

Atomkrieg

ten Ernstfall wiederum hinnehmen wird, mit allen Folgen. („Wollt ihr den totalen Krieg?“ – „JAAA!“) Die emotionale Reaktion der Briten auf den Falklandstreich hat in Abgründe schauen lassen . . .

Dr. Erich Haisch
Löhrystraße 11
7750 Konstanz

Kriegsgefahr herbeigeredet

. . . Eine medizinische Vorsorge ermutige zur Vorbereitung eines Krieges?! Offenbar verursachen Ihnen die rund 1000 Atomsprengköpfe der SS 20, zum größten Teil auf Mitteleuropa gerichtet, keine Angstgefühle, wohl aber die Aussicht, daß die NATO einen Bruchteil davon zur Abschreckung auf gleicher Ebene stationieren könnte, wenn START keinen Erfolg bringt. Und der Schutz Mitteleuropas durch diese Verhandlungen und eine Null-Option, wie sie die USA vorschlägt, wird in Frage gestellt, solange die UdSSR hoffen kann, durch eine Behinderung der angekündigten Nachrüstung durch ihre Propaganda ihr unbestrittenes massives Übergewicht an atomaren Mittelstreckenraketen erhalten zu können. Es handelt sich doch ganz unverhohlen darum, die sorgfältig geschürte Angst vor der Atomwaffe in politische Forderungen umzumünzen mit dem Ziel, die Verteidigungsbereitschaft zu untergraben, das politische System nach innen und außen zu destabilisieren, um damit eine Kapitulationswilligkeit zu erreichen. Tatsächlich wird durch Ihr Verhalten nur eine Kriegsgefahr herbeigeredet, wie die bewegte Klage des russischen Unterhändlers bei START zeigt, nach der es bisher keinen Verhandlungsfortschritt gebe, weil die USA auf der Null-Option, eben der atomaren Abrüstung, beharren. Es wird geflissentlich übergangen, daß Kriegsgefahr oder gar ein Angriffskrieg niemals von den NATO-Staaten ausgehen kann, deren Bündniszweck ihrer politischen

und militärischen Struktur nach ausschließlicher eine ausreichende Verteidigungsbereitschaft ist.

Wie schreibt Prof. Gottwald – das Feindbild abbauen? In der Bundesrepublik wird keines gepflegt. Nur betrachten wir die UdSSR nicht nach ihren Worten, sondern nach ihren Werken: DDR, Ungarn, Tschechoslowakei, Afghanistan, Polen. Ihnen ist sicher wie mir bekannt, daß die massive russische Aufrüstung erst nach Helsinki und dann prompt begonnen hat. Der Westen wurde mit der Zusage friedlicher Koexistenz getröstet, während Breschnew bei seiner Würdigung des Erfolges erklärt hat: Der ideologische Kampf geht weiter. Der Übergang der einen zu anderen Kampfweisen ist nach Clausewitz fließend, und den kennen die Russen offensichtlich besser als wir . . .

Dr. med. F. Otto
Ahornstraße 23
8958 Füssen

Vernebelnd

. . . Die Verfasser leiten in Übereinstimmung mit der IPPNW politische Forderungen aus ihren medizinisch begründeten Besorgnissen ab: Als erster Schritt sind die Atomwaffen auf ihrem gegenwärtigen Niveau einzufrieren („Freeze“). Das sollte man für die Bundesrepublik konkretisieren . . .

Die Autoren sprechen sich gegen eine „Beteiligung an jeder Fortbildung in Kriegsmedizin“ aus. Der Begriff, um den gerungen wird, heißt aber hierzulande „Katastrophenmedizin“. Wenn Lanz und Rossetti in ihrem Standardwerk formulieren, daß „die Katastrophenmedizin . . . ihren fachlichen Inhalt aus allen Gebieten der Heilkunde, in erster Linie aber aus Kriegschirurgie und Wehrmedizin [bezieht]“, so ist das eines der zahlreichen Indizien dafür, daß uns Ärzten unter dem vernebelnden Begriff „Katastrophenmedizin“ in Wahrheit die Kriegsmedizin

nahegebracht werden soll. Der bayerische Staatsminister Fritz Pirkel brachte es auf den Punkt, als er „den Masseneinsatz von Ärzten und Pflegepersonal im Falle eines Nuklearkrieges“ forderte und den „Verteidigungsmedizinern“ die Aufgabe zuwies, „bei den Tausenden von Verletzten die Spreu vom Weizen zu trennen“. Folgerichtig verlangte der Minister „eine verbesserte katastrophenmedizinische Ausbildung der Ärzte“.

Das „Gesundheitssicherstellungsgesetz“ wurde zwar von der sozialliberalen Bundesregierung zurückgezogen, in der parlamentarischen Beratung befindet sich aber derzeit ein entsprechender Gesetzentwurf der CDU/CSU: das „Gesundheitsschutzgesetz“ . . .

Dr. Robert Pfeiffer
Kurfürstenstraße 45
2000 Hamburg 70

Schlußwort

Über 5000 Kollegen haben sich inzwischen in der Bundesrepublik mit dem Konzept der IPPNW (Internationale Ärzte zur Verhütung eines Atomkrieges) solidarisiert . . . Womit argumentieren die Kritiker, und was halten wir dagegen?

