

Reisen und Terror

Dr. Gunther von Laer, Auswärtiges Amt, Gesundheitsdienst

Terror ist ein Thema für die Reisemedizin, denn es gibt Schwerpunktländer und gel. auch Reisewarnungen aus diesem Grund. Damit ist für die Reisemedizin der Ort, die Art und die Dimension der Bedrohung durch Terror wichtig. Die physische Bedrohung im Gastland ist für die Reisenden in etwa individuell abschätzbar. Sie ist weltweit gesehen noch relativ gering für die Touristen und Auslandsmitarbeiter und spielt in der Beratung bislang noch eine geringe Rolle.

Zunächst werden im Vortrag die Begriffe *Reise* und *Terror* definiert und einige Bemerkungen zur Grundlage des Terrors vorangestellt. Es folgen dann Anregungen und persönliche Erfahrungen für Touristen wie für Expats und deren Arbeitgeber für den Aufenthalt in der Fremde unter Terrorgefahr.

Terrorismus hat eine medizinische Dimension. Er weist ähnliche psychopathologische Wurzeln auf wie der Faschismus: Terroristen zeigen ein dem Faschisten sehr ähnliches Persönlichkeitsmuster. Zum einen ist -nach dem US-Psychiater F. Hacker (1914)- der individuelle seelische Hintergrund des Terroristen beschreibbar:

„*Menschen handeln fürchterlich,*

- *weil sie sich fürchten und*
- *um Furcht zu vermeiden und;*
- *weil sie lieber gefürchtet werden wollen, als selbst fürchten zu müssen.“*

Andere Fachkollegen heben mehr ab auf den „Familienterror“ in der Entwicklung des späteren Terroristen: Die Elternmacht gegenüber dem Kind habe sich als „mütterliche Zwangsbindung aus sogenannter Liebe“ ausgetobt- mit dem Ergebnis einer archaischen – narzistischen - Wut. Der Terrorist kämpft einen infantilen, „ohnmächtigen Kampf“. Beim Fanatiker zeigen sich eine Reihe von typischen Eigenschaften, Tendenzen und Verhaltensweisen wie z.B. Abwertung, Intoleranz, erhöhte Kränkbarkeit, Erlöserphantasien, die Neigung zum Märtyrer, Streben nach Macht und Realitätsverlust! Diese Personen (Terroristen) stehen einer friedvollen und profitablen Reise im Wege. Sie bauen entweder ein **reales Risiko auf und zwingen so zur Reaktion**; Beispiele für Ratschläge des Reisemediziners sind in diesem Zusammenhang: „*Nicht mehr die Märkte besuchen; angepasst verhalten; unauffällige Kleidung*“ oder es werden mit Psychoterror gegen den Tourismus die gewünschten Schäden bei der Wirtschaft des Gastlandes gesetzt.

Terror ist ein altes Phänomen (z.B. **Tyrannenmord**: „*Zu Dionys, dem Tyrannen schlich. . .*“, oder **Polizeiterror**: *NS, Stalin, Pol Poth*). Der Terror hatte in dieser Form meist einen quasi-rationalen Kern – die rücksichtslose (Wieder-) Herstellung der so genannten „gerechten, richtigen, gottgewollten, humanen, natürlichen, ordentlichen oder demokratischen“ Verhältnisse. Und Bakunin hat einmal als Propaganda der Tat dazu kurz zusammengefasst: „*Die Lust an der Zerstörung ist ein schöpferischer Drang*“ ..

Im **Terrorismus** findet sich eine Vielzahl unterschiedlicher Formen der politisch motivierten Gewaltanwendung. Dabei agieren kleine(!) Gruppen lokal. Deren psychopathologische Grundtendenz geht in die Richtung, direkter oder – meist – indirekter Gewalt ohne(!) Spielregeln. Die Gewalt wird gegen die örtlichen Machthaber und Machtstrukturen eingesetzt. Dies macht den Terrorismus aus der Sicht der weltpolitischen Ereignisse - allem Anschein aus den Medien zum Trotz - zu einer zwar evtl. gefährlichen, aber *eher provinziellen* politischen Aktionsform. Als weltweit bezeichnete, „moderne“ Aktivitäten von Terroristen sind eben auch immer lokal fokussiert.

