenn der Weckruf des Muezzins ertönt und die Hähne in den Vorgärten schreien. Beim



An Freitagen drängen sich besonders viele Patienten im Warteraum der Hayat-Klinik. Dann behandeln die Ärzte all jene kostenlos, für die selbst das geringe Honorar von umgerechnet 1,30 Euro unerschwinglich ist. Die meisten Einwohner von Mogadischu haben kein Einkommen und sind auf die Unterstützung ihres Clans angewiesen





Auch in einer Klinik, die mitten in der Gefahrenzone liegt, gibt es Stunden voll ruhiger Routinearbeit. Chefarzt Abdirahman Ahmed operiert einen Leistenbruch, die diensthabende Apothekerin sendet eine SMS. Hinter ihrem Rücken lagern Medikamente, die per Flugzeug aus Dubai importiert worden sind



ersten matten Schimmer, der Hütten und Ruinen schemenhaft erkennen lässt, bricht ohrenbetäubender Lärm los; MG-Salven wechseln ab mit Einschlägen von Granaten und Mörsern.

Die Kämpfe sind heftiger als in den Monaten zuvor – so, als suchten die verfeindeten Gruppen dieses Mal die endgültige Entscheidung. Die Hauptfront verläuft zwischen Clanführern auf der einen Seite und islamischen Milizen auf der anderen. Doch welche Truppen in wessen Namen und für wessen Interessen kämpfen, ist kaum festzustellen.

Die einen verteidigen ihre Clanherrschaft, die anderen streiten für einen islamischen Gottesstaat. Die einen werden von den USA unterstützt, die anderen von lokalen Imamen und Geschäftsleuten, möglicherweise auch von al-Qaida. Keine Partei ist stark genug, um den Zustand von Chaos und Rechtlosigkeit zu beenden, in dem das Land seit mittlerweile 15 Jahren dahingevegetiert.

Nach dem Sturz des Diktators Siad Barre 1991 hörte der Staat Somalia über Nacht einfach auf zu existieren, als wäre er eine unrentable Postfiliale gewesen. Seither kontrolliert kein Stromableser mehr den Zähler – weil es keine

öffentliche Stromversorgung mehr gibt. Kein Polizist regelt den Verkehr, und der Müll bleibt dort liegen, wo er hinfällt.

Durch die Wasserleitungen ist schon lange kein Tropfen Wasser mehr geflossen. Von den wenigen Brunnen transportieren es die Bewohner in Kanistern mit Eseln oder Schubkarren nach Hause. Kaum ein Kind geht noch zur Schule, denn die Lehrer haben sich, notgedrungen, längst andere Jobs gesucht. Und die wenigen Ärzte, die im Land geblieben sind, operieren praktisch nur noch den Verwundeten, die vorher bar bezahlen, die Kugeln aus den Beinen.

Auch die Behandlung in der Hayat-Klinik ist nicht kostenlos, aber immerhin erschwinglich – zumindest für diejenigen, die über ein bescheidenes Einkommen verfügen. Das Honorar für eine ambulante Behandlung beträgt umgerechnet 1,30 Euro. Medikamente, die aus dem Ausland importiert werden, kosten extra.

Wer kein Geld hat, kann sich am Freitag nach dem Morgengebete in die Warteschlange einreihen: Dann arbeiten die Hayat-Ärzte kostenlos. Behandelt wird jeder, ohne Ansehen der Clanzugehörigkeit. Vor dem Einlass in die Klinik müssen Besucher und

Patienten alle Waffen abgeben. Für die Einhaltung der Vorschrift sorgt ein blau uniformierter Wächter, der mit schussbereiter Kalaschnikow am Eingang steht. Die weiße Fassade des Krankenhauses ist immer noch makellos; sie wirkt wie ein Fremdkörper zwischen den zerschossenen Fronten der Nachbargebäude.



