

PROTOKOLL ÜBER KRISENINTERVENTION NACH DER FLUTKATASTROPHE (TSUNAMI) IN PHUKET UND KHAO LAK

CRISIS INTERVENTION AFTER THE TSUNAMI CATASTROPHE IN PHUKET AND KHAO LAK

Thomas Bronisch

Zusammenfassung

Nach der Flutkatastrophe (Tsunami), vornehmlich in Thailand, Sumatra, Sri Lanka und Indien, wurden von Seiten der deutschen Regierung verschiedene Hilfsmaßnahmen initiiert. Hierzu gehörte auch die Inanspruchnahme eines psychosozialen Kriseninterventionsteams für deutsche Betroffene, deren Angehörige sowie für die Helfer selbst, wie etwa die Mitglieder des Identifizierungsteams des Bundeskriminalamtes, die Leichenbestatter und die Mitarbeiter des Technischen Hilfswerkes. Der Autor war Mitglied eines solchen Kriseninterventionsteams in Phuket und Khao Lak. Die Erfahrungen werden geschildert, die Problematik der Identifizierung der Leichen wird diskutiert, und es werden Vorschläge für die zukünftige Organisation solcher Krisenteams gemacht.

Schlüsselwörter Tsunami – Krisenintervention – Thailand

Summary

The German government initiated different supportive measures after the Tsunami catastrophe primarily in Thailand, Sumatra, Sri Lanka and India. One of these measures was the utilization of a psycho-social crisis intervention team for German victims and their relatives as well as members of the identification team of the federal investigation bureau, morticians, and paramedics. The author was a member of such a crisis intervention team in Phuket and Khao Lak. Experiences are reported, problems with the identification of the corpses are discussed and suggestions are made for the further organization of such crisis intervention teams.

Keywords Tsunami – crisis intervention – Thailand

Einleitung

Der Einsatz in einem Krisengebiet mit dem Ausmaß dieser Flutkatastrophe stellt sicherlich eine neue Dimension allgemeiner wie psychosozialer Krisenintervention dar, so dass für den Teilnehmer an einer solchen Krisenintervention und auch für den Leser zunächst keine Vorstellung besteht über Ablauf, Aufgaben, Probleme, Handlungsstrategien und deren Konsequenzen. Aus diesem Grunde habe ich mich entschlossen, zunächst eine Chronologie der Ereignisse zu geben und dann zwei Einzelschicksale zu schildern, die mir besonders wichtig zum Verständnis dieser Flutkatastrophe erscheinen. Zwei kurze Abschnitte sind der Information über die psychosozialen Interventionen und den Identifizierungsprozess der Opfer gewidmet. Zum Schluss werde ich auf zwei Aspekte in der Diskussion eingehen: einmal auf Hoffnung und Verzweiflung der Angehörigen und den damit zusammenhängenden Wunsch nach Gewissheit über den Tod der Angehörigen, zum anderen auf die zukünftige Organisation psychosozialer Krisenintervention bei Naturkatastrophen solchen Ausmaßes.

Chronologie der Ereignisse

Ab 28.12.2004 waren im Auftrag des Auswärtigen Amtes zwei Notärzteteams des Bayerischen Roten Kreuzes (BRK) unter der Leitung von Ärzten des Auswärtigen Amtes sowie ein Kriseninterventionsteam (KIT München) vor Ort in Phuket

im Einsatz. Dieses gemischte Team (Ärzte, Psychotraumatologen, Seelsorger, Rettungsassistenten) unter der Gesamtleitung von Frau Dr. Handreke, AA, hat gemeinsam mit einem Notärzteteam des Krankenhauses München-Schwabing, des ADAC, der Deutschen Rettungsflugwacht (DRF) und eines Arztes der Lufthansa in der Akutphase nach dem Seebeben in Phuket die Leistung erbracht, alle transportfähigen mittel- bis schwerstverletzten sowie auch seelisch traumatisierten Deutschen und andere Europäer in ihre Heimatländer zu evakuieren. Dies geschah im Rahmen einer Luftbrücke mit dem MedEvac („fliegende Intensivstation“) der Bundeswehr sowie auf mit Stretchern ausgerüsteten und mit Ärzten und psychologischen Betreuern besetzten Verkehrsflugzeugen deutscher Chartergesellschaften. Diese von Deutschland aus organisierten Evakuierungsflüge wurden sowohl in Phuket wie auch in Bangkok punktgenau „beladen“, wobei die Logistik der Zuführung im Sinne eines „Rendezvous-Systems“ zwischen den Flughäfen Phuket - Hat Yai - Bangkok trotz schwieriger, z.T. zusammengebrochener Kommunikationsverbindungen erfolgreich gemeistert wurde.

In Bangkok waren dabei unter der Leitung eines Regionalarztes des AA ebenfalls zwei Notärzte-/Kriseninterventionsteams im Einsatz, in Colombo ein weiterer Regionalarzt des AA und eine Psychotraumatologin zur Unterstützung vor Ort.

