

HILFERUF

Bitte um jegliche Unterstützung:

Notsituation

Ich wende mich in einer Notsituation an Sie. In der gynäkologischen Abteilung der Kreispoliklinik (Ambulanz) Glauchau (Sachsen) arbeite ich jetzt allein, da auch unser Kreis von der Ausreisewelle erfaßt wurde. Ich habe den Entschluß gefaßt, hier zu bleiben. Die nächste stationäre Einrichtung ist etwa 10 km entfernt, die nächste ambulante noch weiter. Das hiesige Gesundheitswesen ist nicht in der Lage, für die Peripherie ausreichende finanzielle und materielle Mittel zur Verfügung zu stellen.

Deshalb traf ich die Entscheidung „Selbst ist die Frau“.

Ich wende mich an Sie, da ich dringend jegliche Unterstützung benötige, um die gynäkologische Betreuung im Kreis Glauchau aufrecht zu erhalten. Bitte lassen Sie die Frauen im Kreis Glauchau nicht im Stich und helfen Sie mir, eine optimalere Betreuung zu gewährleisten!

Martina Herold, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Bergstraße 12, DDR-9611 Niederlungwitz

FOLGESCHÄDEN

Zu dem Beitrag „Psychische Folgeschäden nach Lagerhaft bis in die dritte Generation“ von Prof. Dr. Christian Eggers in Heft 9/1990:

Einbeziehen

Die geschilderten psychischen Folgeschäden gibt es nicht nur wie angegeben durch nationalsozialistische KZ-Haft, sondern auch durch real-sozialistische KZ-Haft. Untersuchung und Bericht verdrängen die Tatsache, daß zum Beispiel die KZ Buchenwald und Sachsenhausen . . . erst 1950 aufgelöst wurden . . . In den KZ nach 1945 verstarben etwa 95 000 Menschen,

zum Teil Kinder von 13 Jahren und hochbetagte Greise. Die Überlebenden sollten in Untersuchungen und Berichte über psychische Folgeschäden der KZ-Haft einbezogen werden.

W. Roland, IGFM-Deutsche Sektion e. V., 6000 Frankfurt/Main

Aufarbeitung ausgeblieben

Durch die Lagerhaft im Dritten Reich sind sicher Folgeschäden bei vielen Millionen Menschen hervorgerufen worden. Jedoch noch mehr Menschen sind durch das unselige Kriegshandwerk in ihrer psychischen Gesundheit verletzt worden.

Zirka 20 bis 30 Millionen Menschen sind durch deutsche Soldatenhand getötet worden. Das Töten traumatisierte Millionen von Soldaten, Vätern und Bürgern. Nach Krieg und Kriegsgefangenschaft stellte sich das Wirtschaftswunder ein, und es fand sich keine Zeit mehr zur Aufarbeitung der psychischen kriegsbedingten Störungen.

Anders ist man in Amerika nach dem Vietnam-Krieg vorgegangen. Überall in den USA gibt es Recreation-Zentren, in denen Vietnamkrieger ihre psychischen Läsionen, bedingt durch das Tötungsgeschäft, aufarbeiten können.

Diese Aufarbeitung blieb in Deutschland vollkommen aus. Die Traumatisierung der Väter führte, wie in dem Artikel bildhaft dargestellt, zur Traumatisierung der Kinder. Auch wenn die Tötung von Menschen im Kriege, im Dunstkreis von Vaterland, Ehre, Ruhm und Abenteuer erlebt wird, hinterläßt sie dennoch bei den Betroffenen schwerste Traumatisierungen. Es wird Zeit, daß eine großangelegte Studie diesen Teil deutscher Vergangenheit aufarbeitet . . .