Am Schreibtisch seines kleinen Behandlungszimmers im Erdgeschoss der Klinik sitzt Dr. Abdirahman Ahmed. Ein Lächeln liegt auf seinem runden Gesicht, das gelasene Lächeln eines Menschen, der es gewohnt ist, viele Dinge gleichzeitig zu tun. Auf dem Stuhl vor dem Klinikchef sitzt eine Hochschwangere, neben ihm wartet der Verwaltungsdirektor auf eine Unterschrift, hinter einem Vorhang schreit ein kleines Mädchen, das soeben die Spritze in der Hand einer Krankenschwester entdeckt hat. Und nun steht auch noch diese Frage im Raum:

Weshalb hat Abdirahman Ahmed seine gut bezahlte Stelle in Saudi-Arabien gegen das Chaos von Mogadischu eingetauscht? Für einen Moment verschwindet das Lächeln aus dem Gesicht

des Klinikchefs. Weshalb sollte er etwas begründen, das sich für jeden von selbst versteht, der ihm auch nur zwei Stunden bei der Arbeit zusieht?

Ahmed versucht es trotzdem. „Wir haben diese Klinik vor acht Jahren gegründet, um ...“ – aber da klopft es schon wieder an der Tür, der Kinderarzt meldet einen Neuzugang mit einer komplizierten Verletzung.

„... um unseren Landsleuten zu helfen“, fährt der Arzt fort, während er die Treppe zum ersten Stock empor eilt, je zwei Stufen auf einmal nehmend. Nach dem Jungen, dem ein Querschläger das Schultergelenk zertrümmert hat, muss ein Mann mit Elephantiasis, der bereits in Narkose liegt, an

den Hoden operiert werden, danach eine Frau mit einem Steckschuss im Bein. Und im Wartezimmer der Ambulanz drängen sich noch zwei Dutzend Menschen geduldig in brütender Hitze.

Die Mittagspause verbringt der Klinikchef in seiner Wohnung, die nur wenige Schritte entfernt vom Operationsaal auf der anderen Seite des Innenhofs liegt. Zwei Sofas stehen um einen niedrigen Tisch, darauf zwei gelbe Plastikblumensträuße. Abdirahman Ahmeds Ehefrau verschwindet im hinteren Teil der Wohnung, noch ehe die Besucher ihre Schuhe ausgezogen haben.

Schon vor dem Ausbruch des Bürgerkriegs, im Jahr 1989, war Ahmed ins Ausland geflohen, wie

fast die gesamte intellektuelle Elite des Landes. Vor allem Mediziner und Ingenieure waren in den arabischen Nachbarländern angesehen und wurden dort gern aufgenommen. Der Chirurg fand eine Stelle in der staatlichen Gesundheitsverwaltung von Saudi-Arabien, mit Dienstwohnung, Dienstwagen und einem Monatsgehalt, für das er in Somalia ungefähr ein Jahr hätte arbeiten müssen.

Das Krankenhaus in Mogadischu, in dem er bis zu seiner Flucht angestellt gewesen war, stand ohnehin nicht mehr. Plünderer hatten die Geräte entwendet, Waschbecken und sogar Türen und Fenster herausgerissen; am Ende ließen sie eine bis heute

Doktor Nasra, die Hebamme, erteilt angehenden Krankenschwestern und -pflegern Unterricht in Anatomie. Weil es in Mogadischu nicht nur an Ärzten, sondern auch an Pflegepersonal mangelt, hat die Hayat-Klinik eine eigene Ausbildungsstätte gegründet, die mit deutschen Hilfsgeldern finanziert wird



 Kriegsinvaliden aus dem Martini-Hospital fertigen Moskitonetze in einer Werkstatt, die von der lokalen Hilfsorganisation DBG eingerichtet wurde. Im Gegenzug werden die Männer mit Essen versorgt



leer stehende Ruine zurück. „Mehr als die materielle Zerstörung der Krankenhäuser hat Somalia der Exodus des medizinischen Personals getroffen“, sagt Abdirahman Ahmed und hält dabei seine zweijährige Tochter Sala auf dem Schoß. „Vor zehn Jahren gab es im ganzen Land nicht einmal mehr 200 Ärzte.“

Viel mehr sind es auch jetzt nicht. Somalia ist eines der medizinisch am schlechtesten versorgten Länder der Welt; auf etwa 22 000 Einwohner kommt ein Arzt. In der Schweiz beträgt das Verhältnis 300:1.

Doktor Ahmed fühlte sich in Saudi-Arabien in Sicherheit, aber nicht glücklich. Während einige hundert Kilometer von ihm entfernt seine Landsleute litten und starben, saß er im klimatisierten Gesundheitsamt von Dschidda, Abteilung medizinische Statistik, und füllte lange Listen aus über die Zahl der Fälle von Masern oder Diarrhö.