Montag, 03.01.05

- 07.45 Uhr Anruf von Herrn Dr. med. Peter Platiel, Leiter des psychosozialen Dienstes, Referat 106-9, im Auswärtigen Amt Berlin
Der Krisenstab der Bundesregierung möchte mich als Psychiater beteiligt sehen am Aufbau eines Kriseninterventionsteams in Thailand in der am meisten betroffenen Region von Phuket und Khao Lak. Die Zusage muss bis 10.00 Uhr erfolgt sein.
- 08.30 Uhr Rücksprache in der eigenen Klinik. In der Morgenkonferenz wird über die Vertretung diskutiert. Ein Oberarzt wird aus dem Urlaub zurückbeordert werden und die Vertretung bis einschließlich Wochenende übernehmen. Nach Rücksprache mit der Verwaltung bestehen keine Einwände. Die Beurlaubung erfolgt als Sonderurlaub, ein entsprechendes Fax von Seiten des Auswärtigen Amtes wird geschickt. Übergabe der Patienten.
Rücksprache mit der eigenen Familie
- 15.30 Uhr Taxi Flughafen, Zusammentreffen am Abflug-Gate mit den Teammitgliedern. Das Team bestand aus
2 Ärzten
2 Psychologinnen
2 Rettungsassistenten
1 Berufssoldaten
1 Polizeibeamten
1 Diakon
- 17.35 Uhr Abflug. Besprechung im Flugzeug. Unser Team soll das erste Team ablösen, das am 27.12.04 mit Markus Maragkos, Psychologe in der Traumaambulanz rechts der Isar, dem Kriseninterventions-Team (KIT) München (Leiter Andreas Müller-Cyran, Diakon) sowie einem Psychiater, Christoph Freyer, und einer Ärztin des Gesundheitsdienstes des Auswärtigen Amtes, Kerstin Handreke, (als ärztliche Leitung des Krisenteams) in Phuket stationiert ist. Aufgabe sollte sein, ein ständiges Kriseninterventionsteam für 4-6 Wochen zu etablieren. Im Augenblick ist Stützpunkt das Honorar-Konsulat in Phuket, Extraräume sollen angemietet werden, Kontakt zu den Mitgliedern der Identifizierungskommission soll aufgenommen werden. Zusätzlich sind mehrere Mitarbeiter des Technischen Hilfswerkes (THW) und des Bundeskriminalamtes vor Ort, evtl. sollte eine Außenstelle in Khao Lak errichtet werden.
Von Frau Regina Weimbs, Psychologin im Gesundheitsdienst des Auswärtigen Amtes und Leiterin unseres Krisenteams, wird darauf hingewiesen, dass wir Gäste im Ausland sind, dass wir im Auftrag des Auswärtigen Amtes handeln, dass während des Einsatzes mit der Presse nur nach Rücksprache mit dem Pressereferenten des Auswärtigen Amtes Kontakt aufgenommen

werden darf, dass ein Schutz für alle Betroffenen besteht, dass niemand das Team verlässt ohne Rückmeldung. Hilfsorganisation in Deutschland für zurückkehrende deutsche Betroffene ist NOAH (Nachsorge Opfer- und Angehörigen- Hilfe).
Im Flugzeug werden noch fehlende Impfungen bei den einzelnen Teammitgliedern nachgeholt.

Dienstag 04.01.05

- 10.20 Uhr Ankunft in Phuket (Ortszeit)
Empfang durch das vorhergehende Kriseninterventions-Team aus München mit dem Leiter, Herrn Andreas Müller-Cyran, Herrn Dr. phil. Markos Maragkos, Traumapsychologe, Frau Dr. med. Kerstin Handreke, Regionalärztin des AA, Herrn Christoph Freyer, Psychiater des AA.
Die Kollegen berichten, dass die Schwerverletzten mit den Bundeswehr-Medevac-Flugzeugen mittlerweile ausgeflogen sind. Viele der Leichtverletzten sind mit Hilfe der Reisegesellschaften (TUI, Thomas Cook) nach Deutschland ausgeflogen worden. Es ist unklar, wie viele Überlebende noch in Thailand – vor allem Phuket und Khao Lak – sind und wie viele Angehörige in das Land gekommen sind, um selbst die Suche nach Überlebenden zu beginnen. Die Verhältnisse seien am Anfang sehr chaotisch gewesen, schwere psychische Dekompensationen mit dissoziativen Zuständen und Suizidideen unter den Überlebenden und v.a. den Schwerverletzten sowie einzelnen Angehörigen. Die dissoziativen Zustände bestünden aus schweren Derealisations- und Depersonalisationsphänomenen, generalisiertem Tremor, Flashbacks und illusionären Verkennungen. Das Krisenteam ist nach knapp 1 Woche schon ziemlich erschöpft und wird heute ausgetauscht. Lediglich Herr Markos Maragkos und Herr Andreas Müller-Cyran bleiben noch für 1-2 Tage zur Übergabe.
- 13.00 Uhr Fahrt vom Flughafen zur Konsulatsvertretung in Phuket, Begrüßung durch den Leiter des dortigen Krisenstabs, Herrn Tietz: Er berichtet, dass am 26.12.04 von der Botschaft Bangkok aus ein Transfer von Botschaftspersonal nach Phuket vorgenommen wurde. Zunächst wurde die Lage unterschätzt, so dass nur 7 Botschaftsangehörige in die Region transferiert wurden. Ab 28.12.04 erfolgte ein vermehrter Transfer auch von externen, vom AA beauftragten Hilfsteams, so dass am 29.12.04 insgesamt 80 Helfer in der Region stationiert waren. Bis zum 01.01.05 wurden aus Südthailand alle transportfähigen verletzten Deutschen und anderen Europäer zunächst nach Phuket und von dort, z.T. über Bangkok, in ihre Heimatländer ausgeflogen.
Die Bilanz zum jetzigen Zeitpunkt ist: 30 Deut-

sche wurden als Tote identifiziert, in Thailand sind mindestens 1000 Deutsche vermisst, 4900 Leichen sind katalogisiert, ca. die Hälfte davon sind Touristen, vornehmlich aus den mitteleuropäischen Ländern, den skandinavischen Ländern sowie auch aus USA und Australien.

Die an der Küste verstreuten Leichen wurden von den thailändischen Behörden zunächst in die lokalen buddhistischen Tempelanlagen verbracht. Diese Leichensammelstellen wurden auf 3 konzentriert, wobei die Leichensammelstelle in Phuket abgearbeitet ist.

