Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 75 (1966)
Heft: 7

Artikel: Unsere medizinische Equipe in Kontum
Autor: Stückelberger, Peter
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-975173

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Unsere medizinische Equipe in Kontum

Dr. Peter Stückelberger

Die medizinische Equipe des Schweizerischen Roten Kreuzes arbeitet seit dem 19. April 1966 an ihrem Bestimmungsort Kontum. Kontum ist die Hauptstadt der gleichnamigen, im bergigen Zentralvietnam gelegenen Provinz, die etwa 100 000 Einwohner zählt, wovon ungefähr 60 000 sogenannte Montagnards sind. Die Stadt selber hat rund 20 000 Einwohner. Dazu kommen im Ort selber und dessen näheren und weiteren Umgebung noch 20 000 Flüchtlinge, meist Montagnards, die in primitivsten Verhältnissen leben, sei es in neuerstellten Dörfern, sei es in Lagern.

In der Stadt Kontum haben alle drei der hier stationierten Militärärzte eine Privatpraxis, so dass die ärztliche Versorgung der Stadtbevölkerung einigermassen garantiert ist. Diesen Militärärzten untersteht das Militärspital, wo Angehörige der vietnamesischen Armee und der Miliz aufgenommen und medizinisch und chirurgisch behandelt werden. Kriegsverletzte und sonstige der Spitalpflege bedürftige Zivilpersonen werden ausnahmslos dem Zivilspital überwiesen, das über keine eigenen Aerzte verfügt und bisher ebenfalls durch die Militärärzte und ein philippinisches Team betreut wurde. Dieses verfügte jedoch über keine Chirurgen.

Die Montagnardbevölkerung hat keine eigenen Aerzte. Sie wird weitgehend durch die in den Special-Forces-Lagern stationierten amerikanischen Aerzte und sehr gut ausgebildete Sanitäter oder auch durch die in den grösseren Ortschaften lebenden Priester und katholischen Schwestern so gut wie möglich behandelt. Es ist erstaunlich, wie viel Erfahrung und medizinische Kenntnisse sich letztere im Laufe der Jahre angeeignet haben. Man kann ihnen bedenkenlos Medikamente ausliefern, die sie sehr gewissenhaft verwenden. Auch Kondensmilch, Reis und andere Nahrungsmittel, Decken und weiteres Material finden am besten über diese Personen, die oft mehrere Montagnard-Dialekte sprechen, ihre wirklich bedürftigen Abnehmer.

Die Morbidität und Mortalität, vor allem der Montagnards, ist erschreckend hoch, aber auch die übrige vietnamesische Bevölkerung ist sehr krankheitsanfällig. Nach Schätzungen des hier schon längere Zeit tätigen leitenden Militärarztes ist etwa 70 bis 80 Prozent der Bevölkerung tuberkulös. Daneben treten als häufigste Krankheiten Ruhr, Typhus, Malaria, Amoebiase, schwere Hauteiterungen und andere Infektionskrankheiten auf. Während die Ernährung der Stadtbevölkerung als genügend bezeichnet werden kann, sind die Montagnards fast durchwegs unterernährt. In Gebieten mit grossen Flüchtlingsansammlungen leiden sie Hunger und müssen mit dem Nötigsten, vor allem mit Reis, versorgt werden. Diese Versorgung wird weitgehend durch die USOM (US-Operation-Mission), einer zivilen amerikanischen Hilfsorganisation, übernommen. Ueber diese Organisation, das heisst deren medizinischen Sektor, erhält das Schweizer Team auch allen Nachschub an Material und Medikamenten, der über vietnamesische Stellen nicht zu beschaffen ist.

Unsere Arbeit umfasst vorderhand in erster Linie die chirurgische Tätigkeit am Zivilspital in Kontum. Wir betreuen aber auch schwere medizinische Fälle, übernehmen Reanimationen auf andern Abteilungen und arbeiten für das Missions-Spital von Pat Smith, das über keine eigenen Chirurgen verfügt. Das Spital von Pat Smith ist ausschliesslich für die Montagnards bestimmt und immer überbelegt. Begreiflich, dass das Personal dauernd überlastet ist!