Eines Tages griff er kurz entschlossen zum Telefon und rief ein paar Kollegen aus früheren Tagen an. Einen erreichte er in Kairo, einen in Boston, USA, andere in Europa und Kenia.

„Einige hielten meinen Vorschlag für einen schlechten Witz. Als sie dann merkten, dass ich es tatsächlich ernst meinte, haben

sie abgewinkt und mir alles Gute gewünscht.“

Abdirahman Ahmed gab nicht auf. Nach einem halben Jahr hatte er genügend Kollegen und einige Geldgeber für den Plan gewonnen, in einer der gefährlichsten Städte der Welt, zwischen zerschossenen Ruinen und Wellblechhütten, ein neues Krankenhaus aufzubauen.



Der Herzspezialist Mohamed Hassan, der seit Kriegsausbruch in der kenianischen Hauptstadt Nairobi gearbeitet hatte, warf seine gesamten Ersparnisse in den gemeinsamen Topf für das geplante Krankenhaus: immerhin 125 000 Dollar. In Stockholm verabschiedete sich Abdismad Hagi, der schon lange vor dem Krieg nach Europa ausgewandert war. 17 Jahre lang hatte er als Kinderarzt in Skandinavien ein gutes Leben geführt, er besaß eine Wohnung und Anspruch auf Rente. Es war nicht allein der Wunsch, seinen Landsleuten zu helfen, der ihn zur Rückkehr bewegte.

„Es war nicht meine Kultur, es war nicht mein Volk, es war auch nicht meine Religion“, sagt Hagi über Schweden. Schon lange hatte er Angst, seine Kinder könnten ihm entgleiten. Sie sprachen besser Schwedisch als Somali.

Am Ende waren es acht Ärzte, die sich 1998 in Mogadischu trafen und auf einem ehemals staatlichen Gelände die Hayat-Klinik errichteten.

Stumm hören Abdirahman Ahmeds drei Kinder zu, wie ihr Vater erzählt. Seit sie nach Mogadischu zurückgekehrt sind, spielt sich ihr Leben ausschließlich innerhalb der hohen Mauern ab, die das Klinikgelände umgeben. Auf der Straße zu spielen, ist zu gefährlich. Jeden Vormittag kommt ein Lehrer und unterrichtet die Arztkinder in der Koranschule des Krankenhauses. Die Salven der Maschinengewehre, so hat ihr Vater ihnen erklärt, sind Freudschüsse für Hochzeitspaare. „Heute haben wieder viele geheiratet“, sagt der vierjährige Mohamed.

Die Kinder sind nicht die einzigen, die der alltägliche Terror zu Gefangenen auf dem Krankenhausgelände macht. In einem kleinen Zimmer neben der Wohnung von Ahmed lebt Professor Warsame Mahmoud, 63 Jahre alt, eine hohe Gestalt mit traurigem Gesicht. Seine Hände zittern schon ein wenig, aber er versieht nach wie vor seinen Dienst im OP-Saal, denn es gibt nicht viele Chirurgen in der Stadt.

Zu Beginn des Bürgerkriegs war er über den Golf von Aden in den Jemen geflohen – fand jedoch

keine Arbeitsstelle. Vor zwei Jahren erlöste ihn ein Anruf seines früheren Assistenzarztes aus der Nutzlosigkeit. Der Wunsch, wieder arbeiten zu können, war zunächst größer als seine Angst.

Es sind nicht so sehr die verrirten Kugeln der Milizen, die Professor Mahmoud fürchtet, oder die Überfälle von Banditen. Er sieht sich vor allem von seinen eigenen Patienten bedroht. „Was glauben Sie“, fragt er, „was die Angehörigen eines Verwundeten in diesem Land mit mir machen würden, wenn ihr Verwandter während einer Operation stirbt?“

Sie würden ihn möglicherweise auf offener Straße erstechen, erschießen oder erschlagen. Und niemand dürfte es wagen, sich für Professor Mahmoud einzusetzen, denn er gehört zum Clan der

Darod, der in Mogadischu nichts zu sagen hat.

