

Archiv der Gossner Mission

im Evangelischen Landeskirchlichen Archiv in Berlin



Signatur

Gossner_G 1_0179

Aktenzeichen

1/22

Titel

Missionsärztlicher Dienst - GELC Hospital Amgaon und Dispensary Takarma

Band

1

Laufzeit

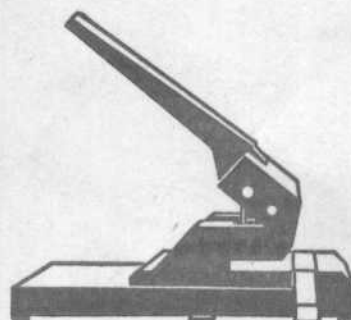
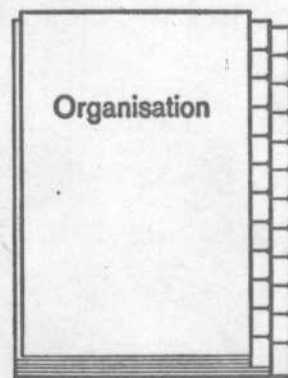
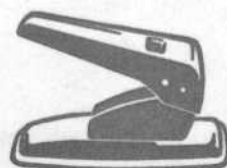
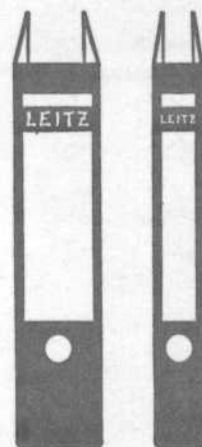
1974 - 1992

Enthält

Allgemeiner Schriftwechsel Hospital Amgaon; Finanzen Amgaon; auch Druckschrift "Das Hospital Amgaon" von Hellmuth Borutta zur Geschichte des Hospitals; Bericht über Tätigkeit in Amgaon von Fr. Dr. Peter 1978-1979; Bericht über Arbeitsaufenthalt in Amgaon

Digitalisiert/Verfilmt 2009 von Mikro-Univers GmbH

- 01 Amgaon Allgemein
- 02 Amgaon Finanzen
- 03 Amgaon ärztliche Leitung
- 04 Amgaon Verwaltung
- 05 Dispensaries



LEITZ

1

2

01

3

4

5

6

7

8

9

0

LEITZ

1650 Trennblatt ohne Ösen

1654 Trennblatt mit Ösen

zum Selbstausschneiden
von Registertasten

DAS HOSPITAL IN AMGAON

Provinz Orissa / Indien

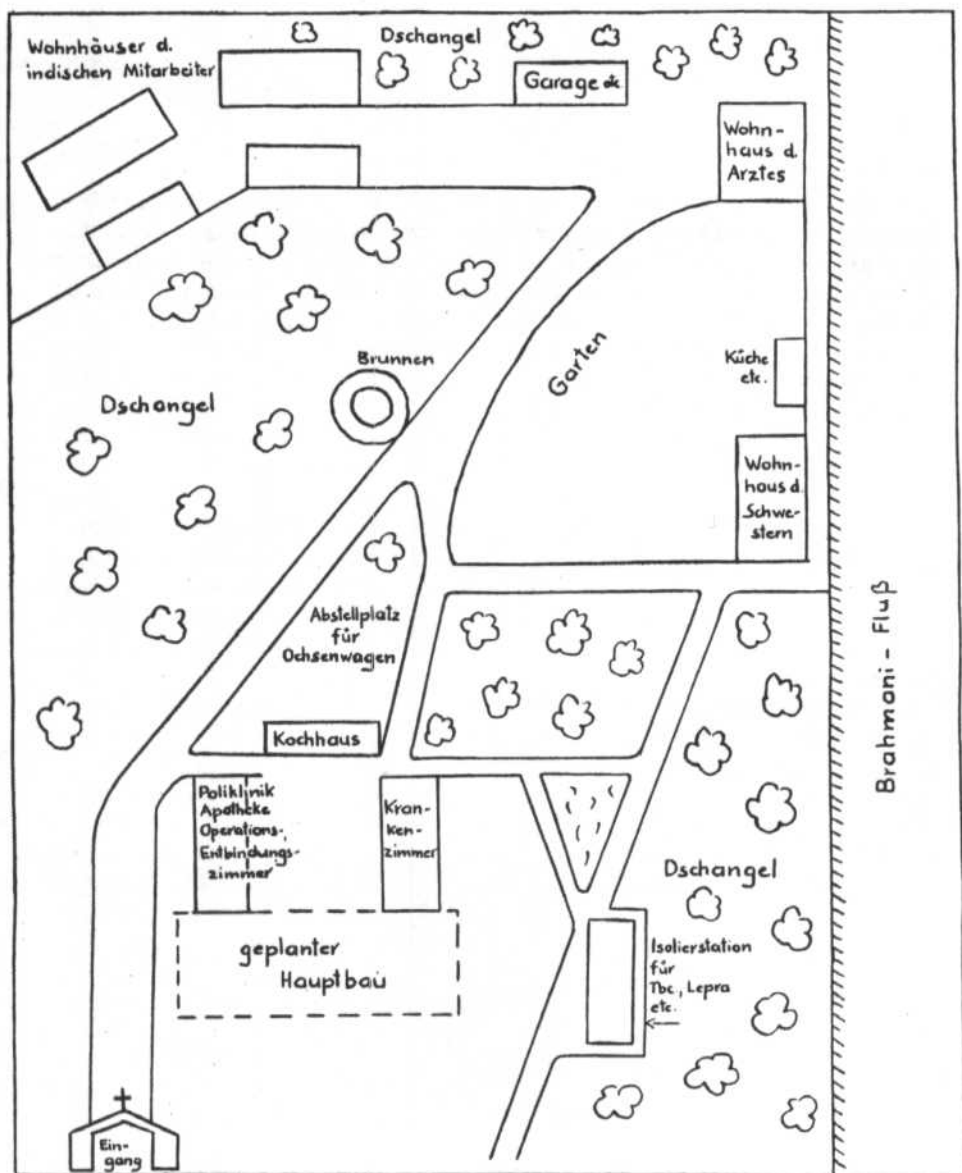
Helmuth Borutta

DAS HOSPITAL IN AMGAON

Provinz Orissa / Indien

Helmuth Borutta

Gewidmet allen Mitarbeitern des Hospitals Amgaon



Missionshospital Amgaon in Indien

(Zeichnung von Ilse Martin)

Vorwort

Dr. Anni Horo, Ärztin im Hospital Amgaon, Distr. Sambalpur Orissa/Indien, besuchte den Verfasser im Sommer 1987 in Nürnberg. Bei dieser Gelegenheit regte sie an, über das Entstehen und Werden des Hospitals einen historischen Bericht zu schreiben. Sie war der Ansicht, daß ich dazu in der Lage wäre, weil ich mit dem Vermessen der ersten Bauten in Amgaon mit tätig war, und 5 Jahre fortlaufend mit dem Aufbau aktiv beschäftigt gewesen bin. Mit der Darstellung von Amgaon habe ich den Wunsch von Frau Dr. Anni Horo erfüllt. Mein Arbeitsmaterial für diese Aufgabe waren die persönlichen Erfahrungen, die Missionsberichte der Goßner Mission von 1950 - 1969, ferner Gespräche mit Dr. W. und Dr. A. Horo, die Besuche in Amgaon 1969 und 1975, sowie die Korrespondenz in den letzten 10 Jahren.

Angeregt wurde der Bau des Hospitals von dem verstorbenen Missionsdirektor Dr. H. Lokies. Drei deutsche Ärzte und fünf deutsche Schwestern, sowie eine med. techn. Assistentin und viele indische Schwestern, Helferinnen und Helfer haben in den vergangenen Jahren unter der notleidenden Bevölkerung eine segensreiche Arbeit getan. Ihr diakonischer Dienst orientiert sich an dem Dienst für das Wohl und Heil des Menschen.

Der Fortbestand des Hospitals ist wegen personeller und finanzieller Schwierigkeiten gefährdet. Die Goßner Kirche ist nicht in der Lage, in ausreichender Weise das Werk in Amgaon aufrecht zu halten. Die Loslösung der Goßner Mission von der Goßner Kirche hat die Not vergrößert. Diese Loslösung war für den letzten Mitarbeiter in der Goßner Kirche "ein Eingriff in Gottes Führung und Willen." (Dr. H. Kloss) Mein persönlicher Wunsch für Amgaon ist, daß für das Hospital eine Basis geschaffen wird, die das Fortbestehen Amgaons sichert.

Das Hospital Amgaon

Inhalt

I. Kapitel

Drei besondere Probleme

Das Klima, die geographische Lage und soziologische Unterentwicklung

Antwort auf die Frage, warum in Amgaon

Kauf des Grundstücks, erster Besuch in Amgaon. Der Kaufvertrag

Das neue Abkommen: Goßner-Kirche, Goßner Mission: Vereinigtes Missionskomitee Joint Mission Board. Missionar Klimkeit beginnt mit den ersten Bauarbeiten

II. Kapitel

Der Verfasser nimmt die Arbeit in Amgaon auf

Beschaffung von Baumaterial, meine ersten Erfahrungen in Amgaon

Schwester Ilse kommt nach Amgaon

Arzthaus, Schwesternhaus, Hospitalbau

Der erste Brunnen wird angelegt

III. Kapitel

Schwester Ilse beginnt mit ihrer Arbeit

Die Schwester erhält Hilfe. Kripa Dungdung Bahalen Bage, Krankenpfleger Luther Minj

Bina (Saraswati) Elisabeth Pradhan

IV Kapitel

Der erste deutsche Arzt Dr. med. Arndt Bischoff in Amgaon

V. Kapitel

Die arztlose Zeit im Hospital

Amgaon ohne Arzt

Zwei neue Schwestern kommen: Ursula von Lingen und Maria Schatz

Tollwut in Amgaon

Beide Schwestern besuchen die Sprachschule. Luther Minj allein in Amgaon. Erste Erfahrungen der Schwestern in Amgaon

Der Gehilfe Matthias, ein "Allroundman"

Zwei Aufgaben im Außendienst

VI. Kapitel

Dr. med. Gründer und Familie in Amgaon

Ankunft in Amgaon. Dr. Gründlers Plan für Amgaon. Sprachstudium in Kodaikanal

Leistungsfähigkeit der Inder. Schwester Ilse wieder in Amgaon

Dr. Gründlers Bewertung zu der Wahl Amgaon für das Hospital

"Gebt mir die Wildnis wieder"

"Amgaon ist Fronteinsatz"

Marilies Gründer - dritter Baumeister

Eine Autofahrt mit großen Schwierigkeiten

VII. Kapitel

Dr. med. Rohwedders Zeit in Amgaon

Arztwechsel steht an. Ankunft in Amgaon

Sprachstudium - Dr. Gründer und Familie verlassen Amgaon

Heilen und Bauen. Ein normaler Tagesablauf

Ehepaar Rupprecht kommt als Helfer

Der Schuß vor den Schiffsbug

Staudamm, Stausee. Alte Wiederholung

Ein neuer Ort für das Hospital, Karimati?

Nach der Überflutungsgefahr. Der Zug zum Magischen bei den Patienten

Kirchbau und Einweihung. Rupprechts verlassen Amgaon

Die letzte deutsche Schwester Monika Schutzka kommt nach Amgaon

Wachablösung: Dr. med. Bage, erste indische Ärztin, stellt sich in Amgaon vor. Dr. Rohwedder und Familie verlassen Amgaon

VIII. Kapitel

Die neue Zeit in Amgaon

Pocken in Amgaon

Schwester Monika und ihre Tätigkeit

Amgaon ohne Arzt. Die Schwestern arbeiten wie Ärzte. Vorbereitungen für die Übergabe an indische Mitarbeiter

Drei deutsche Schwestern verlassen Amgaon

Arztehepaar Horo übernimmt die Leitung des Hospitals

Chronologie des Hospitals

I. Kapitel: Drei besondere Probleme in Amgaon.

1. Oft bin ich gefragt worden, aus welchen Gründen wurde das Hospital Amgaon in solch einer trostlosen und überaus armen Gegend gebaut? Das Klima dort ist mörderisch. Die Temperatur höllisch heiß. Nachts fällt das Thermometer nicht unter 37 Grad. Tagsüber steigt es im Schatten bis auf 44° und noch darüber. Alle Mitarbeiter, ob Inder oder Europäer, sie leiden alle in Amgaon. Ein erholsamer Schlaf ist während der heißen Zeit von April bis September im Haus nicht zu finden. In solchen Zeiten ziehen es die Bewohner des Hospitals vor, draußen zu schlafen. Sie achten nicht der Gefahren, die ihnen von Schlangen, Bären oder gar dem Tiger drohen. Das Klima in Amgaon hat es in sich.

2. Ein weiterer Grund nach der Frage: Warum in Amgaon, ist die geographische und damit verbunden, die extrem ungünstige Verkehrslage des Ortes. In der heißen und trockenen Jahreszeit ist Amgaon nur auf langen und staubigen Landwegen zu erreichen. Diese Straßen sind zum großen Teil von den hohen Rädern der Ochsenkarren mit tiefen Fahrtrillen versehen. Der Autofahrer muß viel Geschicklichkeit und Vorsicht aufbringen, um sein Ziel zu erreichen.

Besonders problematisch ist das Reisen in der Regenzeit. Amgaon ist auf der einen Seite von dem großen Fluß der Brahmani begrenzt. Auf der anderen Seite kreuzen viele kleine Bäche den Weg über oder neben der Landstraße. Diese kleinen, unscheinbaren Bäche werden in der Regenzeit zu Flüssen und Flüsse werden zu reißenden Strömen. In dieser Zeit zu reisen, ist äußerst anstrengend und zeitaufwendig. In der Regenzeit gibt es nur zwei Möglichkeiten: das Reisen ganz einstellen oder, wenn man von den Fluten überrascht wird, (und wenn es vier Tage dauert), bis sich die Fluten verzogen haben, schlecht und recht im Auto auszuhalten.

Wehe, wenn der Fahrer die Durchfahrt zu früh wagt. Bleibt er im Fluß stecken, dann geht es nicht mehr vorwärts noch rückwärts. Er hat Glück, wenn die Fluten ihn nicht mitreißen. Der vorsichtige Fahrer steigt in den Fluß und prüft die Tiefe des Flusses, ob er die Durchfahrt wagen darf oder nicht.

Ein normales Reisen, Bestimmung der Abreise und der Ankunft gibt es zu dieser Zeit nicht. Manche Fahrt gleicht einem Lotteriespiel.

3. Solch ein Gebiet, von Flüssen umgeben, grenzt automatisch die wirtschaftliche und kulturelle Entwicklung ein. Größere Städte gibt es in der nächsten Umgebung von Amgaon nicht. Sambalpur ist zwar eine Regierungsstadt, die verwaltungsmäßig eine Aktivität entwickelt, aber sie hat keine Ausstrahlung für ihr Verwaltungsgebiet.

Seit ungefähr 30 Jahren hat sich Rourkela durch den Aufbau einer modernen Industrie zu einer Stahlstadt entwickelt, aber für die Bevölkerung im Hinterland hat der Ort so gut wie nichts bewirkt. Zudem kommt, Rourkela liegt 80 Kilometer von Amgaon entfernt und ist in der Regenzeit nicht immer erreichbar.

Die ungünstige Lage von Amgaon erfordert von allen Mitarbeitern im Hospital

eine gründliche Planung für Medikamente und Verpflegung; denn in Amgaon gibt es kein Geschäft, auch keinen Laden, aus dem man in "Verlegenheit" schnell etwas holen könnte. Ein Geschäft, in dem man etwas kaufen könnte, ist 16 km entfernt. Die Landbevölkerung kauft die notwendigen Waren oder einfachen Gebrauchsgegenstände auf den verschiedenen Basaren. Eine schnelle Verbindung zur "Außenwelt" gibt es in Amgaon nicht. Um ein Postamt oder eine Polizeistation am Ort einzurichten, ist Amgaon zu klein. Das sind Anzeichen von völliger Bedeutungslosigkeit der Ortschaft. Amgaon ist eins von den vielen hunderttausend Dörfern in Indien. Der isolierte Ort ist für Mitarbeiter am Hospital nicht attraktiv.

Diese Abgeschiedenheit des Ortes bringt für den Hospitalbetrieb anhaltende Probleme bis in die jüngste Gegenwart. Es ist schwer, fast unmöglich, am Ort und in der weiteren Umgebung Hilfskräfte als Mitarbeiter für das Hospital zu gewinnen. Qualifizierte Mitarbeiter, Schwestern oder Pfleger, gar einen Arzt, gibt es in diesem unterentwickelten Gebiet nicht. Alle Mitarbeiter müssen von weit her aufgefördert und eingeladen werden. Selbst in der Goßner Kirche sind Ärzte, Schwestern und Pfleger nicht bereit, sich an diesem ungünstigen Ort in den Dienst stellen zu lassen. Die Christen der Goßner Kirche sind nicht opferbereit, als Zeugen für Jesus Christus etliche Jahre an dem einsamen Ort zu arbeiten. Der Dienst im Hospital ist ein großes Opfer. Nicht jedem Christen ist ein solches Opfer abzuverlangen.

Die Not der Mitarbeiter könnte zum Teil durch eine gerechte Besoldung gelöst werden; hierfür fehlen der Goßner Kirche die Mittel. Zu diesem Besoldungsproblem kommen noch zusätzliche Schwierigkeiten. Die Gehälter in der Kirche sind niedrig. Würde bei denen, die im Hospital arbeiten, das Gehalt erhöht werden, müßte um der Gerechtigkeit willen bei allen Mitarbeitern, Lehrern, Pastoren, Katechisten und anderen Angestellten in der Kirche das Gehalt erhöht werden.

Zu lösen ist das Besoldungsproblem in Amgaon nur durch die Goßner Mission in Deutschland, die im Einverständnis mit der Goßner Kirche bereit wäre, die gesamte Finanzierung zu übernehmen.

Antwort auf die Frage "Warum in Amgaon".

"Warum in Amgaon?"

Es gibt Berichte, die die Veranlassung, das Hospital in Amgaon zu bauen, schildern. Alle Berichte stammen von einem Verfasser, dem damaligen Missionar Klimkeit. Der älteste Bericht stammt aus dem Jahre 1947. Missionar Klimkeit bereiste das Missionsgebiet Rajgangpur und Bamra. Eines Abends saß er mit seinen Katechisten vor einem Feuer. Es war schon reichlich spät. Plötzlich traten aus dem Dunkeln einige Männer. Es waren Christen aus Bamra. Sie besuchten den Missionar, um ihn zu bitten, zu ihnen in ihr Gebiet zu kommen, um dort Mission zu treiben. Auf die Frage nach dem Woher, antworteten die späten Gäste: "Wir kommen aus Amgaon. Bei uns gibt es gutes Land, um eine Missionsstation zu gründen. Komm nach Amgaon."

Missionar Klimkeit schreibt: "Das war der Tag, an dem ich zum ersten Mal den Ortsnamen Amgaon hörte. An jenem Tage dachte ich nicht, daß ich mit Amgaon viel zu tun haben würde. Mich interessierte im Besonderen, was die Besucher über die Missionsmöglichkeiten zu berichten hatten. Sie waren einmal aus ihrem christlichen Gebiet in ein heidnisches Umland gezogen. Sie wirkten wie Hefe. Sie beeinflussten viele Heiden, sich dem Christentum zuzuwenden. Das war etwas ganz Großes, denn Bamra war für Missionare ein verschlossenes Gebiet. Ihnen war es nicht erlaubt, dort Mission zu treiben. Durch die Aktivität der christlichen Bauern waren verschiedene Gemeinden in Bamra entstanden.

Die Christen von "Amgaon" kamen nicht direkt aus Amgaon, sondern aus dem christlichen Dorf Purnapani, das drei Kilometer von Amgaon entfernt lag. Das Treffen hatte weitreichende Folgen. Der Zamindar (Landbesitzer) war von den christlichen Bauern sehr beeindruckt. Sie waren fleißige und gute Bauern. Solchen Leuten wollte der Landbesitzer in seinem Gebiet weitere Chancen geben. Er forderte seine christlichen Bauern auf, aus ihrem Heimatgebiet Bauern einzuladen, die sich um Amgaon ansiedeln sollten. Ihnen wurde freies Land zum Besitz angeboten. Der Zamindar hatte Erfolg. Die christlichen Bauern kamen und siedelten in Bamra.

Es war dem Missionar Klimkeit nicht möglich, gleich der Einladung zu folgen. Es vergingen ungefähr fünf Jahre. Vier Jahre später wurden konkrete Maßnahmen ergriffen, um in dem für die Mission jetzt sehr günstigen Zeitpunkt die Missionsarbeit zu intensivieren. Die Goßner Kirche und die Goßner Mission waren übereingekommen, gemeinsam die Arbeit voranzutreiben. Eine gemischte Kommission reiste nach Orissa, ein geeignetes Missionsgrundstück für karitative und missionarische Tätigkeiten zu suchen. Ihr Ziel war, einen zentralen Ort zu finden, von dem aus die gesamte Tätigkeit in Bamra, Banai, Kheonjar und Palahara zu führen war. Die Zeit war günstig wie nie zuvor.

1947 war für Indien von größter historischer Bedeutung. Nach fast 300 Jahren hatte Indien seine Selbständigkeit erlangt. Die große Neugliederung Indiens fand statt. Alle großen und kleinen Königreiche wurden aufgelöst. Das große Land Indien wurde ein Bundesstaat. Diese Zusammenfassung Indiens unter einer Zentralregierung brachte für die christlichen Missionen zuerst einen großen Vorteil. Bis dahin hatten die vielen, großen und kleinen Herrscher die Macht, über die Zulassung der christlichen Missionen zu entscheiden. Das Wirken der Missionare war in Bamra, Kheonjar, Banai und Palahara verboten. Das besondere Anliegen der kleinen Herrscher war nicht religiös, sondern sozial-politisch fundiert. Mit der Christianisierung trat automatisch eine Förderung der Bildung unter den Eingeborenen ein. Die "Gebildeten" zu regieren, brachte für die Obrigkeit Schwierigkeiten mit sich. Sie waren bestrebt, ihre Untertanen nach Möglichkeit unaufgeklärt zu erhalten.

Die Goßner Kirche wußte den Umbruch in Indien zu nutzen. Sie suchte und fand in der Nähe von Barkot in Amgaon ein günstiges Grundstück, von dem vor vielen Jahren die nächtlichen Besucher dem Missionar berichtet hatten. Die

Kommission hielt den Platz für sehr geeignet und beschloß, bei der Regierung einen Antrag zu stellen, den Platz käuflich zu erwerben. Die Reaktion der Orissa Regierung war positiv. Sie war daran sehr interessiert, eine Gegend, die rückständig war, unterentwickelt und medizinisch ungenügend versorgt war, in jeder Hinsicht zu fördern. Sie willigte ein, der Goßner Kirche für diesen Zweck ein 24 1/2 acres großes Grundstück (ungefähr 100.000 qm) zu überlassen.

Kauf des Grundstücks

Am 30.7.1953, in der äußerst günstigen Regenzeit, fuhren der Präsident Joel Lakra, Schwester Ilse Martin, Missionar Klimkeit und Missionar Dr. Günter Schulz nach Deoghar, der Hauptstadt von Bamra. Ihre Absicht war, den Kaufvertrag mit der Behörde unter Dach und Fach zu bringen.

Die Reise nach Deoghar war umständlich. Zuerst ging es mit dem Omnibus von Ranchi nach Chakradharpur. Diese Fahrt dauerte ungefähr 6 Stunden. Im alten, schon halb verfallenen Missionshaus konnten die Reisenden übernachten. Am nächsten Tag ging es mit der Kalkutta-Bombay-Eisenbahn in einer fünfstündigen Fahrt nach Bamra. In einer Omnibusfahrt nach etlichen Stunden kamen sie in Deoghar an. Das war der zweite Reisetag. Es war recht umständlich von Ranchi nach Deoghar zu reisen. Am Ziel in Amgaon waren sie damit nicht. Doch jetzt standen sie vor einer wichtigen Verhandlung mit den Vertretern der Regierung. Jeder der Teilnehmer fragte sich, wie die Gespräche verlaufen könnten. Alles war offen. Die Kirchenvertreter hatten Glück. Der Polizeisuperintendent war Christ, ein Anglo-Indier, der sehr daran interessiert war, der Kirche zum Grundstück zu verhelfen. Das Gegenteil war der Fall bei dem Vorgänger des Polizeisuperintendenten. Der hatte das Anliegen der Kirche als Hindu bewußt verschleppt. Und nicht nur das. Er hatte die Bewohner von Barkot und Amgaon beeinflußt, gegen das Vorhaben der Christen anzugehen. Es kam zu einem Protest aus Amgaon. Daran hielt sich der neue Polizeisuperintendent nicht. Wohlwollend und helfend trat er für die Sache der Christen ein. Er wußte als ein Mann von der großen Verantwortung, die er zu tragen hatte, was für die notleidenden Menschen in seinem Gebiet notwendig war.

Der Landpächter, der das Land um Amgaon verwaltete, wurde gerufen, und in Gegenwart der Kirchenvertreter ordnete der Polizeisuperintendent die sofortige und endgültige Vermessung des Grundstücks an. Der Landverwalter erhielt den Auftrag, die Kirchenkommission nach Amgaon zu begleiten, und die notwendigen Vorbereitungen zu treffen. Das war ein Samstag.