1. Wenn man nicht nur die Symptome, sondern die Ursache beseitigen wolle, müsse man zuerst das Mißtrauen als Motiv des Wettrüstens bekämpfen. Richtig! Deshalb engagieren wir uns für einen Abbau des starren Feindbildens. Damit folgen wir der Forderung Einsteins, daß die Bemühung um gegenseitiges Vertrauen durch keine technischen Maßnahmen ersetzt werden könne und wichtigste Voraussetzung zu einer Lösung des Sicherheitsproblems sei.

2. Es wird eingewandt, daß die russischen Ärzte in der IPPNW politisch kontrolliert würden, und die Sowjetunion wolle nun einmal aus taktischen Gründen dem „Einfrieren“ der Nuklearwaffen nicht zu-

stimmen. Tatsächlich haben die russischen Kollegen in der IPPNW die Freeze-Forderung, so wie sie in den USA z. B. von Kennedy und Hatfield vertreten wird, offiziell mit unterschrieben. Unzensurierte einstündige Fernsehinterviews mit führenden amerikanischen und sowjetischen IPPNW-Ärzten wurden gleichermaßen in der Sowjetunion wie in den USA ausgestrahlt.

3. Es heißt, geschürte Angst vor den Atomwaffen fördere nur die Neigung zur Selbstaufgabe. Nach Meinungsumfragen hat diese Angst längst weite Teile der Bevölkerung erfaßt. Wir wollen dazu beisteuern, daß diese Angst nicht länger stumm und passiv hingenommen wird, sondern die Öffentlichkeit zu aktivem Protest gegen die atomare Bedrohung aufrüttelt.

4. Gesagt wird, es gehe beim Atomkrieg allein um ein politisches Geschäft und nicht um das Wollen der Menschen, denn selbstverständlich wollten alle kleinen Leute den Frieden. Dagegen sagen wir: Gerade weil bislang die Praktiken geschäftlichen politischen Taktierens den Wettlauf der atomaren Bedrohung bis zur Stufe unverantwortlicher Risiken hochgetrieben haben, muß künftig das Wollen der Menschen zu einem gemeinsamen Überleben entscheiden.

Als Ärzte werden wir niemals unsere Hilfe verweigern. Aber wir verweigern uns der Einübung einer (unter dem Namen Katastrophenmedizin veranstalteten) Kriegsmedizin, die in der Form der Triage zutiefst unserer ärztlich-ethischen Pflichtauffassung widerspricht (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichtes Koblenz Az.: 7 K 82/81). Anstatt in dieser Vorbereitung auf den Kriegsfall sehen wir in einem aktiven Beitrag zu dessen Verhinderung unseren eigentlichen humanitären beruflichen Auftrag in dieser Zeit.

U. Gottstein, H. Koch,
H. E. Richter, K. Sroka

Psychiatrie in der Volksrepublik China

Psychische Krankheit und die Entwicklung
der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung

Elisabeth Troje

Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik sind als wissenschaftliche Disziplinen in der Volksrepublik (VR) China weniger ausgebaut als etwa Chirurgie, Gynäkologie, innere Medizin. In der Ausbildung spielen sie eine wesentlich geringere Rolle als in der BR Deutschland, es gibt auch viel weniger Klinikbetten. Andererseits scheint die Rate der psychischen Erkrankungen in China bedeutend niedriger zu sein als im „Westen“, und es scheint, daß die behandelten Fälle von psychischer Krankheit eine höhere Heilungsrate bzw. eine geringere Rückfallquote aufweisen. Weshalb? Die Autorin bietet einige Hypothesen an.

Vorbemerkung

Welche Faktoren bewirken, daß in China psychische Krankheiten offenbar seltener auftreten und vielleicht auch erfolgreicher geheilt werden? Die Beantwortung der Frage muß auch für uns interessant sein. Denn spätestens nach Erscheinen der Psychiatrie-Enquete können wir nicht mehr übersehen, wie unzureichend unsere Bemühungen um eine Verbesserung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung sind. Es wäre sowohl für uns wie für die Chinesen wichtig, über die Faktoren Klarheit zu bekommen, die den Unterschied der Daten über den psychischen Gesundheitszustand der Bevölkerung hier und dort bewirken.

Für uns geht es darum, ob unsere Grundannahmen, die der Diagnose und Behandlung psychischer Störungen zugrunde liegen, ausreichend sind oder ob sie verändert werden müssen. Zum Beispiel hat das vermehrte Angebot an Be-

handlungsplätzen für Alkoholiker und Drogenabhängige noch nicht dazu geführt, daß ihre Zahl sich vermindert. Im Gegenteil, sie steigt an.

Ich möchte an dieser Stelle eine Hypothese zur Psychodynamik aufstellen, deren Nachprüfung die weitere Arbeit an einer vergleichenden Untersuchung begleiten wird: Vielleicht hat die Aufbauphase nach der chinesischen Revolution den Chinesen eine kreative Selbstverwirklichung und eine Identifizierung mit der selbstgeschaffenen besseren Welt ermöglicht und dadurch eine relativ stabile psychische Reife gefördert.

Primitivere Externalisierungs- und Internalisierungsvorgänge wie projektive Feindseligkeit, paranoide Ängste, Suchtverhalten bzw. Abhängigkeit und Reaktionsbildungen dagegen sind vielleicht deshalb seltener als in den Ländern der westlichen Welt (vgl. St. Mentzos (2), S. 44, S. 50/51). ▷