In der Stadt herrschen die Hawiye und deren Unterclans. Ohne einen Clan mit Maschinengewehren und Panzerfäusten im Rücken gilt ein Mensch als vogelfrei. Mahmoud hat das Klinikgelände seit seiner Ankunft vor zwei Jahren nicht verlassen. Sein Blick sagt, dass er seinen Entschluss zur Rückkehr bereut. Aber das spricht er nicht aus.



Selbst die UN hat Mogadischu zur „Zone fünf“ erklärt – zum unzugänglichen Terrain. Nahezu alle internationalen Hilfsorganisationen haben die Stadt verlassen, nachdem es mehrfach zu Entführungen gekommen ist.

So wurde der ehemalige deutsche Offizier Rolf Helmrich, zuständig für die Sicherheit des UN-Personals, im Januar 2004 während einer Kontrollfahrt südwestlich von Mogadischu von Milizen verschleppt. Er hatte Glück: Schon nach zehn Tagen kam er wieder frei. Nach offiziellen UN-Angaben wurde kein Lösegeld gezahlt. Es gab nur einen Anruf bei der DBG.

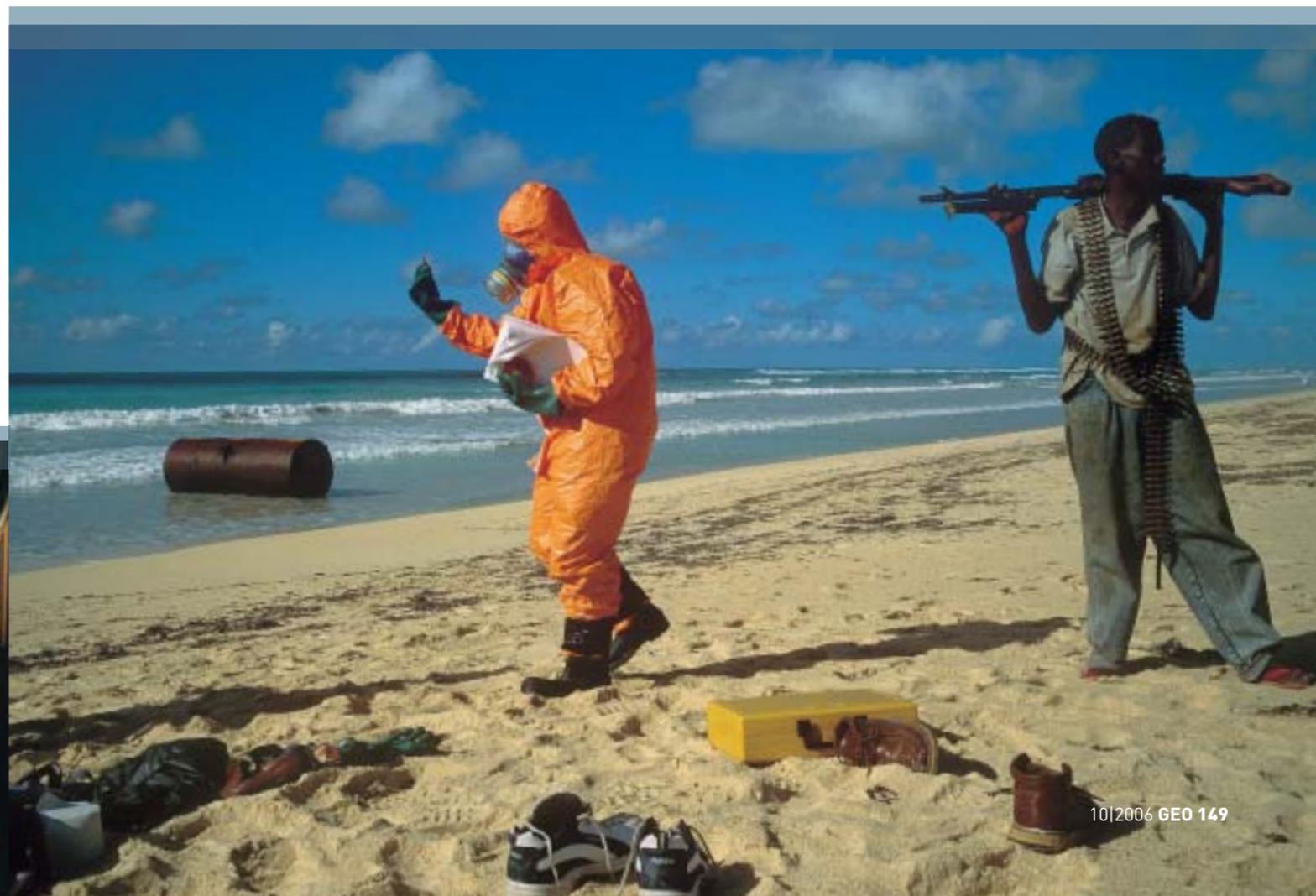
Diese somalische Hilfsorganisation mit Sitz in Mogadischu hat schon in mehreren Entführungen erfolgreich vermittelt; Angehörige des Roten Kreuzes kamen mit DBG-Hilfe ebenso unversehrt frei wie Mitarbeiter der Organisation „Action contre la faim“.