Der erste Besuch in Amgaon

Am frühen Sonntag machte sich die Kirchenkommission auf den Weg von Deoghar nach Amgaon. Auf Anraten von Schwester Ilse Martin wurde der Reiseanstrengungen wegen der Präsident der Goßner Kirche, Pastor Joel Lakra,

von der Fahrt nach Amgaon befreit. Und das war gut so. Als höchster Vertreter der Kirche fuhr der Synodenpräsident Pastor Khalko mit den Missionaren Klimkeit, Schultz und Schwester Ilse Martin zu der Besichtigung und Übernahme des Grundstücks mit.

Von der Königsstadt Deoghar ging es mit dem Omnibus nach Barkot. Die Reise nahm mehr als zwei Stunden in Anspruch. Das erste große Hindernis war die Brahmani. Eine Brücke, um auf die andere Seite des Flusses zu gelangen, gab es damals noch nicht. Die Reisenden wurden mit einer Fähre übergesetzt. Barkot war zwar erreicht, aber noch nicht Amgaon. Es mußten noch 15 km mit dem Rad gefahren werden. Für die Männer gab es Fahrräder. Ein Damenfahrrad war in Barkot nicht aufzufinden. Schwester Ilse mußte ein Herrenfahrrad besteigen.

Die Straße von Barkot nach Amgaon war eine übliche Sandstraße, die durch den Regen aufgeweicht war. Brücken gab es auf diesem Weg nicht. Die Räder mußten durch die Flüsse und den Schlamm geschoben werden. Schwester Ilse schreibt, daß sie froh war, den Präsidenten von der Reise bewahrt zu haben. Sie war der Meinung, daß er die Fahrt von Barkot nach Amgaon nicht geschafft hätte. Der anhaltende Regen erschwerte die Fahrt für alle. Durchnäßt bis auf die Haut wurde das Ziel erreicht. In der Dorfschule fand die Reisegruppe eine dürftige Unterkunft. Das Gebot der Stunde war für alle, ausruhen und Kleider wechseln.

Inzwischen hatte der Regen aufgehört. Der Landvermesser ging an die Arbeit. Nach kurzer Zeit konnte die Kommission das abgesteckte Grundstück besichtigen. Das gesamte Grundstück erwies sich für Bauzwecke, Land- und Gartenarbeit als gut. Zur Zeit der Übernahme standen einige Bäume und viel Buschwerk auf dem Land. Nur von drei Seiten war eine Umzäunung erforderlich, um streunende Kühe und Ziegen abzuhalten. Die Nordseite des Landes wurde von der Brahmani begrenzt, die vom Westen zum Osten floß.

In der heißen Zeit trocknet die Brahmani fast aus. Riesige Sandbänke dominieren im Flußbett. Trinkwasser zu holen, wird schwierig. Das Wasser ist in den Sammelstellen brackig. In der Regenzeit tritt ein großer Wandel ein. Das Wasser nimmt zu. Das Wasser verfärbt sich gelb. Alles was den Wasserlauf hemmt, wird weggerissen. Aus dem scheinbaren Rinnsal wird ein reißender Strom, der die Ufer angreift und große Buchten hinterläßt. In solchen Zeiten wagen die Fährmänner mit ihren einbäumigen Booten es nicht, Fahrgäste auf das andere Ufer zu befördern. Besonders schön und reizvoll entwickelt sich die Landschaft nach der Regenzeit. Weite grüne Reisfelder, rotschimmernde, eisenhaltige Erde. Ringsherum liegen dichtbewaldete Berge, die in sich die größten und wertvollsten Mineralien bergen.

Mit solchen Eindrücken und Informationen verließen die Besucher am Montag Amgaon. Erst wieder die Radtour bis Barkot, dann übersetzen über den Fluß auf einer breiten Fähre. Weiter ging es mit dem Bus zu der Königsstadt Deoghar. Hier wurde mit Hilfe des Polizeisuperintendenten, der die Urkunde für den Besitzerwerb aufgesetzt, vom Kirchenpräsidenten Joel Lakra unterschrieben.

Der Kaufvertrag.

Grundsätzlich war die Regierung bereit, das Grundstück der Kirche unentgeltlich zu überlassen. Die indische Rechtsordnung verbietet das Verschenken von Eigentum. Die Eintragung in das Sachregister schreibt einen zu zahlenden Betrag vor. Die Höhe des Betrages ist nicht festgesetzt. Eine Rupie (85 Pfg.) war die Summe, die zu zahlen war. Praktisch gesehen, war das Land ein großes Geschenk der Regierung an die indische Goßner Kirche. Dieser geringe Betrag war die Garantie dafür, daß die Goßner Kirche der rechtmäßige Besitzer des Areal in Amgaon war.

In dieser Verbindung von Überlassen von Grundstücken wird die Goßner Mission an den ersten Landerwerb in Bihar vor ungefähr 100 Jahren erinnert. Der Raja von Chota Nagpur schenkt das riesige Gebiet in Ranchi den deutschen Missionaren für eine Rupie. Auch in diesem Fall war es ein sehr großes Geschenk. Die Zahlung von einer Rupie war die rechtmäßige Grundstücksübertragung.

Ein wesentlicher Unterschied zwischen den beiden Grundeigentumsübertragungen ist dieser: Der König von Chota Nagpur hatte keine Sicherheitsklausel in dem Vertrag mit den Missionaren vermerken lassen. Das Land wurde zur vollen Verwendung nach Belieben den Missionaren überlassen.

Die Regierung von Orissa hat bei der Landübertragung als Eigentum eine Sicherheitsklausel eingeschlossen. Um eine Zweckentfremdung oder einen Mißbrauch des Grundstücks zu verhindern, wurde schriftlich festgelegt: Die Kirche wurde verpflichtet, in Amgaon ein Hospital und eine Schule zu bauen und danach ständig zu unterhalten. Der Präsident brachte zusätzlich in den Kaufvertrag, das Grundstück für kirchliche Zwecke zu verwenden. Diese Absicherung war für die Kirche wichtig, um das Recht der Kirche, die Evangeliumsverkündigung für die Zukunft zu sichern.

Die endgültige Eigentumserklärung wurde der Goßner Kirche im September 1951 übergeben. Die Regierung legte auch den Steuersatz fest. Pro Jahr hat die Kirche für das gesamte Grundstück 36,6 Rs. zu zahlen. Den Antrag der Kirche auf Steuererlaß lehnte die Regierung mit der Begründung, Amgaon wäre Land Klasse I, ab.

Mit der Unterzeichnung des "Kaufvertrages" stand die Goßner Kirche in der Pflicht, das Abkommen zu erfüllen, d.h. das Hospital mit der Schule zu bauen und zu unterhalten. Mit eigenen Mitteln alles zu finanzieren, war die Kirche nicht in der Lage; sie war auf substantielle Hilfe angewiesen. Die Goßner Mission erklärte sich bereit, für die notwendige Finanzierung aufzukommen.

Das neue Abkommen: Goßner Kirche und Goßner Mission

Die großen Aufgaben, die neuen Missionsgebiete finanziell und personell zu versorgen, forderten die Goßner Kirche heraus, einen finanzkräftigen Partner zu

gewinnen, um beide Aufgaben anzupacken und durchzuführen. Den Partner hatte die Goßner Kirche in der Goßner Mission. Ein Abkommen mußte geschaffen werden, in dem beide Partner gleichberechtigt waren.

Es kam zu der Gründung des "Joint Mission Board" (Vereinigtes Missionskomitee) im Jahre 1952. Den Vorsitz des Komitee hatte der Präsident der Goßner Kirche. Das Amt des Sekretärs und des Schatzmeisters hatten zwei Missionare. Als die beiden Missionare die Goßner Kirche verlassen hatten, wurden beide Ämter zusammengefaßt und dem letzten deutschen Missionar (dem Verfasser) übertragen.

Mit der Konstituierung des "Joint Mission Board" war der Weg frei für den Aufbau des Hospitals und der Schule in Amgaon gegeben. (Über die zweite Aufgabe die Missionierung aller geplanten Gebiete, wird hier nicht weiter berichtet.)

Die praktische Durchführung des Projekts Amgaon.

In der ersten Sitzung des J.M.B. wurde der Plan für den Bau und die Durchführung beraten und festgelegt. Die Zeichnungen und Berechnungen für die ersten Bauten lieferte der Ing. P.D. Panna aus Jamshedpur. Die Beschaffung des Baumaterials, die Organisation der Handwerker und die Aufsicht der Bauarbeiten wurden dem Missionar Klimkeit übertragen. Diese Aufgaben waren sehr zeitaufwendig und forderten den Missionar zu einem großen Einsatz aller seiner Kräfte heraus. Es gab viele weite Fahrten von Ranchi nach Amgaon. Dazu kam: Es sollte Geld gespart werden. Das Problem der Beschaffung des Baumaterials waren die weiten Wege von Ranchi nach Amgaon. Um Geld zu sparen, wurde zum Teil das Baumaterial von abgebauten Militärfasern gekauft. Der notwendige Zement war in der Nähe von Amgaon nicht zu haben. Es fielen sehr teure Transportkosten an. Nicht jeder Fuhrunternehmer war bereit, hin und zurück 600 km auf schlechten Wegen zu fahren. Sie konnten fordern, was sie für richtig und angebracht hielten. Diese enormen Kosten konnten zum Teil durch den Kauf von Bauholz und Ziegeln ausgeglichen werden.

Missionar Klimkeit, der Baumeister in Amgaon.

Als Missionar Klimkeit, der erste Baumeister, nach Amgaon kam, hatte er keine Bleibe. Es war kein Haus vorhanden, in dem er für längere Zeit wohnen konnte. Sein Zelt mitten im Dschungel war Wohnhaus und "Baubüro". Von hier aus führte er seine Arbeit. Er suchte Bauarbeiter, Maurer und Hilfsarbeiter, Frauen und Männer. Die Facharbeiter waren keine Facharbeiter nach unserem Verständnis. Es waren Männer, die durch ihre Beobachtungsgaben mit den Augen lernten, absahen, wie erfahrene ältere Männer arbeiteten. Es waren Männer ohne abgelegte Prüfungen. Klimkeit hatte Glück. Er fand die Männer, die er suchte. Für solche Arbeiten war eine Bedingung unerlässlich. Der "Baumeister" mußte der

Fachmann sein. Diesen Beruf hatte er gelernt, vor seinem Eintritt in das Missionsseminar. Bruder Klimkeit ist für Amgaon der Mann, der den Grund für das Hospital gelegt hat. Ohne ihn hätte kein Arzt, keine noch so tüchtige Schwester und auch ich nicht als sein Nachfolger im Aufbau des Hospitals etwas leisten können.

Pfarrer Klimkeit lebt ja schon lange nicht mehr. Aber ich möchte an dieser Stelle dem Mann die Anerkennung erweisen, die ihm zusteht.

So bescheiden, wie der Pioniermissionar in Amgaon wohnte, so wohnten auch seine Mitarbeiter. Ihr Schutz für den Tag und die Nacht waren Hütten aus Ästen. Als Schutz gegen Regen und Sonne waren dürre Äste mit Blättern. Ich wundere mich noch heute, wenn ich daran denke. Da war kein Schutz gegen Tiger, Bären und giftige Schlangen. Alle diese Begebenheiten mußten in Kauf genommen werden, um Amgaon aufzubauen.

Das erste feste Gebäude, das in Amgaon errichtet wurde, war ein kleines Lagerhaus, um Zement und Kalk vor dem Regen zu schützen. Das zweite Gebäude, das von Klimkeit begonnen wurde, war das Haus für den kommenden europäischen Arzt. Es war groß und geräumig mit einer weit ausladenden Veranda. Ihr Zweck war, die Hauswände vor Sonnenstrahlen zu schützen. Die Wirkung war - das Haus blieb dadurch relativ kühl.

Es war dem ersten Baumeister nicht möglich, seine angefangene Arbeit zu dem krönenden Abschluß zu bringen. Aus Gesundheitsgründen mußte er Indien verlassen und kehrte nach 13jährigem Aufenthalt in der Goßner Kirche nach Deutschland zurück.



Am Brennofen

II. Kapitel: **Der Verfasser nimmt die Arbeit in Amgaon auf.**

Ich wurde sein Nachfolger. Die Aufgabe, die mir zugefallen war, war nicht leicht. Im Bauwesen hatte ich keine Erfahrung. Das Kuratorium "hatte mich in das Wasser geworfen, und ich mußte schwimmen". Im Oktober 1954 stellte ich mich den Aufgaben in Amgaon, die mir zugefallen waren.

Beschaffung von Baumaterial und meine ersten Erfahrungen.

Um das halbfertige Haus zu einem kompletten Gebäude herzustellen, mußte ich für Baumaterial sorgen. Es waren Ziegel erforderlich, und für die Dachkonstruktion mußte Bauholz beschafft werden. Gutes Bauholz gab es billig in den Wäldern um Amgaon. Der Forstverwalter kam dem Bauherrn sehr großzügig entgegen. Nach der Anweisung des Försters wurden die Bäume geschlagen. Meine Aufgabe war, die Bäume zu vermessen und in bestimmte Längen zuzuschneiden zu lassen. Die fertig geschnittenen Bäume, die schwer waren, ließen sich zugeschnitten leichter transportieren.

Bei dem Vermessen im Jangel erlebte ich zwei Begebenheiten, die sich tief bei mir eingepreßt haben.

Das erste Erlebnis: Ein Waldarbeiter war bei dem Anheben eines gefälltten Baumes auf eine Schlange getreten. Blitzschnell ringelte sie sich an der bloßen Wade hoch. Mit einem flinken Griff faßte der Mann die Schlange und schleuderte sie weit von sich. Wir, die wir umherstanden, waren entsetzt. Glücklicherweise war dem Mann nichts geschehen. Er war nicht nervös geworden. In ruhiger Weise setzte er seine Arbeit fort. Als ich das erlebte, mußte ich an den Apostel Paulus denken, was er auf der Insel Malta erfahren hatte. Apg. 28, 3.

Das zweite Erlebnis war für den Europäer urkomisch. Es war wieder im Dschungel, wo ich für den Bau in Amgaon Holz vermessen mußte. Die Baumstämme lagen neben einer Wiese, auf der Kühe das spärliche Gras fraßen. Mein Notizbuch hatte ich auf die Erde gelegt, um beide Hände frei für die Arbeit zu haben. Ich brauchte neue Maße und wollte mir das Buch holen. Ich suchte und fand es nicht. Wo war das Buch geblieben? Zu meinem Entsetzen sah ich das Buch im Maul einer Kuh, die seelenruhig das Notizbuch kaute. Das Buch mit den aufgeschriebenen Maßen war verloren. Ärgern durfte ich mich nicht über die Kuh. Sie tat nichts besonderes - vielmehr das, was andere Kühe in Indien auch tun. Sie sind eben einmal "Allesfresser".

Viel Zeit nahm das Zuschneiden der Bäume zu Bauholz in Anspruch. Nach indischer Weise geschah das im Handbetrieb. Der war nicht billig, er mußte ausgehandelt werden. In dieser Angelegenheit war mir der Aufseher Wilhelm Tirky aus Purnapani ein großer Helfer. Er handelte den Zuschnittslohn aus.

Ziegelbeschaffung.

Die Ziegel zu beschaffen, war kein Problem. Sie wurden an Ort und Stelle geformt und gebrannt. Dafür gab es "Fachmänner". Sie hatten ihre bestimmten Forderungen und schafften im Akkord. Meistens war es ein Mann, der mit seiner Frau die Arbeit tat.

Bei der Ziegelherstellung gab es ein Risiko - das Wetter. Blieb es trocken, dann klappte alles. Brach plötzlich ein Unwetter mit heftigem Regen ein, dann lösten sich die geformten Ziegel, die zum Trocknen aufgebaut waren, auf. Es blieb nur noch Brei übrig. So geschah es während der Bauzeit zwei Mal. In dem einen Jahr wurden 200.000 Ziegel zerstört. Die Unkosten trug dann nicht der "Former" sondern der Bauherr.

Bei der Fabrikation der Ziegel gab es noch eine weitere Möglichkeit, daß ein größerer Verlust vom Bauherrn getragen werden mußte. So primitiv wie die Produktion war, war auch der Brennprozeß der Lehmziegel.

Der Brennvorgang.

Waren die Lehmziegel in der heißen Sonne knochentrocken geworden, konnten sie zu einem Brennofen aufgebaut werden. Das war eine Wissenschaft für sich. Richtig schichten, Luftschächte sachgemäß anlegen. Das Holz, mit dem die Luftschächte angefüllt wurden, durfte nicht leicht und zu weich sein. Der ganze Ofen wurde nach dem Aufbau von allen Seiten und oben mit einer dünnen Strohschicht bedeckt. Abgedichtet wurde der Brennofen mit einer Lehmsschicht. Ein falschgesteuerter Luftzug von außen und innen war damit ausgeschlossen. War alles sach- und fachgerecht angelegt, konnte der Brennprozeß begonnen werden. Am untersten Luftschacht wurde das Feuer gelegt und - wenn alles in Ordnung war - sollte der ganze Ofen nach vier Wochen durchgebrannt sein.

Während meiner Bauzeit passierte es, daß der Brandprozeß nicht in Gang kam. Der Ofen "zog" nicht. Nach mehrfachen Anzündungsversuchen stellt sich die Frage nach den Ursachen des Versagens. Keiner wußte Rat. Für mich gab es nun die Möglichkeit, den aufgebauten Ofen abzubauen und neu aufzubauen. Das bedeutete Zeit- und Geldverlust. Der erste Tag war vergangen. Er hatte keine Lösung des Problems gebracht.

Am folgenden Tag kamen die "Brennfachleute". Einer von ihnen sagte: "Den Ofen abzubauen, ist nicht erforderlich. Ich weiß Rat. Du mußt als Bauherr Puja machen (ein Zauberopfer bringen)." Ich gestehe, das war eine Versuchung für mich; Zeit und Geld sparen, war schon etwas wert. Zuerst sagte ich nichts zu dem Ratgeber, der ein Hindu war. Ich schaute ihn an und sagte: "Ich bin ein Christ. Mein Glaube hilft mir, Zeit- und Geldverlust zu tragen. Brecht den Ofen ab. Baut ihn neu auf."

Diese Reaktion hatte der Hindu nicht erwartet. Meine Antwort löste eine Tiefenwirkung bei dem Hindu aus. Ich ging und ließ die Leute allein mit dem Ofen.

Sie rissen den Ofen nicht ab. Von sich aus gingen sie noch einmal an den Ofen und versuchten, ihn in Gang zu bringen. Der Versuch wurde ein Erfolg.

Ich fragte mich: "Was war die Absicht der Hindus? Wolten sie einen Missionar zu Fall bringen und triumphieren?" Über das Geschehen am Ziegelofen herrschte ein Schweigen. Für mich war diese Angelegenheit erledigt. Eins war mir aber klar: Gott hat mich bewahrt, mir Kraft geschenkt, um nicht ein Opfer der Versuchung zu werden. Ich hatte einen Grund, mich zu freuen und dankbar zu sein für die Bewahrung.

Die Aufnahme der Bauarbeiten.

Dem Aufbauplan entsprechend, sollte das begonnene Arzthaus fertiggestellt werden. Dieser Plan wurde auf Wunsch von Schwester Ilse, die in Ranchi wartete, um recht bald in Amgaon mit der Arbeit zu beginnen, aufgegeben. Vorübergehend wurde die Fertigstellung des Arzthauses zurückgestellt. Die Änderung des Planes war berechtigt, da ein Arzt, der in Amgaon arbeiten sollte, in nächster Zukunft nicht zu erwarten war. Schwester Ilse aber war schon drei Jahre in Ranchi. Für ihre Übersiedlung nach Amgaon mußte schnellstens eine Wohn- und Arbeitsmöglichkeit geschaffen werden. So kam es, daß zwei kleinere Wohnhäuser, die für Hospitalangestellte notwendig waren, in Angriff genommen wurden. Material war vorhanden. In acht Wochen standen die kleinen Häuser. Schwester Ilse konnte ihre Arbeit aufnehmen.

Schwester Ilse kommt.

Mir wurde die Aufgabe zuteil, Schwester Ilse von Ranchi nach Amgaon zu bringen. Das war kein leichtes Unternehmen. Es waren ungefähr 300 km zu fahren. Raummäßig faßte der Caravan das gesamte Gepäck, doch gewichtsmäßig war die Last zu schwer. Aber alles mußte nach Amgaon gebracht werden. So wurde der Wagen überladen. Ich hatte meine Bedenken. Es war ein Wagnis. Wir schafften 180 km. Aber dann im Dschungel, die schlechten Straßen, diese Hitze, dazu die schwere Last. Das war zu viel. Mitten im Urwald die erste Reifenpanne. Nach dem Reifenwechsel ging es langsam weiter, um die Reifen zu schonen. So kamen wir weiter. Aber dann geschah es. Amgaon war in Sicht. Es platzte der Reifen. Wir lagen fest. Es war kein Problem. Aus Amgaon wurden vier schwere Ochsenwagen geholt. Sie übernahmen das Gepäck und brachten es zu dem Haus, in dem Schwester Ilse vorübergehend arbeiten und wohnen sollte.

Diese Radpanne war einerseits unangenehm. Auf der anderen Seite hatte es für die Arbeit der Schwester eine sehr positive Wirkung. Die Leute, die das miterlebt hatten, erzählten es weiter auf den Straßen in den Dörfern und auf den Basaren - die langersehnte deutsche Schwester ist in Amgaon angekommen. Das war der 18. Januar 1955. Schwester Ilse zog ein und am nächsten Tag kamen die Patienten. Und jeden Tag wurden es mehr. Auf dem sonst so stillen

Platz entwickelte sich ein reges Leben.

Die zwei Räume, die Schwester Ilse hatte, reichten bei dem Andrang der Hilfesuchenden nicht aus. Es mußte eine Lösung gesucht werden, die Schwierigkeiten zu meistern. Mehr und schneller bauen - zusätzliche Bauarbeiter einstellen. Das Arzthaus mußte fertiggestellt werden, das für Schwester Ilse vorübergehend als Haus und Hospital zu verwenden war.

Das Arzthaus.

Bei dem Weiterbau stellte sich eine Schwierigkeit ein. Als die Mauern ihre vorgeschriebene Höhe erreicht hatten, konnten wir mit der Dachkonstruktion beginnen. Alles geschah nach der Vorschrift der Zeichnung. Bei dem Auflegen der schweren Balken stellten wir fest, irgendwo steckt ein Fehler, in der Zeichnung oder in dem Zuschneiden der Dachträger. Nach der Zeichnung stimmten die Längen der Balken. Warum ließen die Balken sich nicht einfügen in die Dachkonstruktion? Ein Fehler war definitiv vorhanden. Wir mußten der Sache auf den Grund gehen. Es war nur eine Möglichkeit vorhanden - mit dem Anlegen des Fundaments könnte man sich vermessen haben. Wir prüften und stellten fest, nach der Zeichnung hatte man das Haus um einen Fuß (ungefähr 25 cm) zu kurz gebaut. Diese Ungenauigkeit mußte ausgeglichen werden, um dem Haus ein ordentliches Aussehen zu geben. Das gelang uns nach vielem Bemühen. Jeder, der das Arzthaus sieht, ist beeindruckt von der Leistung eines Mannes, der das Bauhandwerk nicht gelernt hat.

Am Ende konnte das Dach mit den Asbestplatten einer früheren Kaserne gedeckt werden. Das Besondere im Haus war eine Zwischendecke in allen Räumen, deren Zweck war, zwischen Dach und Decke eine Luftschicht zu erhalten, die eine isolierende Wirkung auf die Innentemperatur zur Folge hatte.

Das Arzthaus wurde mit einer Sanitäranlage versehen. Üblich war es, in den Missionshäusern in Indien im Bad-Waschraum eine "Donnerbox" aufzustellen. Das war keine sehr angenehme Einrichtung. Vermögende Hausbesitzer konnten für die Reinhaltung sich eine eigene Sweeperfrau oder Mann halten, die nach Bedarf für die Reinigung sorgten. In den Missionshäusern gab es keine Extrasweeper dafür. Sie kamen einmal am Tag. Da traten schon gewisse Schwierigkeiten auf. Zudem war bei solch einem Betrieb die Gefahr vorhanden, daß Seuchen in das Haus gebracht wurden. Die armen Sweeper lebten zum Teil in Slums, die in den meisten Fällen von Epidemien heimgesucht wurden.

In Amgaon gab es keine Sweeper. Eine besondere Lösung dieses Problems mußte gefunden und installiert werden. Die Lösung des Problems kam aus der Erinnerung. Als meine Frau und ich in Tezpur/Assam 1939 arbeiteten, lebten wir in einem Haus der Mission, das ein Geschenk eines englischen Teepflanzers war. In dem Haus war ein Spülklosett eingebaut. Ein Sweeper war nicht erforderlich. Ein Eimer Wasser genügte und wirkte wie ein Spülautomat in Europa. Ein Abfluß ging nach außen in einen doppelt angelegten Tank. Dieser

doppelt konstruierte Tank sorgte für die Vernichtung der Fäkalien. Das war eine saubere und geruchsfreie Erledigung einer alten überflüssigen Methode.