Internationale Teams übernehmen die Identifizierung der Leichen (Procedere der Identifizierung siehe spezielle Themen). Die schon mehrere Tage unter offenem Himmel liegenden Leichen haben einen deutlichen Verwesungsprozess durchgemacht, und es breitet sich in der Region ein bestialischer Gestank aus.

Mittlerweile sind allerdings selbst im Gebiet von Khao Lak so genannte Kühlcontainer etabliert worden, die die Lagerung dieser Leichen nach der Identifizierung ermöglichen. In Khao Lak ist das Tempelgebiet abgesperrt, das Militär scheint aber nicht konsequent zu sein, so dass Angehörige dennoch in das Tempelgebiet kommen.

Eine fragliche Seuchengefahr könnte auch bestehen im Krankenhaus Patong in Phuket, wo angeblich 16 Durchfallerkrankungen (Cholerafälle???) gemeldet worden seien. Ansonsten bestünde in Phuket keine Seuchengefahr. Psychosoziale Betreuung erfolge für die Deutschen von Deutschen an 3 Anlaufstellen:

1. Konsulatsräume in Phuket, hier war schwerpunktmäßig das Kriseninterventionsteam des Malteser Hilfsdienstes tätig
2. Die City-Hall in Phuket, hier sind alle Botschaften mit Infoständen vertreten sowie die UN und das KIT München und 2 Mitarbeiter des Malteser Hilfsdienstes
3. Flughafen: Stand der Botschaft am Ausgang des Flughafens. Auskünfte werden durch Botschaftspersonal erteilt

Es bleibt die Frage, wie viele Deutsche noch in den Krankenhäusern in Phuket aufzufinden sind: Es handelt sich um folgende Krankenhäuser:

1. Vachira Hospital
2. Phuket Bangkok Hospital
3. International Phuket Hospital
4. Patong Hospital

16.00 Uhr Zusammen mit dem Krisenstabsleiter, Herrn Tietz, wird das Vachira Hospital aufgesucht. Dort hatten sich deutsche Freiwillige um die Patienten gekümmert, ein entsprechender Gesprächstermin war vereinbart worden. Es finden sich im Vachira Hospital ein:

Herr Dr. Melcher (Arzt in Ausbildung, als Volontär im Vachira Hospital arbeitend)

Herr Benzinger (Beruf unklar)

Herr Arbeck (angeblich Psychologe, hier dauerhaft ansässig)

Dr. Bock (Zahnarzt, kurz nach der Flutwelle als Tourist eingereist)

Sie berichten darüber, dass sie versucht hätten, den Betroffenen bis zur Abreise aus Phuket Hilfestellung zu geben sowie für Verletzte entsprechende Plätze im Flugzeug zu reservieren. Weiterhin hätten sie Angehörige von Opfern und Verletzten beraten. Sie empfehlen, die anderen Kliniken aufzusuchen, um nach Patienten zu schauen sowie evtl. Angehörige zu beraten. Sie möchten die Arbeit jetzt an das neue Kriseninterventionsteam abgeben.

Zusätzlich arbeite im Phuket Bangkok Hospital noch eine ehemalige katholische Krankenschwester, Frau Langner, die sich ebenfalls um Verletzte und Angehörige bemüht habe.

18.00 Uhr Das gesamte Krisenteam fährt zum Hotel, das außerhalb von Phuket liegt und in dem das gesamte deutsche Team sowie die Identifizierungskommission des BKA seit einigen Tagen einquartiert sind.

19.00 Uhr Gespräch mit dem Psychologen Markos Maragos: Die erste Woche sei ausgesprochen chaotisch gewesen, es hätte viele Leicht- bis Schwerverletzte gegeben. Im Vordergrund habe der Transport von den Katastrophengebieten zum Militärflughafen gestanden. Dort sei die Übernahme der Schwerverletzten mit den Bundeswehr-Medevacs-Flugzeugen erfolgt. Die Leichtverletzten seien über die LTU und Condor nach Deutschland zurücktransportiert worden. Es hätte intensiven Kontakt mit überlebenden Angehörigen gegeben. Die Zahl der Vermissten bzw. Toten sei enorm angestiegen, die Leichen seien nicht mehr zu identifizieren gewesen; selbst Geschlecht und Rasse seien nicht mehr identifizierbar. Die Verletzungen seien fürchterlich gewesen, es habe Trümmerfrakturen und schwere Weichteilverletzungen gegeben. Offensichtlich durch das Wasser bedingt, sei es zu Infektionen der Wunden gekommen und habe bei einzelnen Betroffenen zur Sepsis geführt. Amputation von Gliedmaßen, entweder wegen Verblutungsgefahr im Rahmen von Trümmerfrakturen oder wegen Sepsisgefahr, seien notwendig geworden.

Die Betreuung in den Medevacs sei auch psychologisch hervorragend gewesen. Die Leute des Bundeskriminalamtes und Mitarbeiter des Bundesverbands deutscher Bestatter hätten seit dem 02.01.05 einen Fulltimejob mit Identifizierung und Präparierung der Leichen. Es habe sich in dieser Gruppe bis jetzt kein aktueller

Bedarf für Krisenintervention ergeben, Betreuung sei aber wahrscheinlich erforderlich. Es gab auch das Angebot an die Mitarbeiter des THW, Beratungsgespräche in Anspruch zu nehmen.

Mittwoch 05.01.04

09.00 Uhr Treffen des Krisenteams im Konsulat in Phuket: Als Erstes sollen heute alle Krankenhäuser in Phuket aufgesucht und anschließend noch die City Hall besichtigt werden.