DBG steht für „Daryeel Bulsho Guud“, was etwa „Bürgerhilfe für alle“ bedeutet. Ein kaum einzu-



Seit keine Zentralgewalt mehr die Küsten bewacht, werden vor Somalia immer wieder Giftmüllfrachten »entsorgt«. Ein Experte der DBG versucht, ein leck geschlagenes Fass zu bergen und notdürftig zu versiegeln. Dabei wird er von einem schwer bewaffneten Bewacher vor Angriffen lokaler Milizen geschützt

Dr. Abdirahman Ahmed, der mit Frau und drei kleinen Kindern auf dem Klinikgelände lebt, arbeitete schon vor dem Bürgerkrieg in einer Klinik in Mogadischu. Auch die Mitarbeiter der Hilfsorganisation DBG, die sich zum gemeinsamen Freitagsgebet versammeln, hatten zum Teil führende Positionen in Politik und Wirtschaft inne – damals, als Somalia noch ein funktionierender Staat war





Seit Abdulaye Habane vor fast 30 Jahren durch eine Tretmine schwer verletzt worden ist, lebt er im Martini-Hospital in Mogadischu. Der 81-Jährige hat sich Bart und Haare mit Henna gefärbt, um jünger zu erscheinen: Seine Frau hat ihn verlassen, nun ist er auf der Suche nach einer neuen Gefährtin



lösendes Versprechen in einem Land wie Somalia. Andererseits zwingt gerade das Chaos zur kreativen Selbstdefinition der eigenen Arbeit. Wenn es keinen Staat mehr gibt, keine Institution, die sich ums Gemeinwohl kümmert – wie sollen die Helfer das eigene Aufgabenfeld dann noch eingrenzen? Entweder sie beschränken sich auf ein Spezialgebiet, wie es die Ärzte der Hayat-Klinik tun. Oder sie versuchen, für möglichst viele Menschen in möglichst allen denkbaren Situationen da zu sein – wie in der DBG.

„Daryeel Bulsho Guud“ ist vielleicht die einzige Institution im Land, die ansatzweise so etwas wie staatliche Aufgaben erfüllt: Wasser- und Stromversorgung, Müllabfuhr, Katastrophenhilfe, Rechtsprechung. Ihre Mitglieder tun es mit viel Improvisationstalent und immer nur von Fall zu Fall. Und nur, soweit das Budget reicht, das von der deutschen „Diakonie Katastrophenhilfe“ und „Brot für die Welt“ über ein Kontaktbüro im kenianischen Nairobi in Dollarscheinen nach Mogadischu geliefert wird.

Im Büro der DBG klingelt unablässig das Telefon. Ein Flussdeich 50 Kilometer nördlich von Mogadischu ist gebrochen: Können die Helfer Diesel für eine Planierdrape vorbeibringen? Von Bewohnern eines Stadtviertels soll eine gemeinsame Stromversorgung mit Generatoren organisiert werden: Gibt es etwas Geld als Unterstützung? In einem der Flüchtlingscamps am Rand der Hauptstadt ist Typhus ausgebrochen, Medikamente und sauberes Trinkwasser müssen her. Ein Dorf will einen neuen Brunnen. An der Küste bei Mareeg, rund 300 Kilometer nordöstlich der Hauptstadt, sind Giftfässer mit unbekanntem Inhalt angeschwemmt worden. Und zwei verfeindete Clans suchen einen neutralen Vermittler für ihren Streit.