Die Erfahrung, die ich 1938 in Assam gemacht hatte, nutzte ich in Amgaon, nicht zu vergessen, mitten im Dschungel, aus.

Schwester Ilse war glücklich, als sie aus dem primitiven Haus in das "moderne" Krankenhaus einziehen konnte. Sie brauchte sich nicht mehr unter großem Zeitverlust in "die Büsche schlagen".

Das Hospitalgebäude entsteht.

Schwester Ilses Ruf als gute "Ärztin" zog wie ein Magnet die Patienten von nah und fern an. Sie hatte sehr viel zu tun, vom frühen Morgen bis in den späten Abend hinein. Und die ganze Arbeit mußte sie so gut wie allein tun. Sie hatte nur junge Mädchen, die ihr manche Arbeit abnehmen konnten. Die Schwester leistete Schwerarbeit bei bis zu 120 Patienten und das fast täglich. Dazu kamen verschiedene Hilferufe von den Dörfern, von Patienten, die nicht mehr transportiert werden konnten. Es kamen Patienten, die stationär zu behandeln waren. Das war vorerst nicht möglich. Auch hier mußte geholfen werden. So folgte der Bau des Hospitals. Es wurden drei Räume gebaut mit breiten Veranden. So wurde die Arbeit aus dem Krankenhaus in das werdende Hospital verlegt.

Das Schwesternhaus wird gebaut.

Auf dem Bauprogramm stand jetzt als sehr wichtig das Schwesternhaus. Der langersehnte Arzt war in Aussicht. Der sollte "sein" Haus beziehen. Es mußte das Haus gebaut werden, in dem Schwester Ilse und die anderen deutschen Schwestern ihre Wohnungen haben sollten.

Den Plan für das Schwesternhaus erstellte der Bergrat h.c. Herr Zika aus Gua. Es war ein Langbau mit der Breitseite von Norden zum Osten, mit der schönen Aussicht auf die Brahmani und auf die sich anschließenden grünen Berge in der Ferne. Diese Lage war günstig. Die Mittagssonne fiel auf die Hinterfront, also auf Küche und Bad. Die Vorderseite hatte die Morgenbrise vom Fluß. Das Besondere an dem Haus war die breite Veranda zum Fluß, die mit einer feinen Drahtgaze versehen war. Diese Drahtgaze hatte leider zwei Seiten. Einmal hielt sie den Durchzug der Morgenbrise zurück. Das Positive der Gaze war, die Schwestern konnten ohne Moskitonetze schlafen. Zu jeder Wohneinheit gehörten ein großer und hoher Wohnraum mit einer Zwischendecke, eine kleine Küche und Bad.

Das Schwesternhaus wurde vor der Ankunft von Dr. Bischof fertig. Inzwischen war auch mit dem Bau des Hospitalgebäudes begonnen worden. Es mußten zwei Seitenflügel errichtet werden, die durch einen Mittelbau verbunden werden sollten. Die Fertigstellung nahm viel Zeit in Anspruch. Es vergingen Jahre darüber. Da der Arzt noch nicht in Amgaon war, begnügte sich die Schwester mit

drei größeren Räumen. Die Arbeit wurde aus dem Arzthaus in das werdende Hospital verlegt. Es dauerte nicht lange, da stellte es sich aufgrund des Andrangs der Patienten heraus - alles ist zu klein. Eine Enge entstand in den Räumen, in denen die Patienten zur stationären Behandlung gekommen waren. Die Patienten lagen in, neben und zu zweit in den Krankenbetten. Die indischen Sitten erschwerten die Unterbringung im Hospital. Mit einem kranken Familienmitglied kamen immer mehr Angehörige mit. Der Kranke wollte das Familienglied oder die Glieder nicht missen. An und für sich ist das etwas Gutes. Im Hospital werden die Kranken nicht verpflegt. Sie müssen sich selber verpflegen. Das können die Kranken nicht - Da sind die gesunden Familienglieder erforderlich. Sie halfen auch der sehr geforderten Schwester bei der Betreuung mit.

Zahlen sprechen Bände. Im Jahr 1955 - es war das erste Jahr in Amgaon - hat Schwester Ilse 17.600 Patienten behandelt. Bei dieser großen Zahl waren nur 50 Christen. Dieser Dienst an den vielen notleidenden "Heiden" war Missionsdienst. Diese Menschen hatten durch die Boten Christi Gottes Liebe und Freundlichkeit erfahren.

Der Brunnen in Amgaon. (eigenes Denkmal)

Die vielen Menschen, die nach Amgaon kamen, mußten mit gutem Wasser versorgt werden. An und für sich gab es in Amgaon reichlich Wasser. Es war ja die Brahmani, die vorbeifloß. Doch der Wasserspiegel im Flußbett war nicht gleichmäßig. In der Regenzeit brauste der Fluß, übermächtig mit Wasser gefüllt, am Hospital vorbei. Anders war es in der heißen Zeit. Der Strom wurde zum Rinnsal. Es erschienen riesige Sandbänke. Brackige Wasserstellen bildeten sich hier und dort. Der Weg zu den noch trinkbaren Wasserstellen war weit. Es war ein mühsames Gehen durch den losen Sand. Die Inder wußten sich zu helfen. Sie schöpften nicht das brackige Wasser. Daneben machten sie kleine Vertiefungen, in denen sich gefiltertes Wasser ansammelte. Das konnte man abgekocht noch trinken. Diese Wasserversorgung war spärlich. Sie reichte nicht aus. Amgaon, das Hospital, brauchte ein gesundes und nach Möglichkeit keimfreies Wasser. Ein Brunnen mußte gebaut werden.

Ein Engländer hatte mich vor vielen Jahren die Kunst des Rutengehens gelehrt. Nie hatte ich daran gedacht, davon einmal Gebrauch zu machen. Hier in Amgaon hatte ich die einmalige Chance, um zu probieren, ob es mit dem Rutengehen funktioniert oder nicht. Ich probierte. Auf dem Grundstück suchte ich eine Wasserader und noch besser würde es sein, dachte ich, wenn es mir mit dem "Zauberstab" gelänge, eine starke unterirdische Quelle zu orten. Ich suchte und fand. Die Rute schlug nach unten. Die Wasserader war gefunden. Mit der Hilfe des Pendel ortete ich auch die Quelle. Es war ein aufregendes Erlebnis. Das Pendel rotierte. Es kam in immer schnellere Bewegung. Der Kulminationspunkt wurde erreicht. Höher ging es nicht. Theoretisch stand es fest: Hier ist Wasser, viel, viel Wasser. Es gelang mir, die Tiefe der Quelle festzustellen. Jetzt konnte

gegraben werden. Da die Quelle fast 18 Meter tief lag, mußte der Durchmesser des Brunnens groß sein. Jetzt beschäftigte mich die Frage: "Stimmt das mit der Rute, mit der Information des Pendels? Ist das alles nur eine Täuschung?" Es kam auf einen Versuch an. Es mußte sein, wie sollten wir sonst zu Wasser kommen?

Die Männer fingen an zu graben. Sie gruben Tage und Wochen und kamen immer tiefer. Nach meiner Berechnung mußte sich innerhalb eines Meters das Wasser einstellen. Und es kam. Die Freude war groß. Noch 30 Zentimeter tiefer. Und tiefer ging es nicht mehr. Die Männer standen im Wasser. Wir waren fündig geworden. Welch eine Freude! Ein Dankgebet stieg auf. Übrig blieb jetzt, die Leistung der Quelle zu prüfen. 24 Stunden hindurch schöpften 8 Männer ununterbrochen das Wasser mit großen Blechkanistern. Das Wasser fiel nicht. Im Gegenteil, es stieg. Der Erweis war gebracht. Der Brunnen konnte ausgemauert werden. Das Wasserproblem war für Amgaon mit Gottes Hilfe gelöst. Volle 35 Jahre sind vergangen. Der Brunnen versorgt bis auf den heutigen Tag das ganze Hospital mit gutem Wasser.



Der Brunnen wird gegraben

III. Kapitel: **Schwester Ilse beginnt mit der Arbeit.**

Als Schwester Ilse Martin am 18. Januar 1956 in Amgaon ihre Hospitalarbeit begann, war sie allein. Sie hatte keine ausgebildeten Mitarbeiterinnen, die ihr zur Seite standen. Mit ihr lebte auf dem Grundstück ein junges kinderloses Ehepaar. Die Frau versorgte den Haushalt der Schwester. Ihr Mann hieß Masid, der war flink und aufgeweckt, den die Schwester für viele notwendige Arbeit und Botengänge gut beschäftigen konnte. Mansids Frau half nebenbei der Schwester bei der Patientenbetreuung.

Diese Hilfe reichte für die Arbeit nicht aus. Schwester Ilse bemühte sich bei der Kirche in Ranchi um junge Mädchen, die bereit waren, die Krankenpflege zu lernen. Weder dem Kirchenpräsidenten noch dem Landessuperintendenten von Orissa gelang es, bereitwillige Mädchen zu finden. Es war schwer für Schwester Ilse, die herbeiströmenden Kranken zu behandeln. Vom ganz frühen Morgen bis in die Nacht hinein wurde die Schwester "bestürmt". Jeder wollte, daß ihm geholfen werde. In jener Zeit war ich mit dem Aufbau von Amgaon tätig. Ich konnte die Schwester beobachten. Sie war zu bewundern: Obwohl sie von vielen bedrängt wurde, verlor sie nie die Ruhe. Keiner wurde abgewiesen. Für jeden Bittsteller hatte sie ein freundliches Wort. Ich fragte mich oft: Wie lange wird die Schwester bei der vielen Arbeit aushalten.

Schwester Ilse schildert die Begegnung mit den verschiedenen Hilfesuchenden.

"Eine Frau sagte mir wörtlich : 'In mir ist ein Bhut (böser Geist), nimm ihn mir.' Angesichts meines Unvermögens sagte ich: 'Steh auf, ich bin doch kein Gott. Nur vor dem sollen wir Menschen knien und ihn - und nur Gott allein kann euch helfen.' Da sagte sie mir das schier Unfaßbare: 'Wenn du uns hilfst, bist du unser Gott.'"

Dieses Bekenntnis, so anfechtbar es ist, offenbart das große Vertrauen zu der helfenden Schwester. Die Frau sprach so, wie sie es verstand. Sie sagte in ihrer Logik: "Gott hat es in deine Hand gelegt, uns zu helfen, darum wirst du uns auch helfen." Schwester Ilse's Antwort war: "Ich kann euch nur Medizin geben, wenn ihr gesund werdet, dann ist es Gottes Gnade."

Nach und nach stellten sich junge Mädchen zur Verfügung, der Schwester zu helfen. Der Kummer war, keine der Willigen blieb eine längere Zeit.

Mit diesen "schwachen" Helferinnen hat die Schwester eine fast übermenschliche Leistung vollbracht. Im ersten Jahr wurden über 17.600 Patienten behandelt - und das alles im Dschungel in großer Einsamkeit, in großer Hitze und einer sehr kargen Ernährung. Der Regierung war die Tätigkeit der deutschen Schwester bekannt geworden. Sie hat die Arbeit der Schwester anerkannt.

Die Schwester erhält Hilfe.

Eine jüngere Frau, Kripa Dungkung, die Witwe des Kirchenpräsidenten der Jypurkirche, kam der Schwester zu Hilfe. Sie war keine ausgebildete Kraft, aber eine Frau, die fähig war, der Schwester entlastend zur Seite zu stehen. Leider blieb sie nicht für längere Zeit im Hospital. Das Verdienst von Frau Dungkung war, die schon längst überarbeitete Schwester für eine gewisse Zeit zu entlasten.

Die zweite Krankenhelferin war Bahalen Bage. Als sie zur Hilfe der Schwester kam, war es voraus klar, daß sie nur vorübergehend in Amgaon bleiben würde. Bahalen war eine großartige Helferin. Sie hatte auf der Bibelschule in Bad Salzuflen eine Ausbildung für den Gemeindedienst erhalten. Sie war fähig, Verantwortung zu übernehmen. Sie war mit einem Regierungsbeamten verheiratet, der auf eine Versetzung wartete. Das ging verhältnismäßig schnell und wieder stand die Schwester ohne eine fähige Helferin allein im Krankenhaus.

Die erste vollausgebildete Kraft kam nach Amgaon 1958. Luther Minj war ein von der Regierung voll ausgebildeter Krankenpfleger. Er war berechtigt, eine Stelle im Distrikt zu führen, die Medizin ausgab. Luther Minj war für das Hospital eine große Hilfe. Das muß betont werden, er kam nicht nur für eine kurze Zeit! Bis 1969 übte er seinen Dienst in Amgaon aus.

Von den vielen Mädchen, die nach Amgaon kamen, blieb Sushila viele Jahre und machte ihr Examen als Schwesternhelferin.

Was keiner in Amgaon erwartet hatte, wurde Wirklichkeit. Eine Hindu-Patientin mit Namen Bina, die als Kranke nach Amgaon kam, blieb in Amgaon, wurde Hilfs- und später Vollschwester.

Während ich diese Geschichte schreibe, sehe ich die jungverheiratete Hindu-frau über das Hospitalgrundstück sich bewegen. Man sieht es von ferne, daß es sich um eine schwerkranke Frau handelt. Richtig gehen kann sie nicht. Sie stützt sich auf einen längeren Stock, um nicht umzufallen, ihrer Hautfarbe sieht man es an, daß sie zu einer höheren Hindukaste gehört. Ihre Hautfarbe ist auffallend hell. Sie hat einen schmalen Kopf. Ihre Stirn ist hoch. Ihr Mund feingeschliffen. Ihre Füße sind dick, voller Wasser. Sie trägt den Namen der Hindugöttin Saraswati (die Gattin des Brahma, die Göttin des Wissens, der Beredsamkeit, der Musik und Bildung). Wenn man die kranke Saraswati beobachtet, spürt man es ihr an. Sie ist sich der Würde bewußt, der Göttin, deren Namen sie trägt. Ihr Familienname ist auch nicht alltäglich, Pradhan bedeutet der Adlige, der Führer, der Minister. Das alles haftet der Saraswati irgendwie an, obwohl sie schwer krank ist.

Eines Tages kam Saraswati Pradhan nach Amgaon in das Hospital. "Ich bin sehr krank, bitte, machen sie mich schnell gesund". "Schnell geht das nicht," sagte Schwester Ilse. "Sie sind sehr krank. Viel Zeit ist erforderlich." Saraswati war nicht bereit zu bleiben. Sie bat um Spritzen, die sie auch bekam. So ging sie in ihr Dorf zurück.

Vierzehn Tage später wurde Saraswati mit einem Ochsenwagen, von der

Mutter begleitet, in das Hospital gebracht. Ihr Zustand hatte sich sehr verschlechtert. Sie kam in ein Einzelzimmer. Sie wußte, woran sie litt - Wassersucht. Es vergingen Wochen und Monate. Sie war niedergeschlagen. Schwester Kripa Dungkung nahm sich ihrer mit großer Liebe an. Sie erzählte ihr die Geschichte, wie der Herr Christus den Wassersüchtigen geheilt hat. Saraswati konnte lesen. Kripa gab ihr ein Neues Testament in Oriya. Saraswati las fleißig darin. Nach drei Monaten sagte die Kranke zur Schwester: "Ich bleibe hier. Hier hat mich Jesus gesund gemacht." Und es geschah so. Einige Tage später wurden die Beine dünner und dünner - die Beine waren ein äußeres Zeichen der Genesung. Aus der fast zu einem Skelett abgemagerten jungen Frau wurde Saraswati, eine normal aussehende Inderin. Saraswati wurde ein Mensch, gesund an Leib und Seele. Sie bekannte: "Jesus hat mich gesund gemacht - ihm will ich nachfolgen und ihm will ich dienen."

Saraswati teilte ihren Eltern mit, daß sie sich entschlossen hätte, im Hospital zu bleiben. Die Antwort der Eltern war: "Wir haben dich damals ins Hospital gebracht und der Schwester gesagt, daß wir dich zu ihren Füßen legen; sie sollte dich als ihr eigenes Kind betrachten und gesund machen. Jetzt bist du gesund, und wir wollen auch unser Versprechen halten und dich dort lassen."

Eines Tages offenbarte Saraswati der Schwester Ilse, daß sie Christin werden wolle. "Ich möchte gern getauft werden." Die Schwester machte Saraswati auf die Folgen aufmerksam, die ganz gewiß auftreten würden: Trennung von der Familie, von der Kaste. "Ich weiß," sagte sie, "Alles nehme ich auf mich, um Jesu willen." Saraswati erhielt den Taufunterricht durch einen meiner tüchtigsten Katechisten Amus Aind. Ein ganzes Jahr hat sie gelernt. Nach der Prüfung folgte die Taufe. Saraswati erhielt den Namen Elisabeth (Gott ist treu). Als die Eltern von Elisabeth von ihrer Taufe am 6. Juli 1958 erfahren hatten, schrieb der Vater ihr: "Wenn du unsere Religion und unsere Götter nicht mehr ertragen konntest, dann wäre es besser gewesen, Du hättest Dich im Brahmani-Fluß ertränkt."

23 Jahre nach ihrer Taufe begegnete ich der Elisabeth. Sie war inzwischen Krankenschwester geworden, mit Staatsexamen. Viele Jahre war sie als Schwester in Amgaon tätig. Später wurde ihr eine Außenstation anvertraut. Dort habe ich sie besucht. Sie ist eine fähige Schwester und führt vorbildlich ihr Hilfshospital in Purnapani .

IV. Kapitel:
**Der erste deutsche Arzt Dr. med. Arendt Bischoff
in Amgaon.**

Am 28. Oktober 1956 wurde Dr. med. Arendt Bischoff mit seiner Frau in der Glaubenskirche in Tempelhof-Berlin für die Arbeit als Arzt abgeordnet. Es war für mich eine Freude, das Arztehepaar im Hafen von Kalkutta zu begrüßen und ihm bei dem Durchschleusen durch den Zoll zu helfen. Bereits am 26. Februar 1957 konnte ich Dr. Bischoff mit seiner Frau nach Amgaon bringen.

Schwester Ilse war übergücklich nach so einem langen Warten "Ihren ersten Chef" zu begrüßen. Als ich Dr. Bischoff mit seiner Gattin in Amgaon zurückließ, hatte ich sehr meine Bedenken, wie ein schweramputierter Arzt an dem sehr heißen Ort unter primitiven Verhältnissen es in Amgaon aushalten würde.

Der Arzt war von der Leistung der Schwester tief beeindruckt. In seinem ersten Bericht nach Berlin schreibt er: "Dienende Schwester - wer denkt bei uns in diesem Zusammenhang nicht auch an Schwester Ilse? Es will mir noch immer unfasslich erscheinen, daß eine weibliche Person als einzige Weiße unter Andersrassigen in einem Dschungel voller wilder Tiere, unter primitiven Lebensverhältnissen nun schon jahrelang ihren aufreibenden Dienst unter Kranken und Sterbenden, Waisenkindern und durch Aussatz Verstümmelten tut und dabei noch nachts in fremde Hütten geht, wenn man ihre Hilfe begehrt. Es ist ein eigenartiges Gefühl, wenn man als Arzt erkennt, daß eine einfache Schwester (sie ist eine Schwester aus dem Elisabeth-Krankenhaus Berlin mit einer zusätzlichen Ausbildung als Hebamme in England) die Seele eines Werkes ist bei unserem Hospital Amgaon, das ohne sie so jedenfalls nicht weitergeführt werden könnte."

Der erfahrene Arzt kommt im Laufe der Zeit sehr früh zu einer wichtigen Erkenntnis über die Wahl des Ortes, die viel diskutiert und selbst von Lokies mir gegenüber kritisiert wurde.

Die ungünstige Lage und die schlechten Verkehrsverhältnisse bewegten die Heimatleitung in Berlin immer wieder. Sie war der Meinung, das Krankenhaus im Distrikt Bamra an den Eisenbahnhort Kalunga anzulegen. Dort wurde in der Tat der Mission 1950 ein ausreichendes Grundstück mit verschiedenen Gebäuden angeboten. Die Möglichkeit war vorhanden, den Komplex günstig zu kaufen. Die Heimatleitung kritisierte die Missionare, das günstige Angebot nicht genutzt zu haben. Es lag 1950 bei der Goßner Kirche zu handeln. Sie war aber zu langsam. Die Katholiken entschlossen sich schnell und kauften das Grundstück in Kalunga.

Goßner in Berlin bedauerte es sehr. Es war für die Missionare von großer Bedeutung, in der darauffolgenden Zeit das Urteil der Ärzte zur Kenntnis zu nehmen. Von Dr. Bischoff bis zu dem letzten Arzt fällt das Urteil über die Ortswahl positiv aus.

Dr. Bischoffs Urteil zu der Wahl des Ortes: "Die Wahl des Ortes zur Errichtung des neuen Missionsgrundstücks war überaus glücklich. Der sehr gute Besuch

von Poliklinik und Station sind als Beweis dafür anzusehen, daß gerade hier ein Bedarf nach ärztlicher Betreuung vorhanden ist."

Der Dienst von Dr. Bischoff ist hoch anzurechnen. In diesem heißen Klima als Kriegsversehrter zu wirken, war nicht leicht. Er war nur ein knappes Jahr dort. In dieser Zeit wurde ihm viel Anerkennung bezeugt und großes Vertrauen entgegengebracht. Er machte in Amgaon die erste Augenoperation. Einem fast Erblindeten verhalf er wieder zum vollen Augenlicht. Der deutsche Arzt wurde für viele Patienten ein Wunderarzt. Die Hilfesuchenden nahmen siebentägige Reisen auf dem Ochsenwagen in Kauf, um vom Arzt behandelt zu werden.

Die Ursache für diese Erfolge des Arztes, der die Sprache der Patienten nicht beherrschte, war das große Glück, in der Schwester Ilse eine Dolmetscherin zu haben, die die Sprache beherrschte.

Unerwartet, ganz plötzlich, stellten sich Tatsachen ein, die ein weiteres Bleiben für Dr. Bischoff in Amgaon unmöglich machten. Er mußte im Oktober 1958 seine segensreiche Arbeit abbrechen und wieder nach Deutschland zurückreisen.

Seine kurze Zeit in Amgaon war nicht vergeblich. Er hat sehr zum Ruhm und zur Beliebtheit des Hospitals beigetragen.



Das Arzthaus

V. Kapitel: Die arztlose Zeit in Amgaon

Die arztlose Zeit von 1958 - Oktober 1960.

Nachdem Dr. Bischoff Amgaon verlassen hatte, lag wieder die ganze Verantwortung auf der Schwester. Es war ihr gelungen, in den Jahren von 1955 Hilfskräfte heranzubilden, die ihr die Arbeit zum Teil abnehmen konnten. Selbständig konnten sie nicht arbeiten. Alle ihre Arbeit geschah gemäß der Anweisung von Schwester Ilse. Aber die wichtigste Kraft, der Arzt, fehlte. Mitarbeiter und Patienten fragten: "Wann kommt der zugesagte Arzt?" Schwester Ilse litt mit ihren Patienten unter diesem Zustand. Sie schreibt in ihrem Bericht nach Berlin: "Schwer ist für uns, seit Oktober ohne Arzt zu sein; denn fast jeden Tag kommen Patienten, denen ich nicht gerecht werden kann, weil ich eben nur eine einfache Schwester bin. Der Ruf unseres Hospitals ist schon weit ins Land gedrungen und immer kommen Menschen, die zwei bis drei Tage unterwegs sind und Hilfe suchen. - Da tut es mir immer leid, wenn ich sagen muß: Ich kann euch auch nicht helfen; kommt wieder, wenn ihr hört, daß ein Arzt gekommen ist."

Der Arzt kam nicht so schnell, wie ihn das Hospitalpersonal und die Patienten in Amgaon erwarteten. Daß der Arzt nicht so schnell kam, lag nicht in Berlin. Die Einreiseerlaubnis aus New Delhi ließ auf sich warten. Dieses lange Warten strapazierte die Geduld aller, die mit Amgaon verbunden waren.

Die Lage in Amgaon war nicht gut. Die anhaltende Belastung wirkte sich negativ aus. Schwester Ilse ist abgekämpft. Sie ist urlaubsreif. Sie kann nicht mehr. Irgendwie braucht sie eine "heilende" Ablenkung. Sie plant für den Heimaturlaub, bucht einen Schiffsplatz über Australien, Amerika nach Deutschland am 12.2.1960.

In dieser Zwischenzeit fällt in Berlin eine wichtige Entscheidung. Am 13.1.1960 werden in Berlin in der Apostel-Kirche zwei Missionsschwestern, Schwester Ursula von Lingen und Schwester Maria Schatz für Amgaon abgeordnet. Diese Nachricht wirkt sich in Amgaon positiv aus. Schwester Ilse atmet auf. Ihr Herz ist erleichtert. Sie kann sich auf ihren wohlverdienten Heimaturlaub endgültig freuen.

Zwei neue Schwestern kommen nach Amgaon: Schwester Ursula von Lingen und Schwester Maria Schatz.