Des Weiteren werden 3 Mitglieder des Kriseninterventionsteams am Flughafen postiert, um hier ankommenden und abfliegenden Deutschen Beistand zu leisten, v.a. um zu verhindern, dass ankommende Angehörige sich direkt in die betroffenen Gebiete begeben. Sie sollen zunächst das Konsulat in Phuket aufsuchen. Der dritte Teil des Teams bleibt im Konsulat für weitere Aufgaben, insbesondere die Betreuung von Angehörigen, die das Konsulat aufsuchen.

10.00 Uhr Ich übernehme zusammen mit dem Anästhesisten und Intensivmediziner Jens Möller und dem Diakon und Leiter des KIT-Teams Heiner Backer den Besuch der Kliniken in Phuket:

Phuket Bangkok Hospital: Hier liegen noch 3 Patienten als Tsunami-Opfer. Sie leben permanent in Phuket, die Verletzungen sind weitgehend abgeheilt, die Patienten haben z.T. noch internistische Probleme. Ein Patient berichtet über eine posttraumatische Stressreaktion mit Flashbacks und Alpträumen; es besteht jedoch kein aktueller Behandlungswunsch und keine aktuelle Behandlungsnotwendigkeit.

In allen Hospitälern sowie in allen Zentren, in denen Informationen über die Flutkatastrophenopfer gesammelt werden, finden sich lange Wände mit Fotos und Beschreibungen von Vermissten, die von Angehörigen gesucht werden, sogar mit Angaben zur Belohnung bei Hinweisen über den Verbleib der Vermissten.

Im International Phuket Hospital ein Patient, ebenfalls keine Behandlungsnotwendigkeit

Im Vachira Hospital kein Patient mehr

Im Patong Hospital liegt kein deutscher Patient mehr, wobei noch einmal konsequent alle Listen durchgesehen wurden. Das Patong Hospital war die erste Anlaufstelle von Verletzten in Phuket direkt nach der Flutwelle am 26.12.2004. *In diesem Hospital findet sich im Vorraum des Emergency Rooms eine Wand mit Fotografien von nicht identifizierten Körpern und Gesichtern Verstorbener, vermutlich europäischer Personen. Eine DNA-Analyse dieser Betroffenen wurde gemacht, die Verwandten von diesen Personen werden gesucht. Die Bilder sind von einer unglaublich schockierenden Deutlichkeit: eine Deformierung von Gesicht und Körper, Aufblähung der Köpfe, Leiber und*

Gliedmaßen, die für die Angehörigen eine enorme Belastung sein muss. Des Weiteren sind von den etwa 30 Fotos nur 2 Personen wirklich noch als individuelle Menschen zu erkennen!

Besuch der City Hall: Hier gibt es auf dem großen Platz ein internationales Kommunikationszentrum, wo auch die deutsche Botschaft vertreten ist. In der City Hall selber ist die UN vertreten. Ein „International Victim Coordination Centre“ ist ebenfalls etabliert mit Informationsständen sowie Anlagen für Online-Research für Angehörige von vermissten oder unidentifizierten nicht-thailändischen Opfern. *Auch hier findet sich wieder eine Extrawand mit Fotografien von nicht identifizierten Leichen, außerordentlich schockierend, wobei keine individuelle Person mehr identifizierbar ist! Diese können auch im Internet besichtigt werden: www.csiphuket.com/*

Das internationale Kommunikationszentrum soll in den nächsten Tagen komplett aufgelöst werden, da kein wesentlich neuer Informationsbedarf mehr besteht; nur das UN-Zentrum wird aufrechterhalten, wo alle Informationen weitergegeben werden können. Auch hier besteht kein weiterer Handlungsbedarf für das Kriseninterventionsteam.

19.00 Uhr Rückkehr in das Hotel

Donnerstag 06.01.05

9.00 Uhr Khao Lak wird von den beiden Ärzten Thomas Bronisch und Jens-Heiko Möller und der Leiterin des Krisenteams, Frau Regina Weimbs, aufgesucht. Khao Lak liegt etwa 100 km von Phuket entfernt, hat eher eine Flachküste, während Phuket bergig ist. Die Verwüstungen in diesem Gebiet sind ungeheuerlich, die Welle war so stark, dass Schiffe bis 500 m über trockenes Gelände gepresst wurden, dass die Häuser zum größten Teil, wenn sie nicht Betonpfeiler und Fundamente hatten, dem Erdboden gleichgemacht wurden. Während die Behausungen der Flutwelle kaum standhalten konnten, haben sich die Palmen nach der Flutwelle wieder aufgerichtet, wohl bedingt durch tiefe Verankerung im Boden und durch die Elastizität der Stämme.

Nach der Welle lagen massenhaft Tote in diesem Gebiet.

An der Uferstraße von Khao Lak findet sich ein Disaster Victims Identification Support (DVIS), das den Angehörigen Hilfestellung bei der Identifizierung geben kann (Vorgehen bei der Identifizierung siehe Spezialkapitel).

An der Uferstraße von Khao Lak finden sich Informationszentren für die Angehörigen (s.o.), Sammellager für heimatlos gewordene thailändische Opfer der Flutkatastrophe, Sammel-

lager für Kleidung, Küchen zur Versorgung der Betroffenen sowie Zelte zur Übernachtung.

Die Aufräumarbeiten gehen schon zügig voran, die Elektrizität ist schon fast vollständig wiederhergestellt.