Alle kennen die Telefonnummer der DBG, jeder kennt auch das Hauptquartier der Organisation im Norden der Stadt. Es liegt nicht weit vom ehemaligen Fußballstadion entfernt, das heute als Lager für Tausende dient, die sich aus umkämpften und verwüsteten ländlichen Gebieten in die

Hauptstadt geflüchtet haben. Das vierstöckige Gebäude hat – so wie die Hayat-Klinik – als eines der wenigen dieses Viertels keine Einschusslöcher; denn die Helfer gelten als unberührbar.

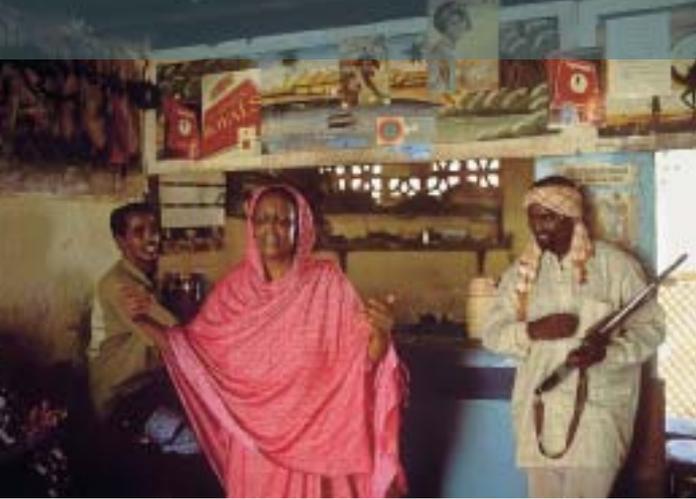


Das Besondere an der DBG, so der Chef Abukar Sheik Ali, sei die ethnische Zusammensetzung der Belegschaft: Jeder der 20 hauptamtlichen Mitarbeiter und rund 40 Geleichensthelfer wurde zunächst nach seiner Stammeszugehörigkeit und erst dann nach seiner Qualifikation ausgesucht – so lange, bis alle 20 Clans und Unterclans der Stadt vertreten waren.

Der Chef selbst ist ein Beispiel dieser Personalpolitik. Andere können besser organisieren, schneller rechnen, sich klarer ausdrücken – aber das fällt nicht ins Gewicht, denn Abukar Sheik Ali, der früher als Geschäftsmann mit Armierstahl handelte, gehört zu den Abgal, einem der mächtigsten Clans der Stadt.

Der Motor der DBG aber ist Mohamoud Mohamed Kheyre vom Clan der Habr Gedir. „MMK“, wie er sich selbst nennt, hat in den 1980er Jahren als Büroleiter des Diktators Siad Barre mit Regierungschefs in aller Welt korrespondiert. Heute nutzt er seine Erfahrung, um schwierige Verhandlungen mit verfeindeten Milizenchefs zu führen.

Wenn etwa Clan A eine Lastwagenladung mit Moskitonetzen bestellt, die durch das Hoheitsgebiet des mit ihm verfeindeten Clans B transportiert werden muss, verspricht MMK den Vertretern von Clan B eine Ladung Speiseöl gegen sicheres Geleit. Meist erreichen die Helfer ihr Ziel. Doch auch das Verhandlungsge-



Ein Lied gegen den Krieg, die Gewehre, die Gewalt: Shamsa

Ali, früher eine bekannte Volksängerin, erhebt heute nur noch selten die Stimme. Hier singt sie für die Gäste des »Café Rom«, eines der wenigen Lokale in der zerstörten Altstadt von Mogadischu



schick von MMK kann nicht verhindern, dass es gelegentlich zu spontanen Schießereien kommt.

Die meisten Mitarbeiter der Hilfsorganisation haben der Mittelschicht angehört; einige hatten hohe Posten in Regierung oder Verwaltung. Einer war Oberst im Geheimdienst, ein anderer Chef des Zollamts, ein dritter Repräsentant der somalisch-italienischen Fischhandelsgesellschaft; sie haben als Lehrer, Journalisten, Kleinunternehmer gearbeitet.