Dr. med. F. R. G. Giebler, Vincemus-Klinik, Ostertalweg 7, 2254 Friedrichstadt/Eider

CHILE

Zu dem Leserbrief „Widersprechende Beobachtungen“ von Dr. Evers in Heft 11/1990, der sich auf den Beitrag „Ein Land hofft auf Gesundheit“ von Leonardo Duhalde in Heft 45/1989 bezog:

Gewagt formuliert

. . . Es freut mich außerordentlich, daß der junge Kollege aus Münster die chilenische Ärzteausbildung brillant und praxisorientiert nennt. Man müßte hier auch noch erwähnen, daß infolge der bisher irrationalen Gesundheitspolitik zirka 13 Prozent der chilenischen Ärzte ins Ausland mußten (was die chilenische Ärztekammer bestätigen kann).

Der Studiosus hat anscheinend nur die Poblaciones der „reicheren“ Armen besichtigt.

Etwa 20 Prozent aller Chilenen vegetieren in sogenannten Poblaciones callampas (Elendsiedlungen). Diese Callampas sind am Rande der Großstädte anzutreffen, insbesondere in Mittel- und Südkile. Sie sind hauptsächlich eine Folge der Landflucht, und es ist gefährlich, sich als Auswärtiger dorthin zu begeben (wegen hoher Straßenkriminalität).

Die „Behausungen“ in diesen Callampas sehen alle gleich aus: ein kleiner, selbstgebauter Vorbau aus Backsteinen oder Lehmziegeln, dahinter das, was man einen Bretterverschlag nennen würde. In den unterteilten Räumen, insgesamt allenfalls 30 Quadratmeter, „wohnen“ je nach Familiengröße und verwandtschaftlichem Anhang fünf bis zehn Personen . . . Miete wird nicht gezahlt, wovon auch, und der Strom von den vorbeiführenden Leitungsmasten angezapft. Die Callamperos „leben“ von einem Monatsverdienst von umgerechnet 40 DM bis 150 DM.

Bei der dortigen Kaufkraft müßte man diese Beträge mit zwei oder drei multiplizieren. Das gilt für Lebensmittel, nicht für Kleider und Haus-

rat, die fast hiesige Preise erreichen. Die teils öffentliche, teils private soziale Fürsorge (Asistencia Social) kann mit ihren bescheidenen Mitteln nur wenig helfen.

Bei einem Pro-Kopf-Bruttosozialprodukt von 1310 US-Dollar (Weltbank, 1987) und einer zudem verarmten Mittel- und Unterschicht (denn nur die Oberschicht hat vom sogenannten Wirtschaftsboom profitiert) ist für die meisten Chilenen die Privatisierung von Schulwesen und Gesundheitswesen eine Zumutung höchsten Grades.

Bezüglich der Bemerkung, sich nach den (schlechter gestellten) Nachbarländern zu orientieren und nicht nach den (besser gestellten) entwickelten Ländern, so kann ich nur sagen; es ist günstiger und auch motivierender, sich mit Besseren zu vergleichen als mit Schlechteren.

Leonardo Duhalde, Postfach 14 21, 5880 Lüdenscheid

DDR

Zu dem Leserbrief „Zweierlei Ethik?“ von Dr. Mehlfärber in Heft 7/1990, der sich auf den Leserbrief „Fehlende Ethik unseres Berufsstandes“ von Dr. Richter in Heft 48/1989 bezog:

Nicht vergleichbar

Die Situation der in Europa bleibenden und arbeitenden Ärzte aus der Dritten Welt ist nicht mit der von in die Bundesrepublik Deutschland übersiedelnden Ärzten aus der DDR vergleichbar: Es dürfte bekannt sein, daß das Bruttosozialprodukt in den Ländern der Dritten Welt viel niedriger ist als das in den Industriestaaten.

Das bedeutet konkret, daß diese Staaten kein Geld haben, um genügend einheimische Ärzte einzustellen, was zur Folge hat, daß es kaum ein Land der Dritten Welt gibt, in dem es nicht arbeitslose, einheimische Ärzte gäbe. Dies trifft aber für die DDR nicht zu!

Dr. med. Sabine Joó, Georgstraße 22, 5 Köln 90 ▷