Die Fahrt geht dann weiter nach Takua Pa zu dem What Yan Yao (Yan Yao Tempel), der erst vor kurzem eine Kühlanlage für die Leichen erhalten hat. Der Tempel liegt 30 km von Khao Lak entfernt inmitten des kleinen Städtchens Takua Pa an einer belebten Verkehrsstraße. Mit unserem Botschafts-Bus können wir die Kontrolle des Einganges durch thailändisches Militär passieren. Auf der rechten Seite des Tempelgeländes sind die Kühlcontainer aufgestapelt. Dahinter befinden sich Stände zur Information, v.a. für Journalisten, wohl früher auch für Angehörige. Auf der linken Seite ist eine Stelle zur Errichtung von Särgen etabliert sowie ein Desinfektionsstand, wo v.a. die Schuhe desinfiziert werden können. Durch eine kleine Lücke gelingt es nur speziellen Personen, in den eigentlichen Bereich der Morgue bzw. der Identifizierungsräume zu gelangen. Unser Team passiert diese Stelle, man steht dann vor dem großen Eingang einer Halle, in die man Einsicht hat und wo die Leichen identifiziert werden. An diesem Tage war ein Transport von ca. 200 Leichen erfolgt, aus einem Massengrab in der Umgebung von Khao Lak. Da das deutsche Team Spätschicht hat und sich mit den Schweden abwechselt, werden wir zunächst nicht mit den Mitgliedern des Bundeskriminalamtes in Kontakt gebracht, sondern ein Australier weicht uns in das Vorgehen der Kommission ein. Weiterer Zutritt ist wegen der beengten Räumlichkeiten und wegen der auch nicht notwendigen weiteren Orientierung von uns nicht geplant.

Der Australier führt uns in den Identifizierungsprozess ein (siehe spezielle Aspekte). Seuchengefahr besteht nicht. Über dem Gelände liegt ein sehr strenger Geruch, eine Mischung aus süßlichem Leichengeruch, Formalingeruch und einem beißenden Geruch, bedingt durch die Desinfektionsmittel. Mitglieder der Identifizierungskommission und die Helfer (durchwegs Thailänder) tragen weiße Schutzschuhe und Schutzanzüge, Mundschutz und Kapuzen. Allerdings laufen auch noch einige Thailänder und Weiße ohne diese Schutzkleidung herum, wie etwa der Australier. Auf dem Rückweg wird eine Leiche in einem Plastiksack nach vollzogener Identifizierung in den Kühlcontainer transportiert und gelagert.

An der Hauptstraße außerhalb des Tempels befinden sich Sitzgelegenheiten für Angehörige, vorwiegend Thailänder, einige Europäer. Mit einer Deutschen wird auch Kontakt aufgenom-

men (siehe Einzelschicksale 1). Danach findet sich ein Stand mit Küche, wo man etwas zu sich nehmen kann (trotz des sehr starken Geruchs!). Dann findet sich ein Stand mit Massagepörschen der Scientology Church. Eine Werbung für die Scientology Church gibt es nicht. Es finden sich noch Schilder für die Angehörigen zur Abgabe von DNA-Proben, die aber überholt sind. Die DNA-Proben von Angehörigen werden zu diesem Zeitpunkt noch in der City Hall in Phuket abgenommen oder sollen in den Heimatländern durchgeführt werden.

Danach findet sich wiederum eine Plakatwand von über 500 Fotos mit nicht zu identifizierenden Leichen. Es gibt kein einziges Foto, bei dem noch eine Person individuell erkannt werden kann. Daneben stehen gestapelte halbfertige Säрге. Soldaten liegen auf diesen Särgen in der unteren Schicht, um ein Mittagsschläpfchen zu halten und um sich vor der Sonne zu schützen. Nach Hinterlassung von Informationsmaterial und Krisenintervention verlassen wir den Yan Yao Tempel und treten die Rückreise nach Phuket an.

Auf der Fahrt zurück nach Phuket musste noch ein psychiatrischer Fall im Krankenhaus Krabi telefonisch geregelt werden. Es handelte sich um einen freiwilligen Helfer in dem Krankenhaus dieser Stadt, der offensichtlich psychisch dekompenziert war. Die Freunde hatten das Konsulat in Phuket angerufen, dass sie dringend Hilfe benötigten. Der Betreffende soll plötzlich unruhig, getrieben nachts herumgeirrt sein und imaginäre Leichen mit dem Motorrad transportiert haben. Er soll von sich aus den Wunsch geäußert haben, nach Deutschland zurückzufliegen. Zwei Freundinnen von ihm hätten dann Tickets für den Flug von Krabi nach Bangkok sowie dann von Bangkok nach Deutschland besorgt.

Nach den Schilderungen der Freunde und Bekannten - der Patient selbst mied jeden ärztlichen Kontakt - könnte es sich entweder um eine akute schizophreiforme Psychose, um eine drogeninduzierte Psychose oder um eine dissoziative Störung gehandelt haben. Es wurde dann den Freunden telefonisch die Gabe von 10 mg Diazepam empfohlen, das frei verkäuflich ist. Anschließend wurde das Botschaftspersonal in Bangkok benachrichtigt, dass den betreffenden Patienten dann im Transit abfangen konnte. Da eine Fremdgefährdung nicht auszuschließen war, wurde der Medizinische Dienst des Flughafens Bangkok eingeschaltet. Einen Tag später erfuhren wir, dass die ganze Transaktion optimal verlaufen ist, der Patient deutlich sediert war und ohne Probleme in Deutschland angekommen ist.