Die Ausreise der beiden Schwestern sollte so schnell wie möglich durchgeführt werden; denn die Zeit war kurz. Schwester Ilse mußte am 12.2.1960 auf dem Schiff sein. Die beiden neuen Schwestern ohne Tropenerfahrung sollten noch von Schwester Ilse in Amgaon eingeführt und mit der Arbeit bekannt gemacht werden. Der Abflug der beiden Schwestern von Tempelhof verzögerte sich um 26

Stunden. Am 16. Januar landete das Flugzeug in Kalkutta. Zur Begrüßung war Pastor Kluß mit seiner Frau zum Flughafen Dum Dum gekommen. In einer Nachtfahrt mit dem Kalkutta-Bombay-Expreß erreichten sie Rourkela. Von hier aus fuhr Pastor Dr. Peusch die neuen Kräfte nach Amgaon. Nun war in Amgaon eitel Freude. Das Hospital war mit fachkundigen Schwestern versorgt. Schwester Ursula von Lingen war eine deutsche examinierte Krankenschwester mit dem englischen Diplom als Hebamme gekommen. Schwester Maria Schatz, ebenso examinierte deutsche Krankenschwester mit der abgelegten Prüfung als Operationsschwester.

Die beiden Schwestern waren fähig und bereit, die Arbeit in Amgaon zu übernehmen. Schwester Ilse hatte noch drei Wochen Zeit, die Schwestern mit der Arbeit und dem Tagesablauf bekannt zu machen. Solange Schwester Ilse in der Nähe war, klappte alles. Mit ihrer Arbeit kamen die beiden Schwestern in die größten Schwierigkeiten hinein. Das Problem war die Landessprache. Schwester Ursula von Lingen schreibt in ihrem Rundbrief: "Wir sind da, doch jeder Tag wird schwerer und erdrückender. Aus Jubeln ist ein Seufzen geworden. Nicht das primitive Leben, nicht Reis und Dal, nicht das beengte Wohnen, ohne Arzt - ohne Stadt, doch die größte Not ist: Wir verstehen keinen Menschen und wenn Schwester Ilse morgen reist, was soll dann werden? Unser Hospitalverwalter kann ein bißchen Englisch. - Die Menschen kommen, und wir verstehen sie nicht. Alles, was für menschliches Ermessen beschwerlich erscheint, Panne mit dem Fahrrad, unmögliche Wege, mit dem Rad im Arm durch den Fluß waten, der glühende Sonnenbrand (!), das gab es eigentlich nicht, obwohl er da war. Das alles gehörte zum Missionsleben."

Die neuen Schwestern wurden von den Kranken an Schwester Ilse gemessen, für die das Einleben in Amgaon nicht zu einem Problem wurde - sie kam nach Amgaon und beherrschte zwei indische Sprachen der Ureinwohner.

Einen Tag vor der Abreise beschworen die Patienten Schwester Ilse, zu bleiben, um den Kranken zu helfen. "Sie verstehen unsere Sprache. Die Neuen schütteln nur die Köpfe." Die Unmöglichkeit sich zu verständigen, war für die Schwestern eine große Belastung. Sie wollten helfen und konnten nicht helfen.

Sehr anschaulich schildert Ursula von Lingen: "Was mich dem Weinen nahebrachte, war die Tatsache, daß sich Menschen mit flehenden Augen vor mir auf die Erde warfen und mich mit einem Redeschwall überschütteten, von dem ich nicht ein Wort verstand." Bei dieser Begebenheit handelt es sich um einen Patienten, der von einem Hund gebissen wurde, der die Tollwut hatte. Dieser Fall löste im Hospital eine große Aufregung aus.

Schwester Ilse war im Aufbruch, um ihren Heimaturlaub anzutreten. Ihr Paß kam von Sambalpur nicht. Der Arzt, Dr. Gründler, war mit seiner Frau zum Sprachstudium in Kodaikanal. Schwester Maria war im Urlaub in Kaschmir. Marilies Gründler und Schwester Ursula waren allein in Amgaon.

Ein Patient, an der Tollwut erkrankt, kommt mit seinen Angehörigen in das Hospital, 'der schwer tobt'. Schwester Ursula behandelt den Kranken. Der Fall ist

schwierig. Die Familie nimmt den Schwerkranken wieder mit. In der folgenden Nacht stirbt der Mann.

Als Schwester Ilse von ihrer Fahrt nach Sambalpur heimgekommen war, erfuhr sie von der Behandlung des Mannes durch Schwester Ursula. Sofort gibt sie den Rat zur Vorbeugung für Schwester Ursula, sich gegen Tollwut impfen zu lassen. Ein Bote fährt nach Rourkela, um Impfstoff zu holen. Der Bote kommt mit einem Brief des deutschen Arztes zurück. Die Kontaktperson muß sofort in das Krankenhaus kommen. Die Spritze darf nur unter ärztlicher Aufsicht gegeben werden. Schwester Ursula nimmt den Rat an und fährt am nächsten Tag nach Rourkela. Ihre Behandlung dauert zwei Wochen. Nach Abschluß der Behandlung kann sie als ungefährdet nach Amgaon zurück.

Dieser Fall zeigt, wie durch einen Patienten der ganze Krankenhausbetrieb in große Gefahr kommen kann. Eine zusätzliche Schwierigkeit für die vor wenigen Wochen angekommenen Schwestern waren die Sprachschwierigkeiten. Obwohl die neuen Mitarbeiter im Hospital unentbehrlich waren, mußten sie notgedrungen die Sprachschule in Kodaikanal aufsuchen, um Oriya zu lernen. Damit fielen sie für drei Monate in Amgaon aus.

Diese drei Monate war Amgaon nicht nur arzt- sondern auch schwesternlos. Eine traurige Zeit für alle Patienten, die Hilfe suchten. Die Verantwortung in dieser Zeit hatte die alleinige examinierte Fachkraft Luther Minj, Krankenpfleger und Hospitalverwalter in einer Person, zu tragen. Wie groß die Not der leidenden Menschen war, zeigt sich darin, daß sie doch das Hospital aufsuchten.

Die drei Monate waren vergangen. Die langersehnten Schwestern kamen zurück - in der heißesten Zeit in Amgaon. Es war das reinste Wechselbad, aus dem kühlen Höhenklima in die feuchte und heiße Zeit. Beide Schwestern berichten jetzt weniger von den Sprachschwierigkeiten. Jetzt schreiben sie über ihre Arbeit im Krankenhaus, über die Erlebnisse mit den Patienten.

Erlebnisse mit den Patienten.

Eines Tages kam ein altes, krankes Ehepaar. Die Schwester fragt den alten Ehemann: "Was fehlt dir?" Die Antwort des Patienten war: "Das mußt du doch wissen, darum bin ich doch zu dir gekommen." Diese Antwort ist typisch für den Ureinwohner in Indien. Wenn der zu einem "Mediziner" geht, der für ihn über besondere Gaben verfügt, dann muß der ihm sagen, was ihm fehlt, woran er leidet. Der Medizinmann ist viel zu klug, um sich von seinem Patienten aufklären zu lassen. Ob die Diagnose, die der "deshi doctor" (Landarzt, Zauberpriester) macht, stimmt, ist eine andere Frage. Der Kranke vertraut seinem Arzt ganz.

Um den Patienten richtig zu behandeln, muß die Schwester mehr von ihm erfahren. Sie fragt ihn: "Hast du Schmerzen?" Auf diese Frage antwortet der Kranke: "Setz dein Rohr an, dann wirst du hören, ob und wo ich Schmerzen habe." Die Schwester setzt das "Rohr", Stethoskop, auf den Bauch. Sie hört und erkennt die Ursachen der Beschwerden. Der Stuhl wird untersucht. Der Patient

darf in das Mikroskop schauen. Er ist erstaunt, was er alles sieht. Das hätte er nie gedacht, daß es in seinem Magen so lebendig zugeht. Diese Kira (Würmer), ruft er aus, hätte er nie gedacht. Aber so ist es. Er hat etwas gesehen, was ihn in Erstaunen versetzt. Der Mann wird sachgemäß behandelt und geht in sein Dorf zurück. Große Dinge weiß er in seinem Dorf zu berichten. Seine Geschichte wirkt und wirbt für die neuen Schwestern in Amgaon. Obwohl sie die Sprache noch lange nicht beherrschen, werden sie voll anerkannt.

Der Gehilfe Matthias.

Schwester Ursula nimmt die Tätigkeit in Amgaon auf, die im ursprünglichen Plan der gesamten Missionsarbeit beabsichtigt war. Sie nimmt den Dienst in den Dörfern auf. Als Begleiter und Dolmetscher begleitet sie Matthias Topno. Während ich diese Zeilen niederschreibe, sehe ich ihn bei uns in Chaibassa in der Küche. Er kam 1953 zu uns, um als Koch zu arbeiten. Er war ein "gebildeter" Mann. Bevor er zu uns kam, war er Lehrer. Er war begabt und anpassungsfähig und immer freundlich und hilfsbereit.

Er kochte und studierte. Neben seinem Kochtopf hatte er einfache englische Bücher. Er wollte damit sein Englisch verbessern. Und das tat er ganz konsequent.

Mit unserer Heimreise nach Deutschland 1958 war sein Dienst bei uns beendet. Matthias kannte Amgaon. Ich hatte ihn hin und wieder mitgenommen. Amgaon hatte ihm gefallen. Er meldete sich in Amgaon an. Schwester Ilse nahm ihn in ihren Dienst. So ein Mann wie Matthias war in Amgaon auf dem rechten Platz. Einmal sprach für ihn sein ganzes Wesen. Dann beherrschte er vier Sprachen. Auch im Englischen kam er zurecht.

Mit der Entwicklung des Hospitals entwickelte sich Matthias. Er wurde Kraftfahrer im Hospital. Den Schwestern reparierte er die Fahrräder. Mit einem Wort gesagt, Matthias war ein "Allroundman" (Alleskönner in bescheidener Weise).

Die Schwester, die den Außendienst aufnimmt, weiß ihren Begleiter zu schätzen.

Zwei Aufgaben im Außendienst.

In der trockenen Jahreszeit ist das Fahrrad teilweise gut zu gebrauchen. Die Wege sind nicht alle gut, aber man kann darauf fahren. Vorsicht ist geboten, wenn es querfeld durch die Reisfelder auf den kleinen Wällen geht, die das Überlaufen des Wassers verhindern sollen.

In der Regenzeit ist das Fahrrad selten und oft überhaupt nicht zu gebrauchen. Es ist dann mehr ein Hindernis als ein Helfer. Das beste "Verkehrsmittel" sind die Beine. Dann geht es "per pedes apostolorum" zu Fuß wie die Apostel. Es geht dann durch Schlamm, Wasser, Bäche, Flüsse und anhaltenden Regen. Solche

Gänge müssen gemacht werden, weil Kranke, werdende Mütter auf die helfende und oft rettende Schwester warten.

Mittags um 12 Uhr verließ die Schwester das Hospital. Sie soll einer Mutter bei der Geburt helfen. Das Haus war 35 km entfernt. Auf dem ganzen Weg war es ein Schlammtreten. Gummistiefel sind hinderlich. Am besten geht es barfuß. Nachts um ein Uhr ist die Arbeit getan. Das Kind kam gesund auf die Welt. Die Mutter wird versorgt. Zwischendurch erhält sie eine Herzspritze. So vergeht die Nacht. Den gleichen Weg geht es am frühen Morgen wieder zurück.

Die Schwester schreibt; "Ich denke auf dem Weg an die letzten Stunden - an das Feuer in der Hütte, das uns wärmte. In solchen Situationen, in denen menschlich gesehen das Leben zweier Menschen von einem anhängt, da spürt man sich, wie nie sonst im Leben, auf die Hilfe und den Beistand Gottes angewiesen. Jeder Gedanke wird zu einem Stoßgebet und jedes Eingreifen geschieht dann im Gebet vor Gott. Ich erlebe, wie Gott mir hilft. Solche Erfahrungen, wenn das Herz mit Dank und Freude erfüllt ist, sind alle Schwierigkeiten des Weges auf dem Rückweg nur noch ein Kinderspiel."

Die 'Dorffahrten' werden nicht nur gemacht, um Medizin zu verteilen und Spritzen zu geben. Sie dienen mit zu Begegnungen der Menschen. Sie sollen wissen, daß wir sie liebhaben, daß wir es gut mit ihnen meinen. Leider beherrschen wir die Sprache nicht genügend, um ihnen die Liebe Gottes zu zeigen. Unser Sprachschatz bezieht sich mehr auf das körperliche Leiden. Aber auch dieser Dienst am äußeren Menschen ist eine Vorbereitung für das Ausstreuen des Wortes Gottes.



Der Ambulanzwagen

V. Kapitel:
Dr. med. Christoph Gründler und Familie in Amgaon.

Dem Missionsdirektor Lokies gelingt es, für Amgaon einen Arzt zu finden. Es ist Dr. Christoph Gründler. Er wird mit seiner Ehefrau, die Operationsschwester ist, und mit seiner Tochter Marilies, med. techn. Assistentin in Berlin-Schlachensee, am 14.8.1960 in der Johanneskirche für die Aufgaben im Hospital Amgaon abgeordnet. Bereits zwei Monate später trifft die Arztfamilie am 12. Oktober 1960 in Amgaon ein. Die Freude ist groß. Das lange Warten wurde mit einem Erfolg gekrönt. Die zwei Jahre ohne Arzt sind für das Hospital endgültig vorbei.

Die Berliner Morgenpost bringt anlässlich der Aussendung von Dr. Gründler folgenden Kommentar: "Dr. Gründler hat schon genaue Vorstellungen von seiner neuen Heimat. Er weiß, was fehlt und was auf ihn wartet." "Zunächst will ich für das Hospital ein Hauptgebäude mit je einer Männer-Frauen-Kinder- und Entbindungsstation bauen lassen. Später soll noch eine Europäerstation dazukommen." An das Hospital will der Arzt ein Kinderheim für die in Indien besonders zahlreichen elternlosen Kinder anschließen. Außerdem ist ein weiterer Plan, für junge Inderinnen eine Schwesternschule zu errichten, die auch dem Krankenhaus der Goßner Kirche angegliedert werden soll. Drei deutsche Krankenschwestern werden dem Tropenarzt, der zugleich Chirurg, Nervenarzt und Facharzt für Inneres ist, in Amgaon helfen.

Dr. Gründler bringt für seine Arbeit die Erfahrung mit, die er während der sechs Jahre als Missionsarzt in Afrika gesammelt hat. Aufgrund seiner fachlichen Fähigkeiten und reichen Erfahrungen ist Dr. Gründler kompetent, die Arbeit in dem Hospital aufzunehmen.

Für seinen optimalen Einsatz ergeben sich sprachliche Schwierigkeiten. Das Englisch der indischen Mitarbeiter ist mangelhaft. Er ist auf Dolmetscher angewiesen. Das ist eine gewisse Abhängigkeit und eine Belastung für den Arzt. Er braucht den direkten Kontakt mit den Patienten. Dafür setzt er alles ein. Er entschließt sich als 66-jähriger Arzt zu den vielen Sprachen, die er schon gelernt hat, noch Oriya zu lernen.

Anfang Mai 1961 reist er mit seiner Frau nach Kodaikanal. Er beginnt mit dem Sprachstudium. Etwas sehr angenehmes kommt nebenbei. Das Arztehepaar entgeht der Gluthitze Amgaons. In den Bergen von Kodaikanal ist es angenehm kühl.

Unter diesem heißen Klima hatte die schon ältere Familie in Amgaon zu leiden. Vor seiner Abreise schreibt der Arzt in sein Tagebuch: "Es ist heiß geworden, daß man manchmal sagen möchte: 'Lieber Gott, nun ist es aber genug!' Wenn Pastor Borutta nicht so ein schönes, kühles Haus gebaut hätte, in dem die Temperatur mittags 7-8 Grad niedriger ist als draußen, wäre es entschieden schlimmer. Auch hilft zwischendurch ein Halbbad mit kalten Abgießungen. Die Arbeitsfähigkeit ist doch herabgesetzt."

Für den Verfasser, dem Amgaon sehr gut bekannt ist, ist es wohlthuend, zu

lesen, was ein erfahrener Arzt hier schreibt. Er weiß um die Belastbarkeit seiner indischen Mitarbeiter. Dr. Gründler ist ein Fachmann in dem weiten Spektrum der Missionstätigkeit, eingeschlossen alle, die in Amgaon und in Indien in den heißen Zonen ihre Arbeit haben. Der Europäer, der vom indischen Mitarbeiter die gleichen Leistungen erwarten sollte, ist schlicht gesagt "unmenschlich".

Folgendes Erlebnis gehört nicht zu Amgaon. Aber es zeigt die indische Lebens- und Leistungsweise. Hierbei nenne ich keinen Ortsnamen, auch nicht das deutsche Industrieunternehmen, in dem sich folgender Fall in meiner Zeit zugetragen hat.

Ein indischer Mitarbeiter fühlt sich schwach und krank. Er weiß nicht, was ihn befallen hat. Um sich zu erholen, legt er sich in eine Kiste. Die Schwäche übermannt ihn. Er schläft ein. Ein deutscher Arbeitskollege sieht den Schlafenden. Schnell holt er einen Eimer Wasser und gießt ihn auf den Schlafenden. Er erschrickt und ist wie benommen. Er schwankt zum Betriebsrat und beschwert sich über dieses unmenschliche Benehmen. Das Ende dieser Geschichte ist: Der sich in die Kiste gelegt hatte, war von einem Malariaanfall überrascht. Sein Verhalten war richtig. Der deutsche Facharbeiter, der sich nach indischem Gefühl falsch verhalten hatte, mußte die Fabrik und damit Indien verlassen.

Dr. Gründler schreibt: "Wir lernen gleichzeitig durch die Hitze etwas Barmherzigkeit unseren Einheimischen gegenüber, die sich angeblich nach europäischen Begriffen nicht durch allzugroße Arbeitsfreudigkeit auszeichnen. Auch sonst fällt vieles schwer, und Maulwurfshügel werden zu Bergen. Mir scheint, wir sind urlaubsreif."

In Kodaikanal, in 2.200 m Höhe findet das Arztehepaar die Erholung. Gründlers sind aber nicht nur zu einer Erholung nach Kodaikanal, sondern etwas sehr notwendiges zu lernen - die Oriya-Sprache. Dr. Gründler nennt sich ABC-Schütze. "Täglich drei Stunden anstrengender Sprachunterricht. Am Nachmittag fallen die häuslichen Arbeiten an. Diese indischen Kringelchen zu lesen und zu malen, ist für den alten Kopf nicht so einfach. Es ist bereits die siebente Fremdsprache, die ich zu lernen habe. Wenn es mir glückt, kommt eines Tages noch die Hindi-Sprache dazu."

Die Zeit in Kodaikanal verläuft zu schnell. Am 18.6.1961 geht es wieder nach Amgaon zurück. Sorgen haben die Heimkommenden, ob sie in der jetzt einsetzenden Regenzeit den Flußübergang bei Jangra schaffen werden, um ihr Ziel zu erreichen. Die Befürchtungen auf dem Weg von Rourkela nach Amgaon stecken zu bleiben, erweisen sich als gegenstandslos, denn die erste Hochwasserwelle ist bereits vorbei und die zweite noch nicht da. Mit einem indischen Jeep durchfahren sie die zweite Flußschleife. Auf dem Weg gibt es eine freudige Überraschung. Tochter Marilies kommt den Eltern mit dem Ambulanzwagen entgegen. Jetzt ist es nicht mehr weit. Wohlbehalten treffen die Reisenden im Hospital ein. Als Dr. Gründler in Kodaikanal war, zog es ihn gewaltig nach Amgaon zurück. So ruft er aus: "Gebt mir meine Wildnis wieder!"

Schwester Ilse ist wieder in Amgaon.

Kurz nach der Abreise des Arztehepaares war Schwester Ilse von ihrem Heimaturlaub in Amgaon eingetroffen. Schlagartig setzte der Zustrom der Hilfesuchenden ein. Sie kamen in Scharen, die "Ma" (Mutter) zu sehen, die ihre Sprache verstand.

Schwester Ilse war es möglich, mit zwei deutschen Schwestern, der med. techn. Assistentin Marilies Gründler, dem Krankenpfleger Luther und den indischen Hilfskräften die Arbeit fortzuführen. Für alle Mitarbeiter war aber die Freude besonders groß, als der sehr gefragte Arzt mit seiner Frau in ihrer Mitte war. Jetzt lag die ganze Verantwortung auf den Schultern des Mannes, der die absolute Autorität im Hospital war.

Jetzt wurde kein Patient abgewiesen, mit der Vertröstung: "Kommt wieder, wenn der Arzt wieder da ist." Jetzt war er da. Kleine und große Operationen konnten mit Erfolg durchgeführt werden. Alle waren tätig. Die Frau des Arztes - eine ausgebildete Operationsschwester - stand ihrem Mann zur Seite. Tochter Marilies erledigte vor der Operation die notwendigen Laborarbeiten. Die Schwestern sorgten für die Pflege der Kranken.

Dr. Gründlers Beurteilung zur Wahl des Ortes Amgaon für das Hospital.

Der Arzt hält den Ausbau des Hospitals für dringend notwendig. Für alle, die dort unter größten Schwierigkeiten arbeiten, ist es dennoch eine Freude, dort zu wirken.

"Die hoffnungslose Dschungellage macht die Erweiterung des Hospitals sehr schwierig. Der gegenwärtige Zustand muß unbedingt behoben werden. Ohne diesen Ausbau könnte hier vielleicht ein Missionar im Stile Johannes des Täufers existieren, aber nie ein Krankenhaus mit all seinen modernen Notwendigkeiten, trotz des fabelhaften Anfanges 1955. Wir stehen hier auf vorgeschobenem Posten. In unserer Poliklinik, die wochentags und sonntags arbeitet, werden jährlich 20.000 bis 25.000 Menschen behandelt. In unserem noch primitiven Hospital, wo nur schwere Fälle liegen, sind ständig 20 - 30 Betten belegt, so daß oft auf der Veranda Kranke liegen müssen. Schwere Entbindungen mit schwerster Blutarmut, total verschleppten verkehrten Lagen, Krämpfen, durch Bären schwere Verletzungen, Knochenbrüche, septische Eiterungen aller Art, große Leberabszesse, die aufgemacht werden müssen, Fälle mit Gehirnmalaria und Bewußtlosigkeit, pulslose Dysentrien. Nicht zu vergessen die vernachlässigten Säuglinge, oft noch schwach nach Luft schnappend - bei fortgeschrittener Lungenentzündung -; man wundert sich schließlich nur noch über eins: daß wir mit Gottes Hilfe von diesen elenden Häuflein doch die große Mehrzahl, wenn auch mit Ach und Krach, daß wir selber staunen, durchbringen.

Wir sind hier in einer der rückständigsten, abergläubigsten und elendsten Gegenden Indiens eingesetzt, wie uns von den leitenden Leuten in Ranchi

gesagt wurde, also doch an der richtigen Stelle. Dabei ist der Mangel an indischen Helfern unsere größte Schwierigkeit im Hospital."

Dr. Gründer ist sehr bestrebt, das Hospital auszubauen. Der Grund dafür ist: Nur ein voll ausgebautes Hospital mit genügenden Gebäuden und den dazugehörigen modernen Apparaten und ein qualifiziertes Personal sind die Voraussetzungen, das Bestehen des Krankenhauses zu gewährleisten. Um sein Ziel zu erreichen, schickt Dr. Gründer nach Berlin folgenden Plan:

A) Die Vollendung des Mitarbeiterhauses. Einen Jeep, der es dem Hospitalpersonal ermöglicht, zu jeder Jahreszeit fahren zu können.

B) Einen größeren Generator, ein Röntgengerät. Fertigstellung einer Wasseranlage für das Hospital, Schwesternhaus und Arzthaus.

C) Nach Möglichkeit ein zweistöckiges Mittelhaus als Verbindung der fertiggestellten parallelen Flügel. Das Mittelhaus ist geplant für die Unterbringung von zwei Operationsräumen, Behandlungsraum, Röntgenzimmer, Apotheke, Labor etc.. Die Errichtung des Mittelhauses würde die Kapazität der Bettenzahl für die Patienten verdoppeln.

D) Dr. Gründer plant, um für plötzlich aufkommende Epidemien (Typhus, Cholera) gerüstet zu sein, ein größeres Isolierhaus, in dem Tbc- und Leprakranke untergebracht werden könnten.

"Unser Krankenhaus kann auf seiner jetzigen primitiven Stufe nicht stehenbleiben, es muß wie ein Kind noch bis zu einer gewissen Größe heranwachsen. Das Wagnis, mitten im Dschungel, weit entfernt von aller sogenannter Kultur ohne Verbindungsstraßen und Märkte, mit einem Krankenhaus den Anfang zu machen, ist bisher wider Erwarten gelungen. Geben wir ihm also die Möglichkeit, sich weiter zu entwickeln."

Gebt mir meine Wildnis wieder.

Dieser Ruf war ein Ausdruck des inneren Gefühls, als Dr. Gründer von seinem Urlaub aus dem Süden nach Amgaon kam. Ihn zog Amgaon. Er wußte, was auf ihn wartete: Die Menschen in großer Angst und Not. Er war als Mensch und Arzt von einer großen Liebe erfaßt, den nach Hilfe schreienden Menschen zu helfen. Er schreibt: "Es ist wahr: wenn je irgendwo ärztliche Arbeit im Sinne Jesu notwendig tat, d.h. ohne Ansehen der Person, ohne Haschen nach Dank oder Anerkennung, sogar oft genug ohne jeden Erfolg, so daß man manchmal denken könnte: 'Wozu bist du überhaupt hier?' - dann bestimmt in diesem Dschungelkrankenhaus! Wohin man schaut: 'Wunden und Striemen' - um mit dem alten Propheten zu reden - 'das ganze Land ist krank, von der Fußsohle bis zum Haupt ist nichts Gesundes an ihnen'." Jes. 1,5 u. 6.