Aus einem Grossteil der Provinz werden uns die komplizierten chirurgischen Fälle der Zivilbevölkerung, besonders Frakturen und Schussverletzungen, gebracht. So bekommen wir Patienten von Dak-To, Dak-Sut, Pleiku und andern Orten. Wir operieren die Leute hier und schicken sie so rasch wie möglich wieder zurück. Da auch unser Spital dauernd überbelegt ist, haben wir für alle Patienten, die irgendwie ambulant behandelt werden können, eine chirurgische Poliklinik geschaffen. Diese besteht vorläufig aus unserem Gipszimmer. Hier werden täglich Verbandwechsel, kleinere Wundversorgungen, Gipswechsel und Incisionen ausgeführt. Die medizinische Poliklinik wird durch einen USA-Zivilarzt betreut, der sich auf freiwilliger Basis für jeweils zwei Monate verpflichtet.

Neben unserer Arbeit im Spital versuchen wir im Rahmen des Möglichen, eine Aussentätigkeit in den Montagnard-Dörfern aufzubauen, soweit wir dazu zeitlich und kräftemässig in der Lage sind und es die Gefahren, die mit zunehmender Entfernung von der Stadt wachsen, zulassen. Hier geht es in erster Linie um eine medizinische Betreuung und die Verteilung von entsprechenden Medikamenten. Schwere Fälle nehmen wir gewöhnlich direkt ins Spital mit. Wir haben uns bereits soviel Vertrauen erworben, dass man uns häufig ruft, wenn in einem Montagnard-Dorf schwere Krankheitsfälle auftreten oder sich Unfälle ereignen. Wenn man das Vertrauen der Eingeborenen nicht hat, kann es einem passieren, dass man in einem Dorf den Bescheid erhält, es habe keine Kranken; nachträglich erfährt man, dass sogar etliche Schwerkranke dort liegen. Wichtig ist bei diesen Aussenbesuchen, dass man tagsüber hin-

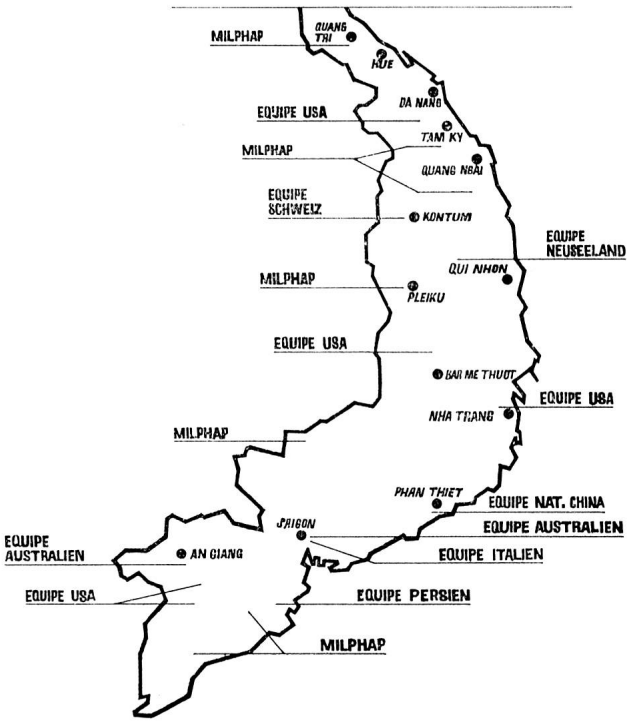
geht, da die Gefahren bei Tag wesentlich geringer sind. Anfänglich erfolgten unsere Besuche immer unter der Führung einer Schwester aus der Leprastation; heute wagen wir uns mit unseren Fahrzeugen bereits allein in die nicht zu weit entfernten Dörfer.