Heimkehr in das Gebäude des Konsulats in

14.00 Uhr

16.00 Uhr

Phuket. Hier Krisenintervention von u.a. einem Ehepaar, das vermutlich seine 4-jährige Tochter verloren hat (siehe Einzelschicksal 2)

20.00 Uhr Rückkehr in das Hotel

21.00 Uhr Gespräch mit den beiden Mitarbeitern des Technischen Hilfswerkes (THW). Beide THW-Mitarbeiter flogen in der Nacht vom 26.12. auf den 27.12.04 um 03.00 Uhr ab, nachdem über die Presse die Nachricht gekommen war, dass die Flutwelle verheerende Verwüstungen hinterlassen hat und dass auch das vornehmlich von Deutschen besetzte Sofitel in Khao Lak betroffen sein könnte. Hier könnten evtl. Bergungsarbeiten notwendig sein. Als die Mitarbeiter vom THW am nächsten Tag in Khao Lak ankamen, mussten sie feststellen, dass überhaupt keine Hilfe möglich war. Das Sofitel stand mit seinen Betonstreben unversehrt da, alles andere war aus dem Hotel mit Gewalt herausgespült worden. Rettung von Leben war unmöglich. Die Leichen lagen am Strand und im Landesinneren bis zu 500 m verstreut und wurden in den nächsten Tagen eingesammelt.

Die THW-Mitarbeiter hatten Begegnungen mit Angehörigen, die diese Flutwelle überlebt hatten und sehr verzweifelt waren. Angebot von Essen und Trinken war die nächste wesentliche Hilfe für die Betroffenen. Die Leichen wurden dann im Yan Yao Tempel gesammelt, wo ein bestialischer Gestank geherrscht habe. Die Mitarbeiter des THW unterhalten sich gern mit mir, wir tauschen unsere Erfahrungen aus, von sich aus lehnen sie aber eine psychologische Betreuung im engeren Sinne ab.

23.00 Uhr Telefonkonferenz mit dem Leiter des psychosozialen Dienstes im Auswärtigen Amt, Herrn Dr. Platiel: Mitglieder dieser Telefonkonferenz waren die Leiterin des Gesamtteams, Frau Regina Weimbs, der Anästhesist und Unfallmediziner, Herr Jens-Heiko Möller, der Leiter des KIT, Herr Heiner Backer, und ich. Im Mittelpunkt stand die Frage nach der Besetzung des 3. Kriseninterventionsteams Anfang der nächsten Woche. Alle waren sich einig, dass eine erhebliche Reduktion des Teams erfolgen sollte, dass die wesentliche Krisenarbeit geleistet worden ist und nur noch wenige Angehörige aus Deutschland nach Thailand kommen, wie die Flughafenspräsenz des KIT ergeben hatte. Einig waren sich alle, dass ein Arzt mit Dritte-Welt-Erfahrung und möglichst Traumatherapie-Erfahrung kommen sollte sowie ein Mitglied eines KIT, evtl. noch ein Psychologe, ebenfalls mit Auslands- und klinischer Erfahrung.

Freitag 07.01.05

09.00 Uhr Treffen im Konsulat in Phuket. Hier wird am Vormittag ein Protokoll erstellt sowie der Be-

such von Außenminister Fischer vorbereitet, der einen Gottesdienst in Phuket besuchen und das Konsulat aufsuchen soll, um den Helfern zu danken, um schließlich dann nach Khao Lak weiterzufliegen. Da meine wesentliche Tätigkeit abgeschlossen war und ich auf jeden Fall am Montag, dem 10.01.05, wieder zum Dienst antreten wollte, wurde für mich ein Flug um 16.45 Uhr von Phuket nach Bangkok arrangiert sowie ein Weiterflug am nächsten Tag nach Deutschland. Am Flughafen in Bangkok gelang es mir, diesen Flug vorzuverlegen auf einen Nachtflug von Freitag, den 07.01.05, auf Samstag, den 08.01.05.

Samstag 08.01.05

06.30 Uhr (Ortszeit) Ankunft in München

Zwei Einzelschicksale

1. Fall • Yan Yao Tempel in Khao Lak

Vor dem Eingang zum Yan Yao Tempel stand u.a. eine hagere Frau etwa Mitte dreißig mit einem etwa 2-jährigen Mischlingskind und blickte etwas leer in die Gegend. Sie wurde von uns angesprochen. Es stellte sich heraus, dass sie schon mehrere Jahre in Thailand lebt, zuletzt eben auch in der Khao-Lak-Gegend, immer in Wohngemeinschaften, und ein Kind mit einem thailändischen Freund hat, das sie jetzt auf dem Arm trägt. Sie vermisst ihren Freund und den Vater ihres Sohnes schon seit dem 27.12.04, vermutet selbst, dass er mit größter Wahrscheinlichkeit umgekommen ist. Eine Hoffnung, dass er noch lebend gefunden werden könnte, hatte sie eigentlich nicht. Befragt, warum sie sich dann noch im Bereich des Tempels aufhalte, gibt sie an, dass der Trennungsschmerz zu stark sei, um sich vollständig von dieser Örtlichkeit zu lösen.

Die Frau wirkte etwas abwesend, nicht depressiv, nicht ängstlich oder verzweifelt, eher fast wie unter Drogen stehend, gab aber klar und deutlich und präzise Antworten. Sie wollte auch keine weitere Hilfe in Anspruch nehmen, fühlte sich im Kreis der Wohngemeinschaft und Freunde, vornehmlich Thailänder, geborgen und wollte zunächst für einige Monate ins Landesinnere gehen, eine Rückkehr nach Deutschland zog sie überhaupt nicht in Betracht.

Beeindruckend für uns war, dass die betreffende Person sich an diesem grauenhaften Ort noch aufhalten konnte, dass sie konfrontiert wurde mit der ganzen Zerstörung, nicht nur in der Khao-Lak-Gegend, sondern auch, was die Opfer in diesem Tempelbezirk betrifft. Schließlich hatte sie sich auch die Fotos der nicht identifizierten Opfer angeschaut und war dem Leichengestank ausgesetzt.