Der erfahrene Arzt fragt: "Woher kommt diese Anhäufung der vielen Krankheiten? Dafür gibt es viele Gründe. An erster Stelle steht die Unterernährung und daraus folgt der Vitaminmangel, zweitens der Tiefstand der Hygiene und daraus folgen die Verschmutzung und Seuchen. Zu diesen Ursachen kommen die

Geschlechtskrankheiten, die den Körper zerstören. Man spricht von einer Verseuchung bis 70 % der Bevölkerung. In und um Amgaon ist eine Konzentration der Kranken. Sie alle kommen mit der großen Hoffnung: Der German doctor wird uns heilen."

Bei all dieser Not und den Leiden im Krankenhaus gibt es auch Gelegenheiten, die eine Ermunterung und Erheiterung bewirken. Bei einer schwierigen Geburt fiel es auf, daß Frau Gründler kein Wort Oriya verstand noch sagte. Da forderte sie die Umstehenden auf: "Stopf doch der Alten (Frau Gründler hatte weißes Haar) ein paar Worte Oriya in das Ohr, damit sie uns besser versteht."

Eine alte Aussätzige sagt, als wir zur Arbeit gehen: "Betet für mich mit. Ihr bekommt dafür 2 Anna (10 Pfg.)." Solche Bitten werden sehr ernst genommen. Es wird für die Kranke selbstverständlich Fürbitte gehalten.

Auch die anschauliche Ausdrucksweise muß der Arzt und die Schwester verstehen. Erklärt ein Patient, daß es ihm besser aber noch nicht gut geht, dann sagt er.: "Es geht mir 4 Anna besser" - das bedeutet 25 %. So drücken sich die Patienten dem Arzt gegenüber aus. Sie sind davon überzeugt, daß der Arzt sie richtig versteht und sich weiter bemühen wird, aus 25 % die ganze Heilung, das heißt 100 % anstrebt.

Das ist der ganz große Erfolg, den Dr. Gründler in Amgaon hatte: Volles Vertrauen aller Patienten. Für ihn war der Mensch mit Leib und Seele und Geist eine Einheit, die ganz behandelt wurde.

Das zweite Verdienst, das Dr. Gründler für Amgaon hat, ist, er hat das Ansehen des Hospitals sehr gefördert. In den drei Jahren, die er dort gewirkt hat, ist er seinen Vorstellungen von einem leistungsfähigen Krankenhaus einen großen Schritt nähergekommen. Das Ziel zu erreichen, war die Zeit zu kurz. Den endgültigen Aufbau überließ er seinem Nachfolger.

"Amgaon ist Fronteinsatz."

An der Front fallen die Entscheidungen. Alle verfügbaren Kräfte werden dort eingesetzt. Der so geforderte Arzt setzte nicht nur die Schwestern, sondern auch seine Frau und Tochter in dem Aufbau für Amgaon ein. In seiner Tochter Marilies hatte er eine Hilfe für das Bauanliegen des Hospitals. Die Erfahrung in der Missionsarbeit zeigt, daß plötzliche, einem Mitarbeiter anvertraute fremde Aufgaben, in ihm ungeahnte Fähigkeiten entwickeln. So war es auch bei Marilies Gründler, die bis dahin in ihrem Leben nie gebaut hat. Mit dem Auftrag, den sie erhielt, wurde sie eine gute Baumeisterin. Selbstverständlich standen ihr Handwerker zur Verfügung. Die Verantwortung für Plan und Aufsicht lagen in ihren Händen. Auch das Baumaterial mußte sie beschaffen. Gerade das war eine der schwierigsten Aufgaben. Das zur rechten Zeit an Ort und Stelle zu bekommen, brachte manche Probleme und auch Pannen. Alles mußte über 100 km weit auf Dschungelstraßen transportiert werden. Der Lastwagen kam nicht immer durch. Oft Tage und Wochen später kam eine Kolonne von Ochsenwagen mit dem lan-

gerwarteten Baumaterial an. Solche für Indien unvermeidbaren Verspätungen zogen die Bauarbeiten in die Länge.

Marilies Gründer hatte den Aufseher Wilhelm Tirky zur Seite, der schon mir sehr hilfreich und sehr umsichtig gewesen ist. Jeden Auftrag von Marilies Gründer führte er nach bestem Können und Verstehen aus. Aber dennoch schreibt Marilies Gründer: "Ein guter Aufpasser ist besser als 10 Arbeiter." Eine Kontrolle von ihr war angebracht. Die "Baumeisterin" war so gut, daß Dr. Rohwedder noch nach Jahren ihre Leistungen hervorhebt.

Eine Autofahrt mit großen Schwierigkeiten.

Die Versorgung mit allen lebenswichtigen Dingen, ob Nahrungsmittel oder Medikamente, lag in ihrer Verantwortung. Solche Aufgaben brachten es mit sich, daß Marilies Gründer viel mit dem Auto unterwegs war. Sie fuhr zu jeder Zeit, wenn es erforderlich war.

Die Basis der Versorgung war in Rourkela, das ungefähr 100 km von Amgaon entfernt war. Eine dringende Fahrt lag vor. Die regengeladenen Wolken zogen über das Land. Kleine Regengüsse hatten bereits den Weg aufgeweicht. Aus Sicherheitsgründen nahm sie einen Mitarbeiter vom Hospital mit. Das erwies sich als gut und weise.

Nach dem Einkauf traten sie die Rückreise an. Der Regen setzte ein. Zuerst ging die Fahrt, obwohl das Auto wie auf Seife fuhr, relativ gut. Die Fähre an der Brahmani wurde erreicht. Ohne besondere Schwierigkeiten konnte die Fahrt bis Jangra fortgesetzt werden. Dort bot sich ihnen eine wenig erfreuliche Überraschung. Der Regen hatte den Knüppeldamm überflutet. Die Fähre konnte nicht anlegen. Es blieb nur eine Möglichkeit - abwarten, bis sich das Wasser verlaufen hat. Der Fluß kann nicht durchfahren werden. Das Wasser ist zu tief. Marilies Gründer verfügt über Erfahrung, mit solchen Schwierigkeiten fertigzuwerden. Sie wagt einen Versuch. Schon auf dem erhöhten Ufer schwimmt der Wagen. Er stellt sich quer. Die Räder fassen nicht mehr. Sie drehen sich auf der Stelle. Der Wagen steht. "Ich sitze fest, mitten im Schlamm. Von mir tief eingefahrene Spuren zeigen mir an, daß es meinem Vorgänger nicht besser ergangen ist. - Doch ich komme durch - aber vor dem Bach muß ich kapitulieren; denn der Bach ist ein reißender Fluß geworden.

Sonntag, den 11. Juni: Ich sitze und warte. Aus Stunden sind Tage geworden. Läßt der Regen wirklich nach? Wenn der Fluß darauf genügend fällt, könnte ich morgen früh die Durchfahrt riskieren. Zwei Nächte bringe ich schon auf der vorderen Bank des Wagens zu mit eingezogenen Beinen, die ich, wenn es zu unbequem wird, durch das Fenster stecke. Doch ich fühle mich in ihm wohl und ziehe ihn den mir angebotenen leeren fenster- und türlosen Klassenraum der in der Nähe stehenden Schule vor. Es wird dunkel. Ein Froschkonzert setzt mit solcher Lautstärke ein, daß ich sonst keinen Laut mehr vernehme. Wie lang einem hier die Zeit wird! - Ich wache in der Nacht von einem Geräusch auf, etwa

ein wildes Tier oder ein Vogel? Neulich haben wir vom Wagen aus im Scheinwerferlicht einen Bären gesehen und Tigerspuren werden auch nicht selten beobachtet. Aber ich spüre keine Angst, nicht im geringsten. Auch die nächtliche Einsamkeit macht mir nichts aus. Ich fühle mich behütet und geborgen. Allerlei Gedanken kommen. Neun Monate bin ich nun in Indien und mit diesem Wagen habe ich viele Fahrten gemacht. Manchen Fluß durchfahren, als wir nach Nowrangapur fuhren. Nicht immer ging es glatt. Durch Schieben und Ziehen oder mit Hilfe eines Jeeps kamen wir immer durch.

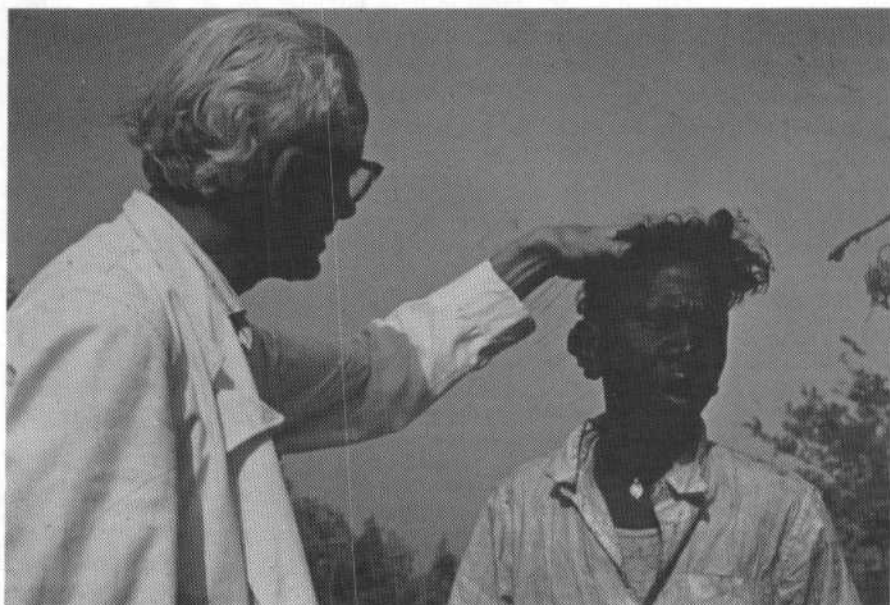
Das sind Gedanken, die mir durch den Kopf gehen. Doch jetzt stecke ich fest. Das Wasser fällt nicht. Der Fluß ist nicht passierbar. Was soll ich tun? Weiter abwarten oder versuchen, auf andere Weise Amgaon zu erreichen? Ich entschieße mich, noch einen Tag zu warten. Meinen indischen Reisebegleiter schicke ich nach Amgaon. Die Nacht war vergangen. Der Regen prasselt auf das Dach des Ambulanzwagens. Am Dorfrand wohnte ein Tabakwala (ein Mann, der indische Zigaretten, "Biri", herstellt. Das sind kleine und kurze Zigaretten. Eine bestimmte getrocknete Blätterart wird zu einer Hülle geformt, in die der kleingeschnittene Tabak gefüllt wird.) Dieser "Fabrikant" lädt mich zum Essen ein. Es gibt Reis und Dal (eine Linsenart). Wir sitzen in einem mangelhaft beleuchteten Raum auf dem Boden und essen mit den Fingern das recht lecker bereite Mahl aus Blattschüsselfen. Auch das muß gelernt werden. Der Fluß ist nicht weit von uns entfernt. Wiederholte Gänge dorthin überzeugen mich vom Wasserstand. Überall Wasser, wohin ich blicke.

Dienstag, den 13. Juni: Endlich ist das Wasser im Fluß gefallen. Helfer aus dem Dorf entladen den Wagen. Sie schieben ihn durch das strömende Wasser. Ich sitze am Steuer. Mir ist bange: Dringt das Wasser in den Motor ein? Erleichtert atme ich auf. Dankbaren Herzens gegen Gott und die treue Hilfe geht es weiter. Werden wir mittags zu Hause sein? Das gleiche wie zuvor: viel Schlamm, große Wasserflächen, Geröll, Gräben. Wieder bleiben wir stecken. Von neuem wird geschaufelt, werden Äste gelegt. Nach stundenlanger Arbeit - ein Hindernis nach dem anderen muß bewältigt werden - endlich die letzten, nur wenige Kilometer vor Amgaon. - Ich muß den Wagen in einem Dorf abstellen und die restlichen 7 Kilometer mit einem indischen Begleiter - stellenweise bis über die Knie im Wasser - zu Fuß zurücklegen, während die Dunkelheit hereinbricht. Müde, naß und dreckig, doch erleichtert und frohen Herzens komme ich glücklich zu Hause an....

Für 120 km von Rourkela nach Amgaon habe ich 5 Tage gebraucht. Erst drei Tage später konnte ich den Wagen abholen, nachdem die gestauten Fluten abgeflossen waren. Jetzt bleibt der Ambulanzwagen in der Garage. Mit einem üblichen Wagen geht es nicht zu jeder Zeit. Wir brauchen für Amgaon einen Jeep, der bis auf Hochwasser für alle Wege einsetzbar ist."

Der Wunsch, einen Jeep zu bekommen, erfüllte sich. Eine gewisse Zeit später konnte Marilies Gründler mit Begleitung eines indischen Mitarbeiters den Wagen aus Calcutta holen. Das war eine Fahrt von etwas über 1.000 km. Marilies, die

gute Fahrerin, bewies auf dieser weiten Fahrt bei mäßigen Straßenverhältnissen Fähigkeiten und Konstitution, den Jeep zu fahren und heil nach Amgaon zu bringen.



Dr. Gründler mit einem Leprakranken

VII. Kapitel

Dr. Rohwedders Zeit in Amgaon.

Dr. Gründlers Plan war, drei Jahre in Amgaon zu arbeiten. Die Zeit war bis zum Sommeranfang festgesetzt. Missionsdirektor Lokies war es gelungen, rechtzeitig für das Hospital einen neuen Arzt zu finden, der bereit war, für etliche Jahre in Indien seinen Dienst zu tun. Der junge Arzt, Dr. Will Rohwedder aus Mannheim, stellte sich der Mission zur Verfügung. Die notwendigen Vorbereitungen, Antrag für die Einreiseerlaubnis, Schiffsplätze und die erforderliche Ausrüstung mußten beschafft werden. Vor der Ausreise nach Amgaon heiratete Dr. Rohwedder Marianne Irmer aus Mannheim. Die Abordnung des Arztehepaares fand am 21.10.1962 in der Jesus Christus-Kirche, Berlin-Dahlem statt. Das Einreisevisum kam rechtzeitig. Die Freude bei den Ausreisenden und der Missionsleitung war groß. Eine "arztlose Zeit" ging für Amgaon zu Ende.

Am 2. November 1962 reiste das Arztehepaar mit Schwester Maria Schatz und dem Pastorenehepaar, Missionsinspektor Seeberg, von Marseille aus ab. Bereits am 13. November legte das Schiff in Bombay an. Nach fünf Tagen treffen Rohwedders mit ihrer vier Monate alten Tochter Gisela und Schwester Maria Schatz in Amgaon ein. Das war ein Freudentag für alle. Alle Angst und Furcht waren wie weggeblasen: Der Arzt ist da!

Auch für Dr. Gründler war das ein Freudentag. Seine begonnene Arbeit konnte weitergeführt werden. Er hatte die Möglichkeit, seinen Nachfolger noch mit der Arbeit des Hospitals vertraut zu machen und seine Arbeit Händen zu übergeben, die sie weiterführten.

Die volle Übernahme der Arbeit in Amgaon erforderte einen Arzt, der fähig war, die Sprache der Patienten zu verstehen und zu sprechen. Dr. Rohwedder konnte, solange Dr. Gründler noch in Amgaon war, sich dem Studium der Sprache widmen. Mit seiner kleinen Familie fuhr er schon nach wenigen Wochen nach Nowrangapur. Zwei wichtige Möglichkeiten boten sich ihm an: Er konnte dort Oriya lernen und in dem Hospital, das zur Breklumer Mission gehörte, seine ersten Erfahrungen für die Behandlung an seinen zukünftigen Patienten machen.

Neben diesen beiden Aufgaben beschäftigte er sich mit dem weiteren Ausbauplänen für Amgaon. Ende April verließ Dr. Gründler mit seiner Frau und Tochter Marilies Amgaon. Das war 1963.

Jetzt war der Arztbungalow leer. Dr. Rohwedder und Familie zogen Anfang Mai in das Arztthaus ein. Die Eisenbahnfahrt von Nowrangapur nach Rourkela ging ohne Schwierigkeiten. Auf der Weiterfahrt von Rourkela nach Amgaon wurden dem Arzt die Schwierigkeiten des Reisens nicht erspart. Der Regen war früher gekommen als erwartet. Die Flüsse führten Hochwasser. Die Fähre war noch in Betrieb. Es klappte das Übersetzen. Doch dann kam die zweite Stelle, an der zu dieser Zeit gewöhnlich keine Schwierigkeiten sich dem Reisenden boten. In diesem Jahr war es anders. Es war die gleiche Stelle, an der Marilies Gründler

vier Tage warten mußte, bis sie den Fluß mit viel Mühe durchfuhr. Schwester Maria saß am Steuer des Jeeps. Sie wagte die Durchfahrt und blieb stecken. Das war mitten im Fluß. Von allen Seiten drang das Wasser in das Fahrzeug, in dem der Arzt mit seiner Frau und dem Baby Gisela saßen. Der Motor blieb stehen. Es ging nicht mehr weiter, und das mitten im Fluß. Glücklicherweise kamen Helfer aus dem Dorf. Mit vereinten Kräften wurde das Fahrzeug aus dem Fluß auf das Trockene geschoben. Die Frage war: Wird der Motor anspringen? Und er sprang an. Ein Wunder und damit eine Freude. Dr. Rohwedder schreibt in seinem Bericht: "Ein Druck auf den Anlasser, und der Wagen schnurrte und fuhr davon. Allerdings geschah der Druck auf den Anlasser von zarter, wenn auch kräftiger Frauenhand, nämlich von Schwester Maria, die in kurzer Zeit wirklich ausgezeichnet zu fahren gelernt hat."

Hellen und Bauen - Ein normaler Tagesablauf.

Die Arbeit für alle, Arzt, Schwestern und Hilfspersonal beginnt früh. Wenn die Dunkelheit weicht und die Sonne hinter den östlichen Bergen wie ein Feuerball aufgeht, klingelt der Wecker. Es ist 5.30 Uhr. Nach der Morgentoilette geht es zum Frühstück, das die Helfer zubereitet haben. Es gibt Tee, Orangensaft, Toast, eine Art indischer Porridge. Gut gestärkt geht es zum Hospital. Der Gong ruft zu der Morgenandacht, die auf der Hospitalveranda abwechselnd von den Mitarbeitern gehalten wird. Sie ist kurz. Ein Bibelabschnitt wird gelesen. Mit einem kurzen Gebet wird die Andacht beendet.

Bei dieser Gelegenheit kommen die Kranken mit ihren Angehörigen dazu. Sie sind zum Teil neugierig und wollen wissen, wie die Christen 'Puja machen', ihren Gott verehren, anrufen und ihn um Hilfe bitten und für die Kranken beten.

Nach der Andacht beginnt für Dr. Rohwedder die Arbeit. Es liegen im Hospital ca. 40 stationär aufgenommene 'Innenpatienten'. Aus hygienischen Gründen wird der erste Besuch auf der Entbindungsstation gemacht. Anschließend geht es auf die Frauenstation. Der Doktor fragt eine Patientin, ob sie Schmerzen nachgelassen haben. "Nein", sagt die Gefragte, "Sie sind noch nicht einmal 4 Annas (1/4) weniger und darum gehe ich heute nach Hause." Sie fügt aber schnell dazu und schaut auf das Stethoskop, das der Arzt auf dem Arm trägt. "Wenn sie meinen Bauch mit dem Instrument noch einmal abhören, dann gebe ich noch zwei Tage dazu." Der Arzt erfüllt den Wunsch der Frau und mit todernster Miene sagt er: "Du hast Würmer im Bauch und gegen diese Würmer mußt du acht Tage Medizin essen." "Gut," sagt die Kranke, "ich bleibe noch acht Tage." Durch das Eingehen des Arztes schafft er zwischen sich und der Patientin das Vertrauen und es wird ihm möglich, der Kranken zu helfen. Vielleicht wird der Leser sagen, daß ist aber nicht ganz korrekt. Das stimmt. Aber der Arzt hat durch die vorherige Stuhluntersuchung die Ursache der Krankheit festgestellt. Dr. Rohwedder weiß, wie er mit den primitiven Menschen aus dem Wald oder aus den Bergen umgehen muß.

Das war ein langer Tag. Alle sind müde. Die Hitze und dazu die Feuchtigkeit des Klimas macht den Europäern viel zu schaffen. Am Abend sehnt sich jeder nach Erholung. Jeder ist der Meinung, die Arbeit ist für heute getan.

Plötzlich stehen zwei Männer vor dem Arzthaus. Sie haben eine Frau gebracht, die von einer giftigen Schlange gebissen worden ist. Schnelle Hilfe ist geboten, um die Frau zu retten. Der Arzt desinfiziert die Bißstelle und reibt ein Mittel in die Wunde. Alle fünf Minuten muß die Frau Tropfen schlucken, bis die Herzbeschwerden nachgelassen haben. Der Kreislauf hat sich stabilisiert und die Frau ist gerettet. So geht es im Krankenhaus vom frühen Morgen bis in die späte Nacht.

Obwohl Dr. Rohwedder als Arzt von den Patienten sehr gefordert wird, hat er die Verantwortung, für den weiteren Aufbau des Hospitals zu sorgen. Wie so ein Krankenhaus in einer unterentwickelten Landschaft aufzubauen ist, dafür bringt er seine Erfahrungen aus dem Hospital in Nowrangapur mit.

Für Amgaon ist es ein ganz großer Fortschritt, für bessere Arbeitsmöglichkeiten einen Generator zu erhalten, der das Hospital und die anderen Gebäude mit Licht versorgen soll. Es geht aber um noch mehr. Um das ganze Leben in dem Tropenklima zu erleichtern, werden an den Decken Ventilatoren angebracht, die für eine Bewegung der Luft sorgen und damit auch Kühlung bringen.

Für den weiteren Aufbau erhält der Arzt das Ehepaar Rupprecht aus Lindau. Herr Bernhard Rupprecht wird dem Hospital in Amgaon von der Arbeitsgemeinschaft 'Dienst in Übersee', Stuttgart, zur Verfügung gestellt. Rupprechts kommen im Frühjahr 1964 in Amgaon an. Herr Rupprecht ist Fachmann für Elektrik. Seine Aufgaben sind, alle im technischen Sektor anfallenden Arbeiten auszuführen und den Ausbau des Hospitals zu fördern. Er brachte den nicht mehr arbeitenden Generator in Betrieb, verlegte die notwendigen Lichtleitungen, reparierte die Autos. Eine besondere Erleichterung brachte er für die europäischen Mitarbeiter mit dem Einbau von Klimaanlage. Den Röntgenapparat machte er wieder betriebsfähig. Bernhard Rupprecht schrieb nach diesen Erfolgen nach Berlin: "Nun sind wir ein richtiges Krankenhaus." Was für einen europäischen Arzt selbstverständlich ist, war vor Rupprechts Arbeiten äußerst schwierig: Operation mit der Taschenlampe. Es war nicht nur anstrengend für den Operateur, sondern auch für den, der die Taschenlampe immer im rechten Winkel zur vollen Beleuchtung bringen mußte. Oft ermüdete der Arm. Es mußte aber durchgehalten werden.

Alle diese Komplikationen hatten mit der Einführung der neuen Technik ein Ende. Es wurde die scherzhafte Bemerkung gemacht: "Rupprecht hat Amgaon beleuchtet."

Der Schuß vor den Schiffsbug - Stop!

Mitten im besten Aufbau und weiterem Planen wurde der Arzt, alle Mitarbeiter, die Goßner Kirche und die Goßner Mission in Berlin durch ein Schreiben der

Regierung in die größte Unruhe gebracht. Es wurde dem Arzt geraten, das Vorhaben in Amgaon nicht weiterzuführen. Der Grund dafür war: Die Regierung plane einen Staudamm von Barkot, das östlich von Amgaon lag, bis in die Nähe von Rourkela einen großen Stausee anzulegen. Für das Hospital bedeutete das eine totale Überflutung, ebenso eine Überflutung von ungefähr 1.500 Dörfern. Die Frage, die im Raum stand, war: "Was geschieht mit den Menschen, die bis zur Überflutung noch in dem Gebiet bleiben?" Den Zeitpunkt für die Durchführung hatte die Regierung nicht angegeben. Das 'Joint Missions Board' nahm von dem Vorhaben der Regierung Kenntnis und teilte ihr Einzelheiten über die Fortführung der Arbeit bis zu dem kritischen Zeitpunkt mit. Die Behörde erklärte sich damit einverstanden. Große Bauvorhaben wurden nicht in Angriff genommen, aber Gebäude, die unbedingt erforderlich waren, wurden gebaut.

Eine ähnliche Information hatte ich bereits 1953, als ich verantwortlich für den Aufbau von Amgaon war, erhalten. Durch eine persönliche Nachfrage im Regierungssitz (Bhubaneswar) wurde ich von dem Plan unterrichtet. Mir konnte aber keine Antwort auf meine Frage für den Zeitpunkt der Überschwemmung gegeben werden. "Das ist unser Plan, doch wann der realisiert wird, können wir nicht sagen." Mir wurde geraten, einstweilen weiterzubauen. Das war 1953. Nun nach 10 Jahren lag der gleiche Plan wieder auf dem Tisch. In den 30 Jahren, die nun vergangen sind, ist der Plan nicht durchgeführt worden.