Wir haben keine Zweifel offen gelassen, dass wir gegebenenfalls auch einem kranken oder verletzten Vietcong unsere Hilfe nicht versagen würden, doch gibt es in einem totalen Krieg, wie er hier in Vietnam ausgefochten wird, keine Sicherheit gegen die Gefahren, auch wenn der Vietcong das Zeichen des Roten Kreuzes und unsere absolut neutrale und rein humanitäre Tätigkeit achtet. Diese Gefahren auf einem Minimum zu halten, ist nur möglich durch eine täglich neue Beurteilung der Lage und das Aufstellen von entsprechenden Verhaltungsmassregeln, eventuell sogar durch zeitweises Verbot der Aussenarbeit.

Als dritte wichtige Aufgabe obliegt uns die Verteilung der uns vom Internationalen Komitee vom Roten Kreuz für unser Gebiet zugeteilten Rotkreuz-Spenden: Kondensmilch, Medikamente, Decken und anderes mehr. Die beste Garantie, dass diese Dinge in die richtigen Hände gelangen und nicht auf dem schwarzen Markt landen, bieten die Patres und Nonnen, meist französischer Abstammung, die in den grösseren Ortschaften leben.

Gegenwärtig sind drei neutrale medizinische Equipen in Vietnam tätig. Die persische Equipe ist ähnlich organisiert wie die unsrige, das italienische Team ist etwas kleiner und mehr auf Assistenztätigkeit ausgerichtet. Die MILPHAP-Teams (MILPHAP = Military Provincial Hospital Association Program) sind von den USA gestellte Gruppen von etwa 16 Personen, die Aerzte und medizinisches Hilfspersonal umfassen; sie verfügen oft nur über einen oder gar keinen Chirurgen. So ein MILPHAP-Team ist in unserer Nachbarprovinz Pleiku eingesetzt, leider aber ohne einen einzigen Chirurgen. Wir haben diesem Team deshalb unsere Mitarbeit angeboten, was wir mit gutem Gewissen tun konnten, da diese MILPHAP-Leute, obschon sie in US-Armeeuniform auftreten, ausschliesslich in Zivilspitälern, beziehungsweise für die Zivilbevölkerung der betreffenden Region arbeiten.

Das Schweizerische Rote Kreuz beabsichtigt, seine medizinische Equipe vorläufig für ein Jahr in Vietnam einzusetzen. Wir müssen uns aber heute schon klar darüber sein, dass dieser Einsatz voraussichtlich eine Aufgabe auf längere Sicht ist. Sollte der Krieg in dieser Zeit beendet sein, wird eine Aufbau- und Organisationsarbeit



bis zum Wiederfunktionieren eines geordneten Arztdienstes nötig sein. Bei einem Andauern des Krieges ist ein weiterer Einsatz doppelt nötig, wobei daran gedacht werden muss, die Tätigkeit im Sinne einer Intensivierung und Ausdehnung der Aussenarbeit bei der Bergbevölkerung zu erweitern. Hier ist besonders daran zu denken, dass die ärztliche Versorgung der Montagnards, sowohl nach einem allfälligen Friedensschluss wie auch beim Andauern des Krieges ein ganz besonderes Problem darstellt: die vietnamesischen Aerzte wollen von einer Tätigkeit bei den Montagnards nicht viel wissen. Die Gründe hierfür sind die rassischen Unterschiede, die starke kulturelle Verschiedenheit und die Unmöglichkeit, bei der sehr armen Bergbevölkerung ein Auskommen zu finden.

Sofern sich die politische Lage nicht derart verändert, dass ein weiterer Verbleib unserer Equipe in Süd-Vietnam unmöglich oder unerwünscht wird, werden wir uns auf eine längerdauernde Tätigkeit einrichten müssen. Die Voraussetzungen für eine weitere schrittweise auszubauende Hilfstätigkeit sind durchaus gegeben.