Man kann sich eigentlich nur vorstellen, dass sich die Betreffende noch immer in der Schockphase, der Depersonalisation, der Derealisation im Rahmen einer akuten Stressreaktion befand und mit diesen sinnlichen Eindrücken und diesem Schicksal bestimmt noch sehr lange zu kämpfen hat.

2. Fall • Konsulat in Phuket

In das Konsulat in Phuket kam ein Ehepaar zu einer Bera-

tung. Beide 36 Jahre alt, er Deutscher, seit 4 Jahren in Khao Lak ansässig, ein Hotel mit Tauchschule in Pacht betreibend, sie Thailänderin, nicht mit ihm verheiratet. Beide haben aber ein gemeinsames Kind im Alter von 4 Jahren.

Die Mutter wurde am 26.12.04 von der Flutwelle erfasst, als sie ihr Kind auf dem Arm hatte. Sie konnte das Kind nicht festhalten und wurde selbst an Land gespült mit multiplen schweren Prellungen und Risswunden, jedoch ohne Frakturen und innere Verletzungen. Sie sprach nur Englisch.

Während der Vater des Kindes eine hektische Aktivität an den Tag legte und sich Sorgen um seine finanzielle Situation machte (kein finanzieller Rückhalt, Existenz nicht abgesichert, allerdings Familie in Deutschland), war die Mutter in einem Zustand, den man wie folgt beschreiben kann: eine unendliche Traurigkeit, Erstarrung der Gefühle mit Versteinerung einerseits, andererseits ängstliches Hoffen, dass das Kind vielleicht doch noch am Leben sein könnte. Es sei ganz gut geschwommen, sei vielleicht von Thailändern aufgefunden worden und werde jetzt in deren Familie gehalten und sei bis jetzt nicht zurückgegeben worden, wobei es doch deutlich westliche und nicht zu sehr thailändische Gesichtszüge habe (das Ehepaar zeigt Fotos des vierjährigen Mädchens). Auch dieses Paar hatte die Fotografien aller Kinder an den besagten Ständen durchstudiert, um eventuell ihre Tochter identifizieren zu können.

In dem Beratungsgespräch war es uns unmöglich, auf den nahezu sicheren Tod der Tochter hinzuweisen. Zunächst wurde sichergestellt, dass der Name des Mädchens in die Vermisstendatei des Auswärtigen Amtes in Berlin aufgenommen wird. Dies war möglich, weil der Betroffene sich als Deutscher zur Vaterschaft bekannt hatte. Weiterhin versuchten wir, die materielle Basis zu eruieren und sie noch auf weitere notwendige Adressen für finanzielle Unterstützung aufmerksam zu machen. Wir boten die kontinuierliche Betreuung an und wollten ihnen ein leichtes Schlafmittel mitgeben (Short-Term-Benzodiazepin), mit dem das Paar aber schon versorgt war. Das Paar versprach, sich wieder bei uns zu melden, wobei beide Unterschlupf und Kontakt bei einer englischen Schule gefunden hatten, in welche die Tochter später einmal gehen sollte und die sich offensichtlich auch rührend um das Paar kümmerte.

Spezielle Aspekte

I. Schwerpunkte der Tätigkeit

- Krisenintervention bei Überlebenden und Angehörigen
- Information über die Hauptproblemorte und -felder in der Krisenregion
- Vermittlung von Informationsmaterial für Angehörige
- Information der Betroffenen über Einrichtungen der Nachsorge und Krisenintervention zu Hause (NOAH)
- Betreuung von Helfern
- Planung längerfristigen Vorgehens in den Krisengebieten

II. Identifizierung der Toten

Hierbei werden 4 verschiedene Stufen unterschieden i.R. der International Disaster Victim Identification (DVI).

post mortem

ante mortem

Identification Reconciliation Process

Notification and Release

post mortem

Hierbei werden die körperlichen Charakteristika der Opfer sowie biologisches Material für die DNA-Analyse gesammelt. Es erfolgt die Erfassung des Zahnstatus per Röntgen, eine Fotografie von Körper und Kopf (entkleidet), und es werden besondere Merkmale, z.B. Tätowierungen und Habseligkeiten wie Uhren, Eheringe, Pässe festgehalten. Ferner wird ein Fingerabdruck genommen.

ante mortem

Es erfolgt ein Interview von Angehörigen mit Information über den Verstorbenen (z.B. Zahnstatus per Röntgen, Fingerabdrücke und andere medizinische oder gesetzliche Dokumente). Weiterhin wird eine DNA-Probe von einem Familienmitglied I. Grades genommen.

Identification Reconciliation Process

Es wird eine Überprüfung der Ante-mortem- mit den Post-mortem-Daten durch Forensik-Spezialisten vorgenommen. Wenn das Team zu dem Schluss kommt, dass eine ausreichende Evidenz für eine vermisste Person besteht, wird diese Person positiv identifiziert.

Notification and Release

Nach der positiven Identifizierung wird die entsprechende Botschaft von dem Komitee informiert damit die notwendigen Maßnahmen zur Information der Angehörigen vorbereitet werden können. Dann wird der Transfer der Leiche mit Sarg aus Thailand in das entsprechende Land durchgeführt.