Der Plan der Goßner Kirche: Ein neuer Ort für das Hospital.

Die indische Kirche war sehr daran interessiert, diesen diakonischen Dienst für die Bevölkerung weiter zu leisten. Es wurde ein Plan entworfen, das Hospital beizulassen auf einen anderen Ort zu verlegen. Die Goßner Kirche bot ein großes Grundstück in der Gemeinde Karimati an. Die Lage von Karimati war günstig, verkehrsmäßig ideal. Es lag an der Eisenbahnlinie Ranchi-Rourkela. Ein Nachteil war, Karimati lag nicht mehr in Orissa, sondern im Süden der Provinz Bihar. Mit dieser Lage verschob sich das Schwergewicht für die geplante Missionstätigkeit nicht mehr in dem auf allen Gebieten rückständigen Orissa, sondern in einem schon zum großen Teil missionierten Umland. Kirche und Goßner Mission waren dennoch bereit, das Hospital nach Karimati zu verlegen. Dr. Rohwedder und ein Architekt untersuchten das angebotene Gelände. Im allgemeinen erwies es sich als günstig. Aber an einem entscheidenden Punkt zerschlug sich das Vorhaben. Nach gründlicher Untersuchung des Bodens stellte sich heraus: Die Wasserversorgung für ein Hospital war völlig ungenügend. Mit dieser Feststellung wurde der Plan, das Hospital nach Karimati zu verlegen, zu den Akten gelegt. Die Arbeit in Amgaon wurde in ihrer bekannten Weise aufrechterhalten. Der Nachteil war: Der großzügige Plan von Dr. Gründer wurde aufgegeben.

Nach der Überflutungsgefahr. - Der Zug zum Magischen.

Die Ängste, Amgaon könnte durch den Stausee überflutet werden, waren gewichen. Die Information der Regierung, das Hospital könnte weiter seine Arbeit tun, gab allen, die im Hospital aktiv waren, neuen Auftrieb, mit Freuden den Kranken zu helfen. Die Bautätigkeit war zwar reduziert, aber um so mehr stand die medizinische Aufgabe im Mittelpunkt.

Interessant war für Dr. Rohwedder das Verhalten der Patienten, dem Arzt, den operativen Eingriffen und den Medikamenten gegenüber. Es gab sehr tapfere Patienten, die ein absolutes Vertrauen zum Arzt hatten. Andere Kranke, die operiert werden sollten, lehnten solche Eingriffe aus Angst strikt ab. Dr. Rohwedder nahm Abstand davon, den Patienten in irgend einer Weise zu beeinflussen. Der Arzt respektierte die Haltung des primitiven Menschen. Auf diese Weise gelang es ihm, weiterhin das Vertrauen der Menschen zu gewinnen.

Dr. Rohwedder machte aber auch ganz andere Erfahrungen, die ein gegenteiliges Verhalten zeigten. Eines Tages kam ein Mann zum Doktor und sagte: "Ich muß operiert werden, denn ich bin schwer krank." Dr. Rohwedder untersuchte sehr gründlich den Patienten, aber eine Ursache für eine Operation wurde nicht festgestellt. Als er das dem Mann mitteilte, wurde er sehr betrübt und weinte. Daraufhin wurden die Zähne untersucht. Der Patient war hoch zufrieden. Er hatte eine Spritze bekommen. Der Zahn war entfernt. Nun konnte er fröhlich seine Straße ziehen.

Dr. Rohwedder erkannte wiederholt bei seinen Patienten, wie bei allen Animisten (Glaube an die Seelen- und Geisterwesen) in der Vorstellung ein tiefverankertes Wissen um die Magie (Beherrschung und Vorhandensein geheimer Kräfte bei dem Zauberer). Bei den Vertretern, die die Magie betreiben, gibt es unterschiedliche Arten von Zauber. Es gibt große und kleine Zauberanwendungen. Je größer der Zauber, um so wirksamer ist er.

Diese Vorstellungen auf den europäischen Arzt übertragen, sehen so aus: Wenn der primitive Mensch eine Tablette oder Tropfen erhält, dann ist das ein kleiner Zauber, der nicht so lange anhält und auch keine starke Wirkung hat. Gibt der Arzt oder die Schwester eine Spritze, dann ist es nach dem Verständnis des Mannes oder der Frau aus dem Dschungel oder aus einer sehr rückständigen Gegend, ein kräftiger Zauber.

Der große Zauber, dessen Wirkung total ist, wird an dem Patienten praktiziert in dem Tiefschlaf (Narkose) und der folgenden Operation.

Dieser tiefsitzende Zug zum Magischen wird durch die uralte Tradition von Generation zu Generation vermittelt. Es ist fast vergeblich, sich gegen die überlieferte Tradition zu stellen. Dr. Rohwedder wie Dr. Gründer sind gute Psychologen gewesen. Ihnen ist es in vielen Fällen gelungen, ganz behutsam gegen die Tradition vorzugehen und den Menschen zu helfen, über diese große Hemmschwelle hinwegzukommen.

Der Arzt, die Schwester und der Missionar wissen um die Kraft der Tradition bei

den Eingeborenen. Wie fast jedes Ding zwei Seiten hat, so hat auch die Tradition ihre positive und auch eine negative Seite. Die Tradition hält Ordnung, Sitte und Kultur im Stammesleben aufrecht. Die negative Seite ist dann allerdings das, was dem Menschen Schaden zufügt und eine Entwicklung des kulturellen Lebens hemmt. Dieser Zug sitzt besonders tief. Der Zug zum Magischen gleicht einem Ölbaum, von dem gesagt wird, er stirbt nicht und wenn er bis zur Wurzel abgeschlagen wird - aus einem geringen Rest wächst er wieder empor.

Um diesen Menschen zu helfen, ist für alle Missionsarbeiter die Geduld der Heiligen erforderlich. Es ist entmutigend zu erleben, wie die Kranken zu Hause immer wieder die alten Mittel anwenden, die nicht der Gesundheit förderlich, sondern sehr schädlich sind. Aber es ist ihr alter Glaube, daß Kuhmist, auf Wunden gelegt, heilsam ist und Kuhmist auf Schwellungen Linderung bringt, daß der Urin der Kuh im Magen große Wunder vollbringt. Alles, was von der Kuh her stammt, ist nach dem Glauben dieser Menschen gute Medizin. Kopfschmerzen versuchen sie, durch das Auflegen glühender Eisenstäbe, fortzubrennen.

Der Arzt kann in solchen Fällen nur feststellen, daß solche Anwendungen die Krankheiten verschlimmern. Und wenn er sich noch so sehr über derartige Heilmethoden wundert, muß er sich mit viel Liebe und Geduld der Kranken annehmen.

Obwohl der Staudamm mit dem Stausee wie eine drohende Gewitterwolke über Amgaon steht, wird die Arbeit ungehindert weitergeführt.

Der Kirchbau - Einweihung 28.11.1966.

Bei dem Vertragsabschluß hatte der Präsident Joel Lakra dafür gesorgt, daß zu der Hospitalarbeit der Kirche, die Möglichkeit für die kirchliche Arbeit und Schultätigkeit gehören. Dieses Recht wurde von der Orissa-Rgierung anerkannt. Die Hospitalarbeit setzte sich fast 10 Jahre fort, ohne von dem verbrieften Recht Gebrauch zu machen. Gottesdienst und Andachten wurden zwar auf der Veranda des Arzthauses und des Hospitals gehalten. Ein Gotteshaus war noch nicht gebaut worden.

Für solch einen Bau fehlte der Architekt und der Baumeister. Der freundliche Helfer vom Dienst in Übersee, Herr Rupprecht, fertigte die Zeichnungen an und führte den Bau durch. In einem knappen Jahr stand die Kirche mit einem kleinen Turm fertig da. Die Kirche ist nicht sehr groß, aber dennoch finden 150 bis 200 Besucher einen Platz. Dieses Gebäude ist für jeden Patienten, der das Krankenhaus aufsucht, ein nicht zu übersehendes Zeichen für den Herrn, in dessen Auftrag die Arbeit geschieht.

Schwester Ursula schreibt zum Bau des Gotteshauses: "Die Menschen in dieser Gegend sollen wissen, wozu wir diese Kirche gebaut haben und daß für uns der Gottesdienst und der Dienst am Nächsten zusammengehören. Beides soll geschehen im Namen Jesu Christi, der uns in seinen Dienst gerufen hat." Es war für die kleine Amgaon-Gemeinde ein großer Festtag, als das Gotteshaus am

28.11.1966 eingeweiht wurde. Zugewogen waren auch viele deutsche Gäste aus Rourkela gekommen, deren Teilnahme am Gottesdienst 'recht schwach' war.

Mit dem Kirchbau war die Arbeit für Herrn Rupprecht beendet. In den drei Jahren hat er für den Ausbau und die Modernisierung Bahnbrechendes getan. Mit voller Zufriedenheit und Dankbarkeit für das, was er getan hat, konnte er Amgaon verlassen und 1966 in die Heimat reisen.

Schon in Kürze zeigte es sich, wie solch ein Hospital mit der modernen Technik auf einen Mann angewiesen ist. In der Gegenwart von Rupprecht klappte alles; der Generator, der Röntgenapparat, die Klimaanlage und die Ventilatoren. Solche Einrichtungen sind abhängig, ganz besonders in den Tropen, von einer fachkundigen Wartung. So nach und nach stellten sich Pannen ein, die den Mitarbeitern im Hospital Not bereiteten.

Die letzte deutsche Schwester: Monika Schutzka kommt.

Das Vereinigte Missionskomitee, in dem die Goßner Kirche und die Goßner Mission die Verantwortung für Amgaon tragen, reduziert die Bemühungen, den Kranken zu helfen, nicht. Ein Beweis für die Aufrechterhaltung des Hospitals ist die Aussendung der deutschen Schwester Marianne Koch. Marianne Koch ist eine geborene Berlinerin, die wie Schwester Ilse Martin aus dem Elisabeth-Diakonissenhaus kommt. Gleich den anderen Schwestern hat auch sie, um in Indien als Hebamme wirken zu können, ihr Hebammendiplom in England gemacht.

Am Himmelfahrtstag 1964 fand die Abordnung von Schwester Marianne statt. Leider konnte sie nicht gleich anschließend nach Indien reisen. Der Grund für diese Verzögerung war die späte Einreiseerlaubnis aus Indien. Doch Mitte Januar war das Visum in Berlin. Gleich nach dem Eintreffen der Erlaubnis flog Marianne Koch nach Indien und traf Ende Januar wohlbehalten in Amgaon ein.

Schwester Marianne kam zur rechten Zeit. Eine für den Arzt wichtige Hilfe, Schwester Maria Schatz, wurde von ihrem Mutterhaus Herrenberg/Württemberg für die weitere Ausbildung nach Deutschland zurückberufen. Der ursprünglich Plan für die neue Schwester war, die Sprachschule zu besuchen. Früh machte Schwester Marianne die Erfahrung, daß in der Mission gründlich geplant wird, doch nicht immer ist es der Mission möglich, den gefaßten Beschluß durchzuführen. Das Sprachstudium wurde auf Wunsch von Dr. Rohwedder auf eine spätere Zeit verlegt. Die Zahl der Patienten strömte in das Hospital. Der Arzt war auf die Hilfe der neuen Schwester angewiesen. Er war der Meinung, daß Schwester Marianne auch ohne Sprachkenntnisse ihm eine ganze Hilfe sei. Während der Arbeit brachte sie den Erweis, daß der Arzt recht hatte, Schwester Marianne war ihm eine große Hilfe.

Wie die anderen Schwestern in Amgaon, verstand sich Schwester Marianne nicht nur als eine Helferin für das äußerliche Wohl des Nächsten. In ihrer gesamten Tätigkeit versteht sie sich als eine Missionarin. Ihr diakonischer

Einsatz gipfelt in dem Zeugnis für Jesus Christus. Sie hat Freude an dieser zusätzlichen Aktivität im Vertellen des Neuen Testaments und Traktaten. Mit den Kranken sucht sie ins Gespräch zu kommen. Das sucht sie ganz intensiv. Besonders groß ist ihre Freude, wenn sie von den Hindus auf ihren Glauben hin angesprochen wird. Sehr taktvoll und behutsam geht sie mit denen um, die über Christus informiert werden wollen. Dort, wo ihr die Ausdrucksmöglichkeiten fehlen, da sie ja der Sprache nicht gewachsen ist, ruft sie den Pastor von Amgaon. Er als Inder kann seinen Landsleuten vieles leichter und verständlicher machen, als Schwester Marianne als Europäerin. Ihr Verdienst in der Missionierung bleibt, weil sie immer, wo es sich bietet, die Initiative ergreift. Groß ist ihre Freude, wenn sie ihre Gesprächspartner am Sonntag im Gottesdienst sieht. Bei diesen Besuchern erkennt sie die Wirkung des Heiligen Geistes. In einem Brief an ihre Freunde in Deutschland ruft sie die Bekannten zur Fürbitte auf, daß Gott den Suchenden beistehen möge.

Eine plötzlich auftretende Nierenerkrankung zwingt die Schwester, ihre Arbeit abzubrechen. Sie muß Ende 1966 zu einer Behandlung nach Deutschland. Gott erhört das Gebet der Schwester Marianne. Sie wird gesund und kann wieder nach Amgaon ausreisen.

Wachablösung in Amgaon, Dr. med. Anni Bage stellt sich vor.

Das Bemühen der Goßner Mission war, das deutsche Hospitalpersonal durch indische Arbeitskräfte abzulösen. In der Zwischenzeit war es den Ärzten gelungen, indische Schwestern und Helfer heranzubilden. Das war ein großer Fortschritt. Aber der Arzt fehlte noch. In dem Jahr 1967, in dem Dr. Rohwedder seine Heimaturlaub plante, kam im Januar eine junge indische Ärztin nach Amgaon, um sich über Amgaon zu informieren. Es war Dr. Anni Bage. Sie war von der Tätigkeit in Amgaon angetan; als sie aber von dem Heimaturlaub Dr. Rohwedders erfuhr, fürchtete sie sich, als junge und unerfahrene Ärztin, die Verantwortung im Hospital zu übernehmen. Nach gründlicher Information und Überlegung hatte sie sich durchgerungen und erklärt: "Ich sehe diesen Dienst in Amgaon als meine Lebensaufgabe an." Diese Zusage löste im Hospital Freude und Genugtuung aus. Die Ärztin war da, es sollten aber noch ungefähr zwei volle Jahre bis zu der Übernahme der vollen Verantwortung an indische Ärzte vergehen.

Dr. Rohwedders Aufgabe war jetzt für die Übergabe der Arbeit des Hospitals, die junge Ärztin für ihren weiteren Dienst vorzubereiten. Bis zur endgültigen Abreise von Dr. Rohwedder waren noch einige Monate Zeit. Dr. Bage wurde in die Hauptaufgaben eingeführt, die im Hospital anfielen. Zur weiteren Sammlung an Erfahrungen reiste Dr. Bage für ein Jahr nach Nowrangapur. In dem Hospital der Yeypu Kirche konnte sie sich für ihre Aufgaben praktisch weiterbilden.

Im April 1967 trat Dr. Rohwedder seinen Heimaturlaub an.

Während Dr. Bage sich in Nowrangapur für die große Aufgabe, die sie in Amgaon erwartete vorbereitete, plante Dr. Rohwedder seinen Heimaturlaub.

Seit seiner Ankunft in Amgaon im Dezember 1962 waren jetzt fast fünf Jahre vergangen. In dieser Zeit war seine Familie gewachsen. Die älteste Tochter Gisela war schulpflichtig geworden. Für die zwei Kinder, in Amgaon geboren, war aus gesundheitlichen Gründen ein Klimawechsel unbedingt erforderlich.

In den fünf Jahren seiner Tätigkeit war es Dr. Rohwedder gelungen, aus dem Dschungelhospital ein relativ modernes Krankenhaus aufzubauen. Alle Mitarbeiter schätzten ihren "Chef". Er war ihnen allezeit ein guter und fürsorglicher Leiter in allen Angelegenheiten. Sehr groß war das Bedauern bei den Patienten, als er im April 1967 offiziell seinen Heimaturlaub antrat. Leider entwickelte sich aus dem angeblichen Heimaturlaub eine Rückkehr für immer nach Deutschland. So schied der letzte deutsche Arzt aus der Hospitalarbeit in Amgaon aus. Für Amgaon begann zum dritten Mal eine mehr als zweijährige Zeit ohne einen Arzt, der das Hospital betreute.



Dr. Rohwedder mit Schwestern

VIII. Kapitel: Die neue Zeit in Amgaon.

Pocken in Amgaon.

Im Frühjahr 1967 herrschte in Indien eine Pockenepidemie. Im Monat Mai des gleichen Jahres wurde in das Hospital ein Mann mit einem "komischen Ausschlag" gebracht. Da die Pocken sich noch im Anfangsstadium befanden, konnten weder die Ärztin, Dr. Anni Bage, noch die Schwestern, selbst Luther Minj, der schon Pocken gesehen hatte, keine zutreffende Diagnose stellen.

Schwester Ursula studierte ihre Arztbücher. Sie kam zu der Erkenntnis, daß es sich um Pocken handeln könnte. Schon der nächste Tag brachte es an den Tag: Es waren eindeutig bei dem Patienten die gefürchteten Pocken. Das war ein extrem schwerer Fall. Im Hospital wurde Impfstoff nicht geführt. Auch ein Isolierhaus war weit und breit nicht vorhanden, in das der Kranke hätte gebracht werden können. In sein Dorf durfte der Pockenranke nicht zurück. Wegen der großen Ansteckungsgefahr war ein Verbleiben im Hospital nicht möglich. Die Behörde mußte umgehend informiert werden. Der Ärztin und den Schwestern blieb nichts anderes übrig, als den todkranken Mann in den Dschungel zu schicken - zum Sterben. Das war hart und nicht der Aufgabe der Mission entsprechend, der sie sich verpflichtet wußte. Das Gesetz des Abwägens mußte praktiziert werden. Es ging um Einen oder Alle. Das Hospitalpersonal und die Vielzahl der Patienten mußten vor der Ansteckungsgefahr geschützt werden. In Amgaon war wohl ein Isolierhaus für Aussätzige, das aber reichte bei weitem nicht für Pockenranke aus. - Der Kranke zog in den Dschungel. Er war sich selbst überlassen. Was aus diesem Mann wurde, wird nicht berichtet.

Auf alle Hospitalangehörigen legte sich die quälende Angst: sind wir verschont oder angesteckt worden? Fünf Tage nach der Kontaktaufnahme holten die Schwestern aus Kalunga, dem katholischen Hospital, Serum, mit dem alle in Amgaon geimpft wurden. Vierzehn Tage standen alle in Amgaon unter einer letzten Spannung; denn so lange währte die Inkubationszeit. Kraft für diese Prüfungszeit erhielten alle im Gebet. Als die Zeit um war, lobten und dankten alle für die Bewahrung dem, in dessen Dienst sie standen.

Die Frage sei erlaubt: Wer hat hier seine Pflicht in Bezug auf das Isolierhaus nicht erfüllt? Die Regierung, die Verantwortlichen, die Amgaon betreiben, die Goßner Kirche oder gar die Goßner Mission? In der Geschichte der Goßner Mission ist dieses ein einmaliger Fall.

Schwester Monika Schutzka.

Schwester Monika Schutzka ist die letzte Krankenschwester, die zur Zeit von Dr. Rohwedder nach Amgaon ausgesandt wurde. Auch sie hat wie alle anderen

Schwestern ihr Hebammenexamen in England abgelegt. Sie sollte bereits im Frühjahr 1966 nach Indien reisen. Wie in den anderen Fällen traf das Visum für ihre Einreise nach Indien verspätet ein. Diese wiederholten Verschleppungen für die Einreise hingen in der damaligen Zeit mit der Ablehnung ausländischer Missionsarbeiter zusammen. Die Agitation der Hindus war groß.

Bereits am 27.3.1966 war die Schwester in der Johannes-Kirche Berlin-Schlachtensee abgeordnet. Für den 13. Juli konnte ihr Schiffsplatz von Marseille gebucht werden. Noch im gleichen Monat erreichte sie Bombay. Dort wurde sie von der indien erfahrenen Schwester Ursula Lingen am Hafen begrüßt und sachgemäß durch den indischen Zoll geschleust. Das war nicht leicht. Beide Schwestern waren glücklich, als sie den Zoll passiert hatten. Wohlbehalten kamen beide in Amgaon an. Das war im Juli 1966, die heißeste und schwülste Zeit in Amgaon. Die Ankunft der neuen Mitarbeiterin wurde im Hospital freudig begrüßt. Wieder eine Arbeitskraft mehr.

Üblich ist es für die Neuankommenden die Sprache zu lernen. Durch die unvorhergesehene Abreise der Schwester Marianne, ihrer Nierenerkrankung wegen, fehlte am Hospital eine wichtige Arbeitskraft. Schwester Monika übernahm die offene Stelle für Entbindungen und Operationen. Sie arbeitete sich schnell und gut ein. Bei der praktischen Arbeit lernte sie die Umgangssprache Oriya, die sie bei allen Arbeiten täglich braucht.

Marianne Koch kehrte als gesund aus dem deutschen Krankenhaus entlassen im Spätherbst 1969 noch Amgaon zurück. Sie übernahm wieder ihre Arbeit. Damit war der Schwester Monika die Möglichkeit gegeben, die Sprachschule in Kotapad bei Barbara Janke zu besuchen.

Mit dem Abschluß des Examen in Oriya verließ sie Kotapad und nahm die Arbeit in Amgaon wieder auf. Es war eine gute Fügung, daß ihr die Möglichkeit gegeben wurde, mit Dr. Rohwedder noch zusammenzuarbeiten.

Schwester Monika hat den Vorteil, in Amgaon eine hinduistische Krankenschwester als Mitarbeiterin zu haben. Die Schwester hat den schönen Namen "Sita". In der indischen Mythologie ist Sita eine hübsche Frau, und eine, die sich durch ihre Treue auszeichnet. Sita ist gebildet. Einwandfrei beherrscht sie die Sprache und kennt sich in der Denk- und Ausdrucksweise der indischen Frau aus. Deshalb ist Sita für Schwester Monika eine große Hilfe. Sie übersetzt und erklärt, was die Patienten für Nöte haben. Eine Patientin sagt der deutschen Schwester: "Immer, wenn ich lese, muß ich weinen. Gib mir eine Medizin, damit das Leiden beseitigt wird."

Ein Mann bittet die Schwester um Medizin für seine Frau, damit sie bei ihm bleibt und ihm nicht fortläuft. Das kommt auch in Indien vor, daß die Frau bei Nacht und Nebel ihren Mann verläßt. Was steckt hinter solch einer Angst - Sterben, Fortlaufen? Eine andere Patientin bittet um Medizin, weil das, was sie sagen will, "nicht auf die Zunge kommt". Schwester Monika macht zu solchen Begebenheiten den Vermerk: "Man muß diese einfältigen Menschen doch sehr ernst nehmen, auch gern haben, auch wenn man manchmal über ihren Verstand

verzweifeln könnte."

Seit April 1967 ist Amgaon ohne Arzt. Die ganze Last, die große Verantwortung liegt auf den Schultern der Schwestern und der med. techn. Assistentin Marilies Gründler.

Ein reibungsloser und geordneter Ablauf der vielen anfallenden Arbeit ist nur möglich, wenn alles gut organisiert wird. Jeder Schwester wird ein Arbeitsgebiet zugeordnet. Schwester Ursula ist verantwortlich für die Patienten, die zu den ambulanten Behandlungen kommen. Schwester Monika ist zuständig für die Kranken auf den Stationen. Der Außendienst wird der Schwester Marianne übertragen. Für die bedeutet das, viel unterwegs zu sein. Hier setzt sie, wie die anderen Schwestern auch, ihre ganze Zeit, Kraft und Liebe ein. Sie teilt sich die Andachtstätigkeit mit dem Pastor Kumar und dem Krankenpfleger Luther Minj.

Alle sind Schwestern, aber die Lage zwingt sie oft dazu, wie ein Arzt zu handeln. Es wird ein Junge eingeliefert. Er hat eine klaffende Wunde. Die spritzende Arterie liegt tief. Sie muß gefunden und genäht werden. Doch wie? Keine der Schwestern hat solch eine Arbeit vorher gemacht. Die Gefahr des Verblutens ist akut. Wie ist hier zu handeln? - Es steht im Buch. Es geht an die Arbeit. Die Blutung kommt zum Stillstand. Die klaffende Wunde wird genäht. Der Patient ist gerettet. Gott sei Dank!

Die Hilfesuchenden wissen, daß zur Zeit kein Arzt in Amgaon arbeitet. Dennoch kommen sie. Die Zahl der Patienten wird zwar geringer. Für viele Menschen wird das Hospital der einzige Ort, an dem die leidenden Patienten Hilfe erfahren.