Der Terrorismus hat reisemedizinisch wichtige Charakteristika:

- (1) Er agiert in kleinen Gruppen gegen lokale Machthaber. Mit dem Reise**ziel** ist also dieses reisemedizinische Risiko weitgehend umschrieben;
- (2) Er zielt mit relativ kleinen Aktionen auf die Medien, die die fürchterlichen Nachrichten gern und erfolgreich verkaufen als Berichterstatter von möglichst blutigen Aktionen: frei nach dem Medien-Gesetz: „*good news is no news*“. Der Effekt über die Medien ist die Grundlage für den auch überregional / transkontinental wirksamen Psychoterror: Terror ist darauf aus, daß diese Berichte Wirkung zeigen und den Boden für *Panik* vorbereiten durch das **Sähen von diffuser Angst**.

Den Reisenden selber, die eine Reise planen und sich dazu vorinformieren, ist der lokale Terror aus den Medien schon bekannt weil mehr oder weniger ortsüblich: Die Problemländer sind bekannt. Überregionale Aktionen wie Flugzeugentführungen werden seltener. So war spätestens seit den 60`er Jahren bekannt, dass man -wegen der Piraten und Entführungen- die Region der Inseln im Süden der Philippinen meiden muss; trotzdem kam es u.a. im Jahr 2000 zur Jolo-Entführung. Kommerzielle Reisemedizinische Info-Dienste und das Auswärtige Amt können Reisemedizinern und Reisenden zu diesen Fragen – auch unterwegs - Orientierung bieten. (www.auswaertiges-amt.de)

Das Gastland selber versucht mit allen Kräften beim Reisenden **kein** (!) negatives Bild der Terrorlage aufkommen zu lassen, man möchte ja an ihm verdienen, und auch Investoren aus dem Ausland nicht abschrecken. Und objektiv ist die individuelle Bedrohung ja auch klein.

Die Rolle des Reisenden im terroristischen Kalkül: Touristen wie Expats werden zunehmend zum beliebten Ziel terroristischer Aktionen aus mehreren Gründen, und zwar

- weil sie wehrlos sind,
- weil sie in der Fremde nur schlecht fliehen können, und
- weil eine wirksame Beschädigung durch die Terroraktion sogleich ein internationales Echo fände. So sind Diplomaten in Kabul seit Jahren erklärtes Ziel von Al Khaida und müssen mit diesem Gefühl mehr schlecht als recht dort leben und arbeiten. Auch Touristen zieht es – häufig in bewußter Verknennung der Realität – aus Sensationslust oder als Militaria-Sammler u.a.m. in Länder, in denen der Terror Teil des Alltags geworden ist.

Die Staaten bzw. Reiseziele, in denen Terror zum Alltag gehört, sind ja häufig geschäftlich sehr interessant: Sie sind auch Umschlag- und Waschplätze für viele Hilfgelder, die unternehmerisch abgeschöpft und in reale Werte (Infrastruktur, anderes) umgemünzt werden können. Deshalb sind Mitarbeiter der „global player“ im Ausland, aber auch Einzelpersonen im Auslandseinsatz für mittlere und kleinere Unternehmen, Organisationen oder NGO's gel. Terroreinflüssen ausgesetzt.

Die Antwort auf die reisemedizinische Bedrohung der Touristen und Expats ist (1) eine weltweit boomende Industrie von Sicherheitsfirmen bzw. Konzernen und (2) einige effektiv arbeitende, *spezialisierte Versicherungen*, die im Stillen agieren und auf diesem Geschäftsfeld ihren Schnitt machen. Z. B. suchen sich Firmen, die im Ausland agieren, ggf. eine gute Versicherung gegen Geiselnahmen, das ist wohl erfolgreich geübte Praxis. Firmen werden Entführungen von sich aus zunächst nicht an die große Glocke hängen. Vielmehr werden sie versuchen, dieses Problem „*auf dem kleinen Dienstweg*“ mit den Terroristen über die Versicherung lösen zu lassen. Dazu gehören insbesondere Geiselnahmen in Mittelamerika, aber auch in einzelnen arabischen Staaten. Dort findet sich gel. der „Sport“, durch die Geiselnahmen Geld in die Kasse eines Stammes zu spülen, also ein eher einfacher krimineller Ansatz. Das findet oft parallel zu einem ausgeprägten Staatsterrorismus statt: Dieser stört allerdings die Touristen unterwegs meist nicht, weil er sie nicht erreicht: Es reist sich ja technisch gut in einem Land, in dem Ruhe und Ordnung herrschen. . .

Abgesehen von den – zum Glück wenigen – Opfern unmittelbarer Gewalteinwirkung kommt eine persönliche Betroffenheit der Reisenden und Expats auf zwei Wegen zustande:

Sie kann

- (1) *unmittelbar* und persönlich ängstigen. Dies ist der Fall für Expats, die als Diplomaten, Missionare oder Manager persönlich zum Ziel von Terroranschlägen erklärt wurden: Internetangriff, Telefonanrufe, Briefe.