Ali Abdulle Barre, den alle „Piloto“ nennen, war Leutnant der somalischen Luftwaffe. Er hatte an jenem 17. Oktober 1977 Dienst, als die von einem Palästinenser-Kommando entführte Lufthansa-Maschine „Landshut“ auf dem Flughafen von Mogadischu landete. Barre zündete ein Reisigfeuer auf der Startbahn an, um die Entführer von der Ankunft deutscher GSG-9-Einheiten abzulenken. Einige Jahre danach wurde er wegen Beteiligung an einem Putschversuch gegen Diktator Barre zum Tode verurteilt, später zu „lebenslänglich“ begnadigt.

Heute ist Piloto bei der DBG Experte für Chemieabfälle. Deutsche Spezialisten haben ihn in einem Schnellkurs im Umgang mit rostigen Giftfässern geschult, und weil an der langen Küste Somalias einiges angeschwemmt wird, ist Piloto häufig im Einsatz.

Während seiner siebenjährigen Haft hätte sich der gescheiterte Putschist sicherlich nicht träumen lassen, dass er eines Tages eng mit dem ehemaligen Bürochef des Diktators Barre zusammen arbeiten würde. Aber wen kümmert das heute? „Die alten Geschichten interessieren nicht mehr“, sagt Piloto wegwerfend.

So unterschiedlich ihre Karrieren und Erfahrungen sind, eines verbindet die Männer der DBG: Sie gehören zur Generation der über 40-jährigen in Somalia, die sich noch an ein Leben mit mehr oder weniger gültigen Regeln und Gesetzen erinnern können.

Deshalb blenden sie auch konsequent die Tatsache aus, dass ihre Clans sich draußen auf den Straßen blutige Schlachten liefern. Wenn sie, die Technokraten von einst, es nicht schaffen sollten, friedlich zusammenzuarbeiten, wie könnte es mit der Stadt dann jemals aufwärts gehen?

Außerdem, das geben die meisten freimütig zu, haben sie kaum Alternativen. Nur fünf Prozent aller Somali verdienen regelmäßig Geld. Zwar reicht der Lohn bei DBG nur knapp zum Überleben, aber als Zigarettenhändler, Busfahrer oder Lastenträger wären die Helfer noch schlechter dran. Und der Weg ins Ausland ist den meisten versperrt.



Auch die Hayat-Klinik wird von der DBG unterstützt. Die Hilfsorganisation hat den Bau einer Krankenpflegeschule auf dem Klinikgelände mitfinanziert. Für das seltene Privileg einer Berufsausbildung nehmen die 100 jungen Männer und Frauen einen lebensgefährlichen Schulweg in Kauf. Manche müssen auf dem Weg

zum Unterricht mehrere Hoheitsgebiete verfeindeter Clanchefs queren, deshalb zählt der Internist und Lehrer Hanafi Adam jeden Morgen nach, ob alle seine Schüler heil angekommen sind.

An diesem Tag führt er einen Film über die Erstversorgung von Verletzten vor: den Kopf zurücklegen, um die Atemwege freizulegen, Mund-zu-Mund-Beatmung, dann 15-mal kräftig auf den Brustkorb drücken, wieder beatmen und wieder drücken. Die richtige Stelle am Brustkorb erkennen die Schüler mithilfe eines Skeletts, das neben dem Lehrer im Klassenraum steht.

Hanafi Adam, mit 35 Jahren der Jüngste im Hayat-Team, hat den Knochenmenschen in einem Koffer aus Kairo mitgebracht. Am Hayat-Hospital verdient er 300 Dollar im Monat – „das ist etwa fünfmal weniger als in Kairo, dafür aber 100-mal gefährlicher“, scherzt der Internist.

„Aber zurück nach Ägypten möchte ich um keinen Preis“, fügt er ernst hinzu. „Denn niemals in meinem Leben bin ich so gebraucht worden wie hier und jetzt.“ □



Kurz nach der Abreise von GEO-Autor PHILIPP MAUSSHARDT, 48, (nicht im Bild) und des französischen Fotografen PASCAL MAITRE, 51, haben in Mogadischu die Milizen der so genannten „Vereinigung islamischer Gerichte“ die Macht übernommen. Seit Juni 2006 sorgt diese Allianz in der Hauptstadt für ein gewisses Maß an Ruhe und Ordnung. Ob die besiegten Warlords den Frieden akzeptieren werden, wagen selbst Somalia-Experten nicht einzuschätzen. Vorerst jedenfalls müssen die Ärzte der Hayat-Klinik nur noch wenige Patienten mit Schussverletzungen behandeln.