Laufend Fälle mit schwerer Gehirnmalaria - innerhalb von Stunden kann durch Krämpfe der Tod eintreten. Es sind erschütternde Szenen im Hospital. Leben und Tod ruhen auf den Schultern der Schwestern. Sie sind erleichtert, wenn sie einem vom Tod gezeichneten Patienten helfen können. Ein Kind mit geschwollenen Mandeln und dickem Belag wird gebracht. Sollte es Diphtherie sein? Bisher noch keinen Fall erlebt, auch nie gesehen. Im Hospital ist kein Diphtherie-Serum. Einen Luftröhrenschnitt können die Schwestern nicht machen. Eine Möglichkeit ist noch vorhanden, das Kind mit dem Auto sofort nach Rourkela zu bringen. Die Schwestern fahren 100 km. Das Krankenhaus fordert ca. 120 Rs. Aufnahmegebühren. Die Eltern können das nicht zahlen. Die Schwestern haben eine Extrakasse. Sie legen das Geld hin. So wird das Kind durch die Liebe der Schwestern gerettet und damit den Eltern erhalten. Ganz handfest haben sie die Liebe Gottes durch Menschen erfahren.

Noch sind die Schwestern Ursula von Lingen, Marianne Koch, Monika Schutzka und die med. techn. Assistentin Marilies Gründler in Amgaon. Sie können frei entscheiden, wie sie ihre Arbeit einteilen und den Kranken am besten helfen können. Das war so bis 1967. Große und einschneidende Veränderungen sind für das Jahr 1968 vorprogrammiert. Die Missionsleitung in Berlin arbeitet daran, den ganzen Hospitalbetrieb in die Hände indischer Mitarbeiter zu legen. Die Mission wurde zu diesen Maßnahmen veranlaßt, weil die indische Regierung Schwierigkeiten machte, ausländischen Missionsarbeitern die Einreiseerlaubnis

zu erteilen. Aus dieser Situation heraus war es eine sehr wichtige Aufgabe für die deutschen Schwestern, Arbeitskräfte für die Fortführung des Hospitals auszubilden, die in der Lage wären, den Hospitalbetrieb in gewohnter Weise weiterzuführen. Für diese Aufgabe war nicht mehr viel Zeit. Die Schwestern in Amgaon schreiben: "Die Zeit ist knapp für die Übergabe der Verantwortung an unsere indischen Mitarbeiter - in drei Jahren wird von uns keiner mehr hier sein."

Indische Mitarbeiter

Schwestern und Hilfsschwestern wie Bahalen Bage, Kripa Dungkung, Sushila und Salome waren nur wenige. Im allgemeinen zog es sich viele Jahre dahin, daß die Bewerber nur vorübergehend blieben. So schreibt Ursula von Lingen: "Was uns in diesen Monaten sehr stark beschäftigt hat, sind unsere Helferinnen. Sieben Mädchen waren gekommen, um bei uns zu arbeiten und zu lernen. Von diesen sieben liefen zwei bei Nacht und Nebel fort. Das Heimweh hatte sie gepackt. Bei der dritten kam die Mutter zu Besuch und da wollte die Tochter wieder mit. Zwei gingen am Wochenende nach Hause, nur eine kehrte zurück. Das Mädchen, das im Haushalt der Schwestern arbeitete, kündigte. Die Zahl der sieben verringerte sich auf zwei."

Für die deutschen Schwestern bedeutete dieser ständige Wechsel und der Ausfall der Hilfskräfte eine zusätzliche Arbeit und Belastung. Es war für sie ermüdend, "nur im Beibringen der Anfangsgründe stehen zu bleiben." Obwohl bei der Heranbildung indischer Kräfte so viele Leerläufe zu verzeichnen sind, muß auch diesen vorübergehenden Helferinnen eine gewisse Anerkennung zugeschrieben werden. Ein Visitator aus Deutschland schreibt: "Ohne sie wären die über 20.000 Patienten jährlich nicht zu versorgen."

Es gab aber unter den Pflegehelfern Ausnahmen. Zu diesen gehört der Hindu Ram Chondro Barik. Er war ein strenger Hindu. Viele Jahre hindurch betreute er die Tbc-Station sehr gewissenhaft. Für ihn war es in einer Hinsicht leichter, in Amgaon seine Arbeit zu tun, weil er aus dem Dorf Amgaon stammt. Zu bewundern bleibt Ram Chondro doch, denn es bedeutet viel für einen orthodoxen Hindu, Kranke zu pflegen, die weder seiner Religion noch Rasse angehören.

Solche Erfahrungen machten den Schwestern Freude, um am Ziel, indische Kräfte für das Hospital heranzubilden, festzuhalten.

In der Zeitspanne von ungefähr 12 Jahren war es den deutschen Mitarbeitern gelungen, zum Teil selber ausgebildet und zum anderen von außen herangezogen, fünf vollausgebildete Schwestern, den Krankenpfleger Luther Minj und zwei Schwesternhelferinnen für die bevorstehende Übergabe zur Verfügung zu haben.

Auch eine Ärztin stand bereit, sich in den Dienst von Amgaon zu stellen, Dr. med. Anni Bage.

Drei deutsche Schwestern verlassen Amgaon.

Obwohl die drei Mitarbeiter gesund waren und weiter in Amgaon geblieben wären, den anstrengenden Dienst zu leisten, wurde Schwester Marianne Koch zu Schwester Ilse nach Takarma versetzt. Das war kein Abschied aus dem Dienst der Mission.

Leicht wurde es der med. techn. Assistentin Marilies Gründler und der Schwester Ursula Lingen nicht. Sie waren bereit, in Amgaon den Dienst an den Menschen zu tun, der für ihr Wohl und ihr Heil ausgerichtet war. In der günstigsten Jahreszeit, im Monat Dezember 1968, verließen sie schweren Herzens den Ort und die Arbeit, die sie als Boten des Herrn der Mission 8 Jahre hindurch getan hatten.

Schwester Monika, die letzte in Amgaon.

Von Dezember 1968 an blieb Schwester Monika allein in Amgaon mit den indischen Mitarbeitern. Eineinhalb Jahre, bis zur Ankunft des indischen Arztehepaares Dr. med. Horos, trug sie als erfahrene Schwester die Verantwortung im Hospital. Sie erlebte auch die Übernahme der Hospitalleitung durch das Arztehepaar Walter und Annie Horo. Mit den indischen Ärzten wirkte die letzte Schwester in voller Harmonie vom Monat Juli 1970 an ein ganzes Jahr. Für Monika Schutzka war der Abschied von Amgaon nur ein Ortswechsel. Sie nahm die Missionsarbeit in Nepal auf. Das war 1971. Auch sie wäre, wie sie mir sagte, gern in Amgaon geblieben. Für alle deutschen Schwestern in Amgaon gilt, was auch für jeden Missionar Bedeutung hat: Es geht nicht um Verdienst, sondern um den Dienst in Jesu Christi Namen.

Das indische Arztehepaar Dr. med. Walter Horo und Dr. med. Anni Horo geb. Bage steht seit 1970 bis in die Gegenwart hinein (1989) in der Verantwortung für den ärztlichen Dienst in Amgaon und in dem angrenzenden Land. Im allgemeinen ist zu berichten, die von deutschen Ärzten und deutschen Schwestern begonnene Arbeit wird von beiden indischen Ärzten mit ihrem indischen Personal mit viel Liebe und Einsatzbereitschaft im vorgefundenen Stil gewissenhaft und kompetent weitergeführt. Es hat sich bis auf die Hautfarbe der Ärzte nichts geändert. Es wird behandelt, wie von den Patienten gewohnt. Weil die Patienten die fachkundige Behandlung erfahren, reißt der Zustrom der hilfeschuchenden Menschen nicht ab.

Eins fällt den Patienten auf: Sie stellen die gleiche Teilnahme und Liebe, die sie von dem deutschen Personal erfahren haben, auch bei ihren Landsleuten fest, sie sind anders als ihre Landsleute, weil sie Christen sind. Von hier aus begreifen sie den Dienst, der von den christlichen Ärzten getan wird. Alle, die im Hospital arbeiten, sind Zeugen der Liebe Gottes, die die Inder von ihrer Religion gar nicht kennen. Sie kennen nur das Gesetz des Karma: Ursache und Wirkung - was der Mensch verursacht, muß er tragen. Liebe, die Vergebung wirkt, sind dem Hindu

unbekannt. Folgerichtig ist der diakonische Dienst des Hospitals ein sichtbares Zeichen der Liebe Gottes.

Das indische Arztehepaar hat im Vergleich zu den deutschen Mitarbeitern eine dreifache Last in Amgaon zu tragen. Auch sie leiden unter dem extrem heißen Klima. Sie kennen das aus ihrer Heimat, der Provinz Bihar, aus der sie stammen, nicht. Dort ist das Klima erträglicher.

Die zweite Last, die ihnen besonders auf ihr Herz drückt, ist, wie mir Dr. Anni Horo in ihrem letzten Brief schreibt: "Die offizielle Goßnerkirche hat wenig Gefühl noch Verständnis für die Notwendigkeit der diakonischen Arbeit."

Dr. Anni Horo schreibt: "The Centre/Gossner church is quite far away. People seldom come to visit or know the well being of Amgaon from the Centre. It does not seem to be 'concerned' with the problems or well running of the hospital. Actually Gossner Church is not serious about the medical work in the Church. It is a pity, rather a great pity. We make requests to the Centre, that the attention should be paid to medical work arrangements in favour."

Die dritte Last, die das Arztehepaar zu tragen hat, ist das Gehalt für alle Angestellten. "Salary is very very low".

Diese sehr niedrige Bezahlung für die schwer geleistete Arbeit bei ungünstigen Klima- und Ortsverhältnissen wirkt sich seit dem Bestehen des Hospitals nur negativ aus. Es sind immer die gleichen Erscheinungen: Es ist fast unmöglich, qualifizierte Mitarbeiter zu bekommen. Obwohl das Hospital seit 1955 besteht, hat sich in der Versorgung von guten Arbeitsplätzen nichts geändert. Es grenzt fast an ein Wunder: Horos geben die Arbeit, so lange sie körperlich fähig sind, nicht auf.

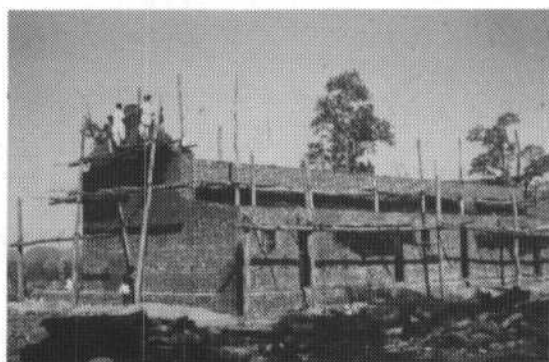
Das Arztehepaar hält fest an der Zusage, die Dr. Anni Horro, damals noch Dr. Bage, gegeben hat: "Ich sehe diesen Dienst in Amgaon als meine Lebensaufgabe an." Und nach 22 Jahren schreibt mir Dr. Anni Horo: "We have authority and are running this hospital by God's Grace only and His Hands have kept the Hospital alive." (Wir, die wir Verantwortung tragen, halten und führen 'nur mit Gottes Gnade' die Arbeit aufrecht und 'Seine Hände' haben den Fortbestand des Hospitals erhalten.)

Die Lage in Amgaon ist sehr ernst. Dr. W. Horo und Dr. A. Horo sind seit 1970 bis in die Gegenwart im ständigen Dienst. Sie sind nicht mehr die Jüngsten. Ein Wechsel der Ärzte steht an. Besonders kritisch ist es mit Frau Dr. Horo. Auf einem Auge ist sie bereits erblindet. Weder in Deutschland noch in Indien konnte sie erfolgreich behandelt werden. Damit steht sie vor der totalen Erblindung. Lange wird sie den ärztlichen Dienst nicht mehr leisten können. Eine Ablösung für beide Ärzte steht nicht in Aussicht. Sollte sich nicht bald ein Arzt für das Hospital finden, dann steht Amgaon vor dem Ende.

Es ist allerhöchste Zeit, für einen Arzt zu sorgen, der bereit ist, das Opfer für Amgaon zu bringen, d.h., für die notleidenden Menschen sich zur Verfügung zu stellen. Die Kirche, wie die Goßner Mission, sind verpflichtet, hier alles zu tun, um die segensreiche Arbeit weiterzuführen.



Blick vom Hospitalgelände auf den Fluß



Schwesternhaus im Aufbau



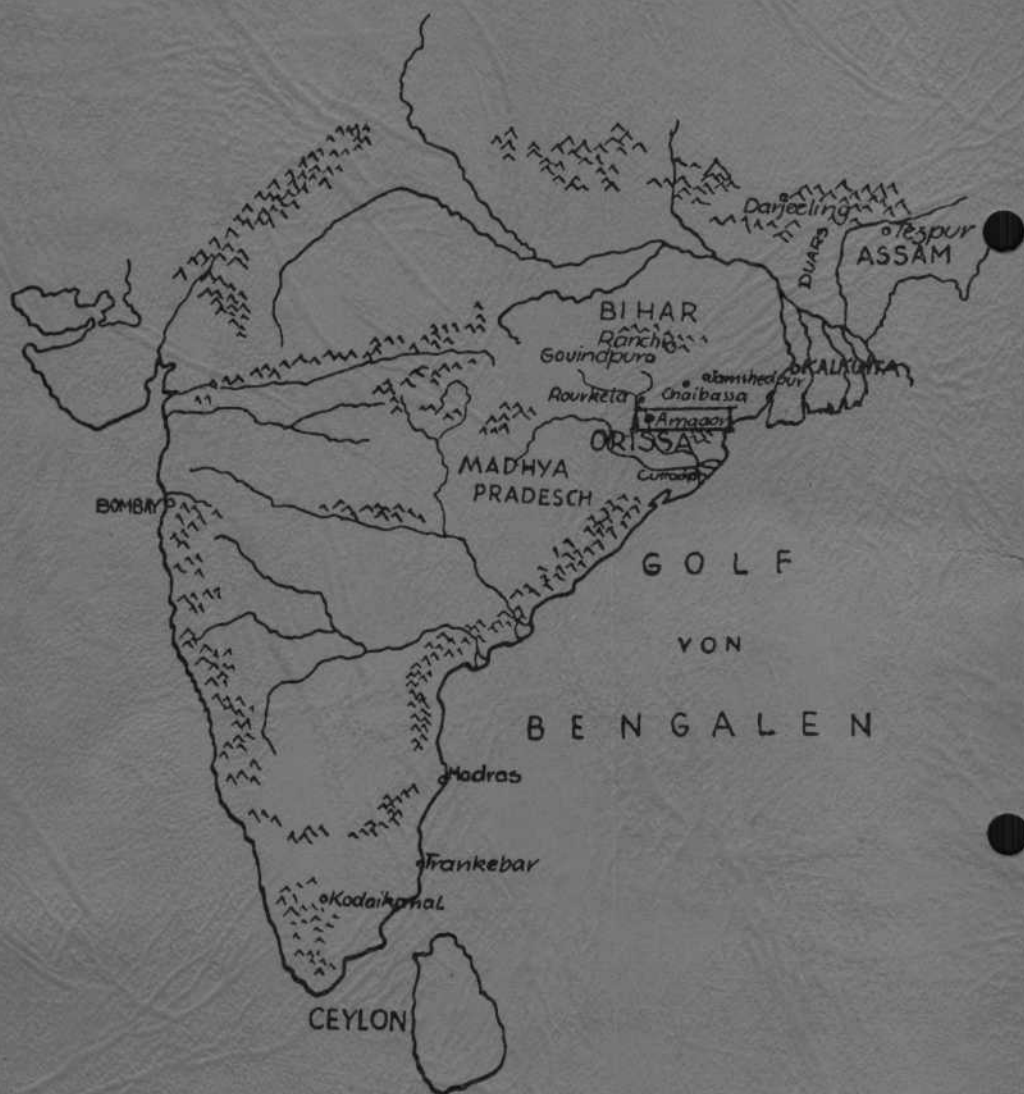
Der Präsident der Gossner Kirche und Pastor Borutta

Chronologie des Hospitals in Amgaon

Erste Erwähnung des Orts Amgaon	1947
Eine Delegation besucht Amgaon	1952
Erwerb eines Grundstücks	1953
Aufnahme der Bauarbeiten Missionar Klimkeit	1953
Pastor Borutta übernimmt die Bauarbeiten	1953 -1958
Schwester Ilse beginnt mit der Hospitalarbeit im Januar	1955 -1967
Arzthaus fertiggestellt Frühjahr	1956
Beginn des Hospitalgebäudes	1954
Das Schwesternhaus wird begonnen	1954
Der erste Brunnen in Amgaon	1955
Der erste Arzt Dr. med. Arndt Bishoff	26.2.1957 -1958
Ankunft der Schwester Maria Schatz	20.1.1960 -1965
Schwester Ursula von Lingen (mit einem Heimaturlaub)	20.1.1960 -1969
Dr. med. Christoph Gründler mit Frau und Tochter Marilies	12.12.1960
verlassen Amgaon am	19.04.1963
Dr. med. W. Rohwedder mit Ehefrau und Tochter	18.12.1962 - 04.1967
Ingenieur Bernhard Rupprecht und Frau	1963 -1965
Med.-tech. Assistentin Marilies Gründler	04.1964 -1969
Schwester Marianne Koch	01.1965 -1969
Grundsteinlegung der Kirche	23.02.1965
Einweihung der Kirche	28.11.1965
Schwester Monika	08.1966 -1969
Dr. med. Anni Bage, erster Besuch	1967
Dr. med. Walter Horo und Dr. med Anni Horo, geb. Bage übernehmen die Arbeit am	10.07.1970

Chronologie der Mitarbeiter des Hospitals in Amgaon

Beginn der Bauzeit	1952
Aufnahme der Hospitalarbeit	1953
Deutsche Ärzte in Amgaon	
Dr. med. Arndt Bischoff	02.1957 - 10.1959
Dr. med. Gründler	12.1960 - 03.1963
Dr. med. Rohwedder	11.1962 - 04.1967
Indische Ärzte	
Dr. med. Anni Bage (zeitweise)	1967 - 1969
Arztehepaar Dr. med. Horo und Dr. med. Anni Horo, geb. Bage	1970 - jetzt
Deutsche Schwestern	
Ilse Martin	01.1955 - 1967
Maria Schatz	01.1960 - 1965
Ursula von Lingen	
Marianne Koch	01.1965 - 1969
Monika Schutzka	08.1966 - 1970
Med.tech. Assistentin Marilies Gründler	08.1960 - 1969
Ing. Bernhard und Frau	1963 -1965



be read news about Germany - feel sad.

Amgaon
27.9.92.

Dear Ursula dear Hans.

Yeshusahay. Thank for your letter from March. We hope you both are keeping good health. Are you on world tour in this summer? Our rainy season was dry in the beginning - later when it started raining days & nights we got tired of it. Now the sun shines in its full strength. How was your summer? May be just opposite like ours! Did you finish your English study?

We are both tired and exhausted since months. The hospital is badly crowded. Every day O.P.D. Patients are between 150-200. One day we saw 210 out patients - a record since we are in Amgaon. The beds get empty and are filled immediately. Walter had developed an appendicular lump. He had to work much. Neither he could go to RKL for full check up nor could stay at home for rest. He worked with his lump and pain abdomen. It was not easy for me as I was too much disturbed mentally. I kept praying. By the Grace of our dear Lord he improved. His lump disappeared. It was really a blessing in Abundance. Saban & Monika are here at that time. Monika was here as her college was closed for indefinite period due to stabbing among the students. He went back to gather information and will be back with Ise for Puya holidays. Saban came for Tuesday only his college was closed for epidemic of dreaded disease in Patna. Ise writes and writes that she immediately wants to reach home for holidays. Cousin's (Principal Gossner's) laughter will get married on 11th October. One of us is expected to attend this. Seeing the crowded condition in the hospital it seems none of us will be able to attend the marriage. Many a time - we think let us stop working here! When we can't even go for short holidays, and now-a-days - no proper rest to continue the work. Really we are living in awful situation. Our children remember with much pleasure, your company and your stay here. They long for such golden opportunity once more! Olive has joined service in his father's office in 'Computer dept.'. Putul bought an I.A.S. officer for daughter Asha. People make a comment like this - because she married a 'Maruti car' for her son-in-law. I haven't met her so long. We don't get much of church news these days - as none of us

Eingegangen
21. Okt. 1992
Erledigt:.....

Nun möchte ich Ihnen einiges über das Krankenhaus berichten. Als wir das Krankenhaus erreichten, sah es ziemlich leer aus. Beim näheren Hinsehen aber, macht es den Eindruck eines Marktplatzes, eine Menge Menschen sitzen hier und dort mit ihrem Gepäck und Holz herum, da einige hierherkommen, um hier zu bleiben. Es gibt keine Ruhe für Geist und Körper. Die stationären Patienten stehen Schlange und warten auf ein Bett. Sobald ein Patient entlassen wird, kommt der nächste, um es wieder zu belegen. An einem Tag mußten wir beide 210 ambulante Patienten behandeln - eine Rekordzahl seitdem wir nun 22 Jahre in Amgaon sind. Die täglich zu behandelnde Zahl der Patienten liegt über 150. Ich denke, so bekommen Sie einen Eindruck unserer Situation. Ich mußte eine Menge Haushaltsarbeiten und gleichzeitig eine Menge Krankenhauspflichten erfüllen. Oft habe ich mich schon gefragt, warum ausgerechnet ich eine Frau sein muß. Mein Mann muß auch ins Büro, um zu arbeiten. Seine Haare werden immer weißer. Es gibt keine Möglichkeit, daß Haar wieder schwarz zu machen, da er es nicht färben möchte. "Leben oder Sterben", ist zu unserem Thema geworden, aber wie lange noch? Oft haben wir uns schon überlegt, Amgaon zu verlassen. Aber???

Monika (unsere Medizinstudentin) ist nach Hause gekommen, da ihr College für unbestimmte Zeit geschlossen bleibt. Zwischen den Studenten kam es zu einer Messerstecherei. ~~Das~~ Saban's College wurde für ein paar Tage geschlossen aufgrund einer schrecklichen Epidemie in Patna und Umgebung. Unsere jüngste Tochter Ilse möchte nach Hause kommen und wartet auf ihre Puja Ferien. Die Krankenschwestern, die Sie kennengelernt haben, arbeiten immer noch hier. Sie sind eine große Hilfe für das Krankenhaus. Wir werden noch zwei anstellen, die zur Zeit in einem Missionskrankenhaus lernen. Der Fluß Brahmani ist überschwemmt - ihn zu überqueren kostet pro Person Rs 4,-. Ein neues Fernsehgerät für die Kantine wurde gekauft, aber die Antenne ist nicht empfangsbereit. Wir bemühen uns, auch eine Parabolantenne zu bekommen, damit wir ein klares Bild empfangen können. Aber es ist nicht leicht, eine solche Antenne zu bekommen. Man bekommt sie nur in großen Städten - aber keiner kann sich frei nehmen, um wegzufahren. Höchstwahrscheinlich wird ein TV-Krankenhaus-Bibel-Serie bald ausgestrahlt. Grüßen Sie herzlich die Krankenschwester des Elisabeth Krankenhauses von mir.

Auszug aus einem privaten
Brief an mich vom 8.9.1992
von Frau Dr. Anni Hoco.
Ich denke, er zeigt, wie
dringend notwendig es ist,
für Amgaon Mitarbeiter
zu finden.

Coula Becker

To
Dr. Anni und Walter Horo
G.E.L. Church Hospital
Amgaon, 768 110
Dt. Sambalpur, Orissa
I n d i a

Berlin, March 14, 1990

Dear Horos!

Thank you for your letter about the situation in Amgaon and the greetings through Prof. Grothaus and his wife.

We are indeed very grateful, that you are keeping the hospital running as a service to the people and under difficult circumstances. We would naturally be very happy, if you could create a Horo-Dynasty for generations in Amgaon, since this most probably mean also a succession not only of generations, but also a dedication. We shall hear more about this in the coming years.

My disease seems to recede now after such a long time. This week they could find through sonography for the first time, that the much enlarged adrenal glands have become considerably smaller. I am working half day since the middle of February, what seems to be just right, since I still need some rest in the afternoon for a complete recovery and this would be difficult in the office. But now, there is hope, that it will improve considerably in the next week. I will have to take my medicine for one year according to the doctor - in a few weeks in a reduced amount, but still it will take a long time for a complete curement of this chronical infection.

The group of nurses in the Elisabeth Hospital for Amgaon is still existing, I would ask you if you have any suggestion for a special use of the DM 1.000,-. Please let us know. It would also be nice, if you could write a letter for them some encouragement and information .

Wishing you and all the Amgaon people all the best, I remain with warm regards also from the other Gossner Mission people, my wife Friso and Paulus, who is in Chicago/U.S.A. for 18 months,

Yours sincerely with Yishu Sahay!

Dieter Hecker
Director



To.

Dear family Hecker.

Sending warmest Christmas greetings
From our house just to say,
Hope everyone at your house
Has a good, old-fashioned day
Filled with all the merry laughter,
The gaiety and fun
That will make this Christmas season
Your very nicest one.

From

Horos 1990

Wishing you good luck
good health
good cheer and every
happiness in the
New Year

Amgaon
17.12.90

Dear Heckers,

Just in an express speed to wish you "Happy Christmas + a Happy New Year".