Persönliche Kommentare

Hoffnung und Verzweiflung der Angehörigen und der damit zusammenhängende Wunsch nach Gewissheit über den Tod der Angehörigen

Durch die Gespräche mit Angehörigen wurde noch einmal deutlich, wie wichtig für die Angehörigen die Bestätigung des Todes und die damit verbundene positive Identifizierung ist. Des Weiteren erleichtert die Existenz des Körpers des Toten das Abschiednehmen von der geliebten Person. Schließlich können erst mit der Todeserklärung die finanziellen Angelegenheiten geregelt werden (bei Vermissten frühestens 2 Jahre nach der Todeserklärung). Damit dies geschehen kann, muss bis zur letzten Konsequenz die Identifizierung erfolgen. Auf der anderen Seite wurde deutlich, dass dieser Identifizierungsprozess (Konfrontation mit dem Leichnam u.U. und den Abbildungen von völlig entstellten Leichen, mit den Umständen und Örtlichkeiten der Katastrophe sowie den Aufbewahrungsorten der Leichen) eine erhebliche Traumatisierung der be-

troffenen Angehörigen bedeutet. Zu bedenken ist auch, dass nach einem Monat (27.01.2005) erst 60 deutsche Opfer identifiziert waren, während noch über 500 vermisst werden, d.h., nicht einmal 10% der Vermissten konnten bis jetzt identifiziert werden!

Organisation der psychosozialen Betreuung

Bisher besteht eine professionelle Organisierung für folgende Bereiche:

- Identifizierung: Identifizierungskommission des BKA
- Bergung von Opfern: THW, Feuerwehr etc.
- medizinische Versorgung: Chirurgen, Notfallmediziner, Tropenmediziner;
- Rettungsassistenten
- psychosoziale Betreuung: Notfall-Psychologen/-Psychiater -Seelsorger

Die psychosoziale Betreuung ist der jüngste Bereich im Rahmen der Krisenhilfe bei Naturkatastrophen und von Menschen verursachten Katastrophen, vor allem in sog. Dritte-Welt-Ländern. Was kann man aus den Erfahrungen der Einsätze in Thailand und anderen Krisenregionen meiner Ansicht nach lernen?

Zur Bewältigung solcher Krisen werden multiprofessionelle Teams gebraucht, zu denen auf jeden Fall ein Notfall- und Katastrophenmediziner bzw. ein Mediziner mit einer tropenmedizinischen Ausbildung gehören muss. Die unterschiedlichen Berufssparten in einem Notfallteam sollten unbedingt Auslandserfahrung (Dritte-Welt-Erfahrung) haben, die psychologische Betreuung sollten Personen mit hoher psychotherapeutischer und psychiatrischer Kompetenz übernehmen, insbesondere mit Erfahrung in den Erscheinungsbildern der posttraumatischen Belastungsstörung. Die Arbeit für ein solches Team besteht allerdings oftmals in „berufsfremden Tätigkeiten des Alltags“ und setzt eine hohe persönliche Flexibilität und Fähigkeit, verschiedene Aufgaben in einem solchem Team zu übernehmen sowie kollegial und kooperativ zu sein, voraus.

Der Austausch eines solchen Teams sollte nach ca. einer Woche erfolgen mit ein bis zwei Tagen Überschneidung für eine kleine Anzahl von Helfern zur Weitergabe der wichtigsten Informationen. Bedingt durch den dauernden psychologischen Stress, durch das tropische Klima und den Zeitunterschied, kommt es zu erheblichen Schlafstörungen, die auch mit Short-term- Benzodiazepinen nicht entscheidend gebessert werden können. Manche schlafen nur zwei bis drei Stunden in der Nacht. Es stellt sich nach spätestens einer Woche ein Syndrom der chronischen Übermüdung und Erschöpfung mit Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Apathie und Gereiztheit ein. Viele berichten auch nach Rückkehr in die Heimat, vor allem am ersten Tag nach Abfall der ganzen Spannung, von einer ausgesprochen schlechten Befindlichkeit.

Besonders hilfreich sind in Dritte-Welt-Ländern die Botschaften und Konsulate. Deren Mitarbeiter haben neben dem Diplomatenstatus oftmals einheimische Sprachkenntnisse und kennen die organisatorischen Strukturen des Landes. Vor allem haben sie die speziell in Entwicklungsländern notwendigen Beziehungen und Berechtigungen für behördliche Transaktionen etc.

Man muss allerdings sagen, dass die thailändische Regierung, die thailändischen Behörden und vor allem die thailändische Bevölkerung äußerst kooperativ, hilfreich und freundlich waren und somit diesem Land ein großes Lob für die aktive Bewältigung dieser Katastrophe zusteht!

Danksagung

Mein Dank gilt dem gesamten Kriseninterventionsteam:

Benthe Andersen (Psychologie-Studentin)

Heiner Backer (Diakon, Leiter des Kriseninterventions-Teams [KIT])

Uwe Hansen (Polizeibeamter, Betreuungsgruppe Betroffene)

Jens-Heiko Möller (Anästhesist, Notarzt)

Oliver Poppe (Rettungsassistent in der Rettungsleitstelle, Betreuer)

Reinhard Schöning (Berufssoldat, Feuerwehrseelsorge, Betreuer)

Jochen Stacks (Rettungsassistent, Betreuer)

Regina Weimbs (Psychologin, psychosozialer Dienst des Auswärtigen Amtes, Leiterin des Gesamtteams)

Ihnen allen danke ich für die hervorragende Zusammenarbeit und Unterstützung, vor allem den beiden Leitern, Frau Regina Weimbs und Herrn Heiner Backer. Meine Anerkennung und Dank gelten auch dem Leiter der psychosozialen Beratungsstelle im AA und Mitglied des Krisenstabs des AA in Berlin, Herrn Peter Platiel, mit dem während der gesamten Tätigkeit immer wieder schwierige Situationen besprochen und neue Interventionen abgesprochen werden konnten. Nur so war es möglich, in kurzer Zeit die vielen Aufgaben in Angriff zu nehmen und zum großen Teil auch zu bewältigen.

Prof. Dr. med. Thomas Bronisch

Max-Planck-Institut für Psychiatrie

Klinik • Kraepelinstr. 10

D-80804 München

Tel: 089-30622-239

Fax: 089-30622-223

E-Mail: Bronisch@mpipsykl.mpg.de