Sie kann aber auch

- (2) *genereller* Natur sein, wenn sich z.B. Bombenanschläge diffus gegen die Bevölkerung, die Botschaftsmitarbeiter, die Ausländer oder die Mitglieder einer Glaubensgemeinschaft richten.

Auf beiden Wegen wird der Reisende individuell in seinem Gleichgewicht, seiner Gesundheit und seiner beruflichen Effektivität negativ beeinflusst:

1. im privaten Alltag, also: Wohnen, Essen, Liebe, soziales Umfeld und Freundschaften
2. in seinen Erholungsphasen: Feierabend, gesunder Nachtschlaf, und
3. in seiner Arbeitsleistung: Kreativität, Motivation, Qualität bzw. Fehler bei der Arbeit.

Damit ist die tatsächliche ebenso wie die gefühlte Bedrohung durch Terror eine wichtige *reisemedizinische und arbeitsmedizinische Einflussgröße*. Sie kann zu grenzwertig abnormalem Verhalten führen. Ärztliche Betreuer im Arbeitsmedizinischen Dienst (bzw. im Occupational Health Service im Gastland) bemerken dann unter Bedrohung bei einzelnen Mitarbeitern die Auflösung von normalen Verhaltensmustern: Sie werten sie zu Recht als Warnhinweis für die ganz Gruppe. Es stellen sich evtl. lähmende Angst,

Depressionen, soziale Abschottung, psychosomatische Leiden ein. Und die Arbeitsleistung schwindet, weil sich die Gedanken zunehmend damit beschäftigen „selber heile herauszukommen“.

Kurz: Damit ist dann die Terrordrohung erfolgreich angekommen!

Der Autor hat eigene reisemedizinische Erfahrungen aus insgesamt 9 Jahren Tätigkeit als Betriebsarzt für das deutsche Außenministerium in den Vortrag eingearbeitet: Deutsche und einheimische Mitarbeiter der deutschen Botschaften und Konsulate in Ländern am Persischen Golf wie z.B. in Iran, Pakistan, Afghanistan; aber auch Indien, Nepal und Sri Lanka wurden von ihm persönlich betreut und die Anfragen der Reiseunternehmen und der deutschen Wirtschaft vor Ort beantwortet. Dabei wurden über viele Jahre wertvolle, seltene Erfahrungen gesammelt.

Bei der Nutzung dieser Erfahrungen geht es um Entwicklung von reisemedizinischen **Strategien**

- (1) **der Vermeidung:** Reise absagen / nicht planen / individuell angepasstes, d.h. intelligentes Verhalten unter Angst, aber auch
- (2) **der Vorbereitung** u.a. durch den *Arbeitgeber* z.B. für den indischen Subkontinent, oder durch den *Reiseveranstalter*: Wer heute z.B. ungeschoren in Teile der Sahara reisen will, braucht gute Beziehungen zu den Stämmen, sonst bleibt er vielleicht da.

Es ist eine wichtige präventive Aufgabe, insbesondere den deutschen / europäischen Reise-Unternehmern und Firmen mit Auslandsstandorten ein entsprechendes *know-how* hinsichtlich Terror in der transkulturell fremden Umgebung zu vermitteln.

Ein Ziel dabei ist, deutsche Unternehmer in ihren internationalen Aktivitäten nicht nur zu informieren; vielmehr brauchen insbesondere mittelständische Unternehmen fachkundigen Rat für das Ausland, etwa Handlungsanweisungen für Ihre Mitarbeiter im Ausland u.ä.. Und die Tourismusindustrie ist in der Pflicht, hierzu fachkundige Hilfe anzunehmen. Bei den forschenden Angeboten auf dem Markt der Vorträge, Kurse und Seminare, fehlt i.d.R. jede persönliche Erfahrung der Berater aus der reisemedizinischen Sicht. Der Verfasser ist seit Jahrzehnten im Bereich der internationalen Arbeitsmedizin aktiv, insbesondere vor Ort im „Terror-belt“, d.h. in der Region Persischer Golf und auf dem Indischen Subkontinent (Indien , Pakistan, Sri Lanka, Nepal).

Facit: Für bestimmte Ziele müssen wir uns und die Reisenden auf physischen und psychischen Terror vorbereiten. Positive Handlungsoptionen können nur helfen, wenn sie schon vorher bekannt und eingeübt sind. Der nächste Überfall wie auf die Hotels in Mumbai 2008 kommt bestimmt. Vielleicht ist es dann ein Firmenstandort.

Dr. med. Gunther von Laer
Lt. Medizinaldirektor
www.medconsult-vonlaer.de