Amgaon news is normal. Only the hospital works have not lessened. We do hope you all are in good health. Our two medico children will come on 28th Dec. while the youngest is at home since 9th Dec. She has to study as her final for J.C.S.C. is in March. Our staff is in good health, busy in Christmas preparation and waiting for Christmas gift. The weather has changed abruptly to cold and we have to wear cardigans.

Let's hope and pray that our Lord brings peace in this troubled world. Long letter in 1991 only - hope you will excuse me.

Once again our heartiest Yeshuabhai.

ख्रीस्त जन्म दिन मुबारक हो
Yours sincerely -
Annie + family.

24.9.90

Angen?

Herrn
Hanns-Uve Schwedler
Gossner Mission
Handjerystr. 19
1000 Berlin 41

Sehr geehrter Herr Schwedler,

auf Grund eines Gespräches mit Frau Dorothea Friderici vom Evangelischen Missionswerk in Stuttgart wende ich mich heute an Sie.

Mein Anliegen ist folgendes:

nachdem ich im April dieses Jahres meine ärztliche Tätigkeit in der Anstalt Stetten-Heime und Ausbildungsstätten für Behinderte im Rahmen des Diakonischen Werkes-nach 14 Jahren beendet habe und jetzt im Ruhestand bin, bewegt mich der Gedanke, ob ich irgendwo in der dritten Welt vorübergehend eine Hilfe sein könnte.

Ich stelle mir eine zeitlich begrenzte Arbeit von etwa 3-6 Monaten Dauer vor, etwa eine Aushilfe in einem Krankenhaus, um jemand einen Urlaub zu ermöglichen oder eine Mithilfe in irgendeinem Bereich des Gesundheitswesens, wo eine vorübergehende Aushilfe sinnvoll wäre.

Meine Motivation entspringt christlichem Glauben und humanitären Gründen. Ich bin in einem evangelischen Pfarrhaus aufgewachsen und das Klima in Stetten war geprägt von der Diakonie und Nächstenliebe. Ich bin 66 Jahre alt, gesund und leistungsfähig. Zeitlich und materiell bin ich unabhängig. Eine Tätigkeit, wie ich sie mir vorstelle, möchte ich gerne ehrenamtlich machen.

Eine kurze Zusammenstellung meiner Lebensdaten liegt bei.

Grundsätzlich muss ich natürlich sagen, dass ich noch nie im Ausland gearbeitet habe. Englischkenntnisse sind vorhanden, aber verbesserungsbedürftig; daran arbeite ich gerade.

Nachdem ich schon mit einigen Stellen Kontakt aufgenommen habe, ist mir deutlich geworden, dass die Realisation meines Wunsches gar nicht so einfach ist. Vielfach besteht wohl in Ländern der dritten Welt eine eher ablehnende Haltung gegen Fremde aus negativen Erfahrungen der Vergangenheit heraus und aus Furcht, dass jemand von draussen kommt und einen Arbeitsplatz wegnimmt.

Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie mich kurz wissen lassen, was Sie konkret zu meinen Gedanken sagen können und ob u.U. in Ihrem Bereich sich eine Möglichkeit für mich finden würde.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Gerda Wischer

Dr. Gerda Wischer

1. Name :

The scheme shall be called "G.E.L.CHURCH HOSPITAL, ANGAON EMPLOYEE GRATUITY SCHEME".

2. Object of Scheme :

The object of scheme is to provide for the payment of gratuity to the employees of G.E.L.Church Hospital, Angaon, Dt.Sambalpur, Orissa in accordance with the provisions here in outlined.

3. Applicability :

The scheme shall be applicable to all permanent employees of G.E.L. Church Hospital, Angaon.

4. Eligibility :

Gratuity will be payable to a confirmed employee or his (her) nominee on the termination of his (her) employment after he (she) has rendered continuous service for not less than five years :

(a) On his/her retirement

or

(b) on his/her resignation

or

(c) on his/her retirement on medical grounds

or

(d) On his/her death

Provided that the completion of continuous service of five years is not necessary where the termination of employment is due to death or retirement on medical grounds.

In case of death of an employee, gratuity payable will be paid to his/her nominee or if no nomination is made to his/her legal heir

(a)

Employees who are dismissed from service by any reason shall not be eligible for gratuity.

5. Quantum of Benefits :

For every completed year of service ^(or) or part thereof in excess of six months, the gratuity payable will be calculated at the rate of half a month's salary (basic pay) last drawn by the employee. The amount of gratuity payable shall not exceed twenty month's salary.

6. General :

(a) The payment of gratuity is subject to deduction of dues if any from the employees concerned to the G.E.L.Church Hospital, Angaon.

(b) In case of any dispute on any matter arising under this scheme, the decision of the Medical Superintendent shall be binding on the employee concerned, subject to an appeal only to the

: 2 :

Employer or the Managing Committee through the Med. Superintendent
G.E.L. Church Hospital, Angaon where decision shall be final.

7. Bank Accounts and Payments :

A separate Savings Bank Account will be opened in the name of
G.E.L. Church Hospital, Angaon, Employees' Gratuity Scheme" where
the money either from Gossner Mission, Berlin, West Germany or
local fund will be deposited. Further this money will be trans-
ferred to a fixed deposit and the interest coming from this
fixed deposit, will be available for the payment of the gratuity
to the employees. A separate accounts will be maintained for
this scheme.

Encl. 5 in.

Martin Vello

4-8-89

Pramukh Adhyakhs

G.E.L. Church of Chotanagpur & Assam

Ranchi

Dt. Ranchi

Bihar

Pramukh Adhyakhs
(President)
G.E.L. Church of Chotanagpur &
Assam, Ranchi

Medical Superintendent

G.E.L. Church Hospital

Angaon

Dt. Sambalpur

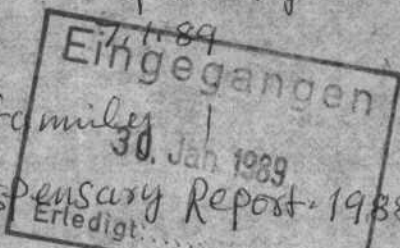
Orissa

Dalwadia 4.10.89

Angoon/Taharua

Dear Pastor Hecker |

Purunapani
Dispensary



Jesu Sahay to you and yours families
Now I am sending to you my Dispensary Report 1988
Please excuse me I hope you can understand my
English I Dear father now I am very sad because
Purunapani Dispensary Land was not Registration I
They people thought going stones every day and night
it was very difficult for me I
I am pray my god is my good Shepherd I
may god give you health and strenght and be very
close to you for your work day by day I
With Best wishes for happy and prosperous
New year 89

Jesu Sahay

yours faithfully
Elisabeth Radhian

रंग. हेकर

आप को और-वहाँ
के सभी मसीहियों को अभिलेखों
हम जुबुली उच्च विद्यालय के
स्टाफ और छात्रों की और-
से शुभ कामना भेज रहे हैं।
उम्मीद है आप लोगों का मार्ग-

एक-ही है,
उद्यानाध्यक्ष
जुबुली उच्च विद्यालय
गोविन्दगढ़।

Jubilee High School
Gourinagar

M. B. Haro

Frau
Bettina Rohwedder
6921 Waibstadt

1000 Berlin 41, den 15.8.1988

Liebe Frau Rohwedder!

Haben sie vielen Dank für Ihren Brief vom 9.8.1988. Ich will Ihnen wegen des Fluges ganz schnell antworten, daß Sie sich eine Reservierung besorgen können. Sie werden am besten nach Neu Delhi fliegen, und von dort weiter nach Ranchi. Alles andere ist umständlicher und sicher auch teurer. Es gibt eine ganze Reihe von billigen Tickets mit Linienmaschinen, die zwischen 1600 und 1800.- DM liegen dürften für einen Rückflug Frankfurt Delhi. Falls Sie selbst kein entsprechendes Reisebüro finden, das solche Flüge vermittelt, können Sie in Stuttgart bei Indoculture Tours Anfragen, (Bismarckplatz 1, Tel. 0711/617057. Sie können sich dort gerne auf mich berufen.

Bitte, lassen Sie mich wissen, wann Sie in Berlin sein werden. Ich hoffe, daß ich Sie dann hier sehen kann. Ich werde allerdings vom 9. - 18. 9. mit Dr. Singh von der indischen Gossner Kirche in Ostfriesland sein. Vielleicht können Sie es so einrichten, daß Sie vorher in Berlin sein werden. Wegen der Impfungen, ist es schwer, etwas Genaues zu sagen. Tübingen kann Sie auch da sicher am kompetentesten beraten. Vorgeschrieben zur Zeit nichts. Malariaprphylaxe sollten Sie auf jeden Fall tun (Resochin). Gegen Hepatitis gibt es noch keine richtige Impfung, soweit mir bekannt ist, und gegen Cholera wird es auch nicht nötig sein. Wenn Sie mit dem Trinkwasser vorsichtig sind und nur abgekochte Nahrung zu sich nehmen, vor allem an unbekannten Orten, ist die Gefahr einer Infektion heute nicht mehr sehr groß in Indien.

Mit freundlichen Grüßen!

Ihr

Dieter Hecker
(Dieter Hecker)

Eintragungen

Sinsheim, den 9. 8. 88

11. 11. 1988

Sehr geehrter Herr Hecker !

Erledigt:

Hoffentlich hatten Sie einen angenehmen Urlaub, von dem Sie erholt wieder in Berlin eintreffen konnten. Auch für mich waren die vergangenen Tage sehr angenehm, wenn auch nicht durch freie Tage bedingt. Am 24./25. August findet meine praktische Prüfung statt, am 7. Sep. die mündliche und dann ist zum Glück (oder auch nicht) der ganze Examenstrubel vorbei. Irgendwo werden wir es schon vermissen, den Klassenverband, die Schultage mit angenehmen und unangenehmen Seiten, aber das ist nicht der Grund meines Schreibens.

Kurz nachdem ich Ihren Brief erhielt, schrieb ich sofort ein paar Zeilen an das Ehepaar Horo in Amgaon, um meinen Besuch anzukündigen, und warte seither ungeduldig auf Antwort. Inzwischen sind für mich noch einige Fragen an Sie aufgetreten, die sich sicherlich durch ein paar Worte lösen lassen.

Wegen der Malaria- Prophylaxe werde ich mich an das von Ihnen empfohlene Deutsche Institut für ärztliche Mission in Tübingen wenden. Wie ist es jedoch mit den Krankheiten wie Hepatitis oder Cholera, denn von vielen wenn auch zum Teil unqualifizierten Personen höre ich, daß auch hierfür eine Schutzimpfung angebracht wäre.

Desweiteren interessiert mich der Flug : ist es besser nach Bombay oder nach Kalkutta zu fliegen und wie ist dann von dort jeweils die Bahn- oder Busverbindung nach Rourkela bzw. nach Amgaon ?

Jetzt noch zur Sprache : ich nehme an das man mit Englisch einigermaßen gut zurechtkommt und das Familie Horo auch Englisch spricht...?.

Manchmal fällt es mir schon schwer zu glauben, daß mein Vorhaben nun doch noch wahr wird und manchmal sehe ich so viele Probleme, wo eigentlich gar keine sind. Doch das liegt sicher daran, daß ich bei dieser Reise ganz auf mich gestellt bin, die bekannte Unsicherheit wie bei jedem Sprung ins kalte

Wasser.

Den Flug werde ich sicher in den nächsten Tagen buchen müssen, deshalb wäre ich Ihnen sehr dankbar wenn Sie so schnell wie es Ihre Zeit erlaubt, mir antworten würden. Ich selbst

in den nächsten Tagen buchen
Ihnen sehr dankbar wenn Sie
erlaubt, mir antworten
würden. Ich selbst



werde spätestens Mitte September für ein paar Tage nach Berlin kommen, da wir bis zum Ende der Ausbildung noch fast zwei Wochen Resturlaub haben.

Für Ihre Mühe danke ich Ihnen im Vorraus und freue mich auf Ihre Antwort.

Mit freundlichen Grüßen

Bettina Rohwedder
Bettina Rohwedder

Frau Bettina Rohwedder
Alte Waibstatter Straße 2

6920 Sinsheim

4.7.88

Liebe Frau Rohwedder!

Für Ihren Brief vom 31.5.88, den ich bei meiner Rückkehr von einer Dienstreise in Zambia gerade hier vorfand, möchte ich mich bedanken. Wegen dieser Reise kommt die Antwort auch etwas spät. Ich bitte um Entschuldigung. Ich sitze gerade an einem Brief an Familie Horo in Amgaon, daher trifft es sich gut, auch gleich auf Ihren Brief einzugehen. Ich meine, daß Sie in Amgaon für einige Zeit willkommen sein werden. Es wäre allerdings gut, wenn Sie sich selbst an das Ehepaar Horo wenden würden. Ich hatte schon letztes Jahr mit ihnen gesprochen und mitgeteilt, daß ich hier mit der Tochter von Familie Rohwedder in Kontakt gekommen bin. Ich werde nun selbst Ihren Brief bei den Horos ankündigen. Es wird aber das Beste sein, wenn Sie Einzelheiten direkt mit Amgaon besprechen. Die Unterkunft bietet sicher keine Probleme, denn es waren immer wieder Besucher, auch Praktikantinnen, aus Deutschland in Amgaon, die ohne Schwierigkeiten dort untergebracht werden können. Zum Äußeren ist noch zu sagen, daß Sie sich dort entweder selbst versorgen oder bei den Schwestern mitessen. Beides hat aber in der Vergangenheit bisher keine großen Schwierigkeiten bereitet.

Für die Reise nach Indien ist heutzutage nicht mehr sehr viel zu berücksichtigen. Es sind keine Impfungen vorgeschrieben. Allerdings wäre Malaria-Prophylaxe sehr empfehlenswert mit Resochin. Das könnte man allerdings günstiger/als in normalen Apotheken vom Deutschen Institut für Ärztliche Mission in Tübingen besorgen. Ich werde in den nächsten Wochen bis zum 8.8. in Urlaub sein. Danach können wir uns aber noch einmal etwas ausführlicher miteinander in Verbindung setzen. Entweder durch Brief oder durch Telefonkontakt. Ich kann bis jetzt noch nicht sagen, ob ich vor Mitte September noch einmal nach Eppingen kommen werde zu meinen Verwandten. Es wäre sonst schon günstig, wenn wir uns vielleicht einmal ein bis zwei Stunden unterhalten können.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr

Dieter Hecker,
DIREKTOR

P.S.: Die Anschrift von Amgaon lautet: Dr. Walter und Anni Horo, G.E.L.Church
Hospital Amgaon, P.o. Box Amgaon via Barkot, Distr. Sambalpur (Orissa)
/ Indien.

Action

P.2.: Die Anschrift von Amgson lautet: Dr. Walter und Ann Hoto, G.E.I. Church
Hospital Amgson, P.O. Box Amgson via Barkot, Dist. Sambalpur (Orissa)
\ Indien.

Direktor
Dieter Hecker,

Ihr
Mit freundlichen Grüßen

ein die zwei Stunden unterhalten können.
sagen, ob ich vor Mitte September noch einmal nach Epbingen kommen werde zu
Entweder durch Brief oder durch Telefonkontakt. Ich kann das jetzt noch nicht
wir uns aber noch einmal etwas ausführlicher miteinander in Verbindung setzen.
Ich werde in den nächsten Wochen das zum 8.8. in Urlaub sein. Danach können
Apotheken vom Deutschen Institut für Ärztliche Mission in Tübingen besorgen.
empfehlenwert mit Resochin. Das könnte man allerdings günstiger als in normalen
Es sind keine Impfungen vorgeschrieben. Allerdings wäre Malaria-Prophylaxe sehr
Für die Reise nach Indien ist heutzutage nicht mehr sehr viel zu berücksichtigen.

bisher keine großen Schwierigkeiten besteht.
versorgen oder bei den Schwestern mitsamen. Beides hat aber in der Vergangenheit
werden können. Zum Äußeren ist noch zu sagen, daß Sie sich dort entweder selbst
kantinnen, aus Deutschland in Amgson, die ohne Schwierigkeiten dort untergebracht
bietet sicher keine Probleme, denn es waren immer wieder Besucher, auch prakti-
das Beste sein, wenn Sie Einzelheiten direkt mit Amgson besprechen. Die Unterkunft
bin. Ich werde nun selbst Ihren Brief bei den Hotos ankündigen. Es wird aber
geteilt, daß ich hier mit der Tochter von Familie Rohwedder in Kontakt gekommen
Hoto werden würden. Ich hatte schon letztes Jahr mit ihnen gesprochen und mit-
kommen sein werden. Es wäre allerdings gut, wenn Sie sich selbst an das Ehepaar
auf Ihren Brief einzugehen. Ich meine, daß Sie in Amgson für einige Zeit will-
einem Brief an Familie Hoto in Amgson, daher trifft es sich gut, auch gleich
die Antwort auch etwas spät. Ich bitte um Entschuldigung. Ich sitze gerade an
Zambia gerade hier vorfind, möchte ich mich bedanken. Wegen dieser Reise kommt
Für Ihren Brief vom 31.5.88, den ich bei meiner Rückkehr von einer Dienstreise in

Liebe Frau Rohwedder!

4.7.88

8920 Sinsheim

Frau Bettina Rohwedder
Alte Weibstater Straße 2

Eingegangen

Sinsheim 31.8.88

Sehr geehrter Herr Hecker 10. Jun 1988

Erledigt

Am Anfang meines Schreibens möchte ich mich erst einmal für die regelmäßige Zusendung Ihrer Zeitschrift "Gossner Mission" bedanken, die mir einen großen Einblick in Ihren Aufgabenbereich verschaffte. Nicht zuletzt wurde dadurch auch mein schon oft gefasster Entschluß nach der Ausbildung einmal nach Singapur zuweisen, gefestigt.

Daher nun auch mein Schreiben.

Am 19.9.1988 ist mein letzter Arbeitstag im Kreis Krankenhaus Sinsheim und nachdem die Wohnung aufgelöst und der mit Ortswechsel verbundene "Schreibraum" erledigt ist, wollte ich gegen Anfang Oktober meine Geburtsstätte aufsuchen. Es soll jedoch nicht nur eine Urlaubsreise - oder Belohnung für bestandenes Examen - sein, sondern ebenso mit dem Entlassgedanken verbunden mit zuhelfen und mitzuarbeiten da womane Hilfe als Krankenschwester benötigt wird. Nachdem wir mit das Klima und die Anforderungen bekommen, wollte ich zwischen 3 und 6 Monate bleiben.

Meine Frage und Bitte nun an Sie lautet, ob mein Vorhaben von Ihrer Seite her möglich ist, d.h. ob sie mit z.B. beiden Suche nach einer Unterkunft bezüglich sein könnten, bzw. ^{mitteilen} ob es irgendwelche Probleme gibt, wenn ich im "Dschungelhospital" mitarbeiten würde. Auch bräuchte ich für diese Reise noch einige Informationen über Ausreisebestimmungen, notwendige Impfmaßnahmen und was Ihnen noch wissenswertes anfällt.

Wenn es Ihnen also nichts ausmacht und Sie mit der

nötiger Informationen zusammenstellen könnten, wäre ich
Ihnen sehr dankbar

Bis auf weiteres

Bettina Ruediger

P.S. Es wäre sehr schön wenn Sie mir auch die Adresse des
„Schunkelhospitals“ mitschicken könnten, damit ich
meinen Besuch persönlich ankündige...

A M G A O N



Report of a 31 days' working stay as a doctor

at the G.E.L. Church Hospital Amgaon,

Amgaon, Orissa, India

October/November 1986

by

Dr. med. Peter Lorenzen

Zum Dorfteich 23

2395 Husby

14-01-1987

Contents

Introduction	1
The Hospital	2
My own function at Amgaon Hospital	5
Which kind of medical service is practised at Amgaon?	6
The disadvantages of Amgaon Hospital that result from its site	8
Plea for a commitment of Amgaon Hospital to Community Health Care	9
Why preventive instead of curative medicine?	13
Has Community Health Care a chance of being realized at Amgaon Hospital?	14
Bibliography	17

Introduction

In 1984, through the "Committee of Doctors for the Developing World", I had the chance of going to Calcutta and work there during my holidays. When two years later, by Prof. Grothaus, I was offered the opportunity of assisting the doctors of Amgaon Hospital for a while I made up my mind to try this experiment. We hoped to find out whether and in what way such a short co-operation might be of use to the doctors of Amgaon.

By working in the hospital for a month and observing all kinds of work there I got quite a good insight into the conditions under which the hospital was being run. Mr and Mrs Horo, the Indian doctors, received me with great friendliness and helped me whenever a problem arose. There were certain difficulties of communication because of the foreign language, Oriya. I did start to learn Oriya but the time was too short, and so I mostly spoke English. Besides Mr and Mrs Horo the compounder Luther Minz, the lab. technician Probu Dial Lakra, the driver Mathias Topno, and some of the nurses spoke English, too. It was most useful for me also to be able to talk to Mr and Mrs Hecker (Missionsdirektor and his wife from Berlin) and to Sister Ilse Martin, the foundress of the hospital. As concerns the 21 years old history of the hospital, I read reports by Sister Ursula von Lingen (1), Dr. Gründler (2), and Dr. Peters (3), a woman doctor.

In addition to working as a doctor, which of course took up most of my time, I developed a few ideas about the organization of the hospital which in the following I would like to explain in detail. The hospital work and the co-operation with the Horos and the other members of the staff were a great challenge and very satisfactory to me, and I am very grateful for having been allowed to stay there.

The Hospital

The G.E.L. Church Hospital lies in an area of 6 ha near the river Brahmani and near the village Amgaon. Not far from it there is the State highway No. 23 of the state of Orissa, in the district of Sambalpur. The staff consists of 41 people, working for the hospital, 2 of them doctors, 4 trained nurses, 10 assistant nurses, 1 pharmacist (male nurse and compounder), 1 laboratory assistant, 2 ticket-masters, 8 people responsible for the hospital administration, kitchen, etc., among them craftsmen, a driver, and a catechist, and beside these 13 kulis. Except the kulis and a few unmarried nurses, the members of the staff live within the compound, together with their families.

The wards:

The hospital has 70 beds, 8 of them in a private ward, 34 in the general ward, including the children's and the maternity ward, 8 in the isolation ward, 16 in the tuberculosis wards, and 4 in the leprosy houses.

As an example of the number of patients let me take a certain Sunday during the rice harvest, 23-11-1986:

There were 12 patients in the private and general wards, suffering from the following diseases: sickle cell anaemia and severe cold, a large area burn (scalding) of a small child, a man suffering from 3 heavy abscesses, cases of malaria, typhoid, and suspected tuberculous osteitis, suspected broncho-pneumonia, a root abscess together with osteomyelitis and external fistula, umbilical sepsis (2 newborn babies), and marasmus (1 child). There were 13 patients in the isolation and tuberculosis wards. That means that there were 25 patients in the hospital that day.

Beside the diseases mentioned above, during my stay I observed cases of diabetes, stroke, hepatoma, fractures, the nephrotic syndrome, a severe wound caused by the bite of a bear, and 4 childbirths during the time of 4 weeks. There is an average of 60 births per annum.

Sometimes also small operations are performed, e.g. Caesarian section, appendectomy, and herniotomy. They are rare, however; none of them happened during my stay whereas quite frequently general anaesthesia (Evipan I.V.) was used while fractures were put in plaster or deep abscesses were opened.

There are two rounds every day (one on Sundays) in the private and the general wards, and three per week in the isolation and the tuberculosis wards. The private ward consists of single rooms costing 4 rupees a day for patients who can afford that. In the small laboratory the following examinations, mainly for the wards, take place: BSR, Hgb., leucocyte-count, differential haemogram, field stain (malaria), sickle cell prep., urinary sediment, ~~urine for albumin~~, urinary sugar, quantitative urine analysis for bile salt and pigment, of sputum for tubercle bacilli, of faeces for worms. The optical equipment of the microscope in use is insufficient. There were several defects in the new microscope also, bought in 1985, so I took the broken parts home to Germany.

The outpatient department:

In the outpatient department each doctor has a separate examination room, and different examinations take place at the same time. ~~Outpatients are seen~~ in the morning, after the rounds. Only few patients turn up in the afternoons or on Sunday mornings. There is always the same procedure for the outpatient: He (or she) is registered at the ticket-office where the name of each patient is entered in an index card if this has not been done already. Each patient gets a number to keep the order of succession. The anamnesis, an examination report, and the prescription are written down (contracted) in English on the index card. The medicaments are then being paid for. A prescription costs between 2 and 20 rupees which is the cost of the medicine only. If a patient is indexed for the first time he or she is charged 1 to 2 rupees. The poor are usually charged less, well-to-do people sometimes a little more. The doctors' fees and the costs of administration do not seem to be paid for by the patients.

There is a room for the distribution of medicine, for giving injections, and for tooth extractions, another one for the treatment of wounds. Gynaecological and obstetrical examinations are performed behind a curtain by Mrs Horo.

There is an annual average of about 70 patients per day, six days a week. That means 22 260 patients per annum, a number which is in accordance with a projection of the first 3 months of 1986: 5500 patients, i.e. 22 000 patients during the year. The same number was mentioned by Dr.Gründler (2). I checked 75 cards of outpatients, arbitrarily, and found out that on the average they had come along 4 times a year in 1985. That means that the outpatient department looks after 5 500 patients. A thriving German general practice - in comparison - may have 1 500 patients.

I took down the main diagnoses of 100 outpatients whom I examined towards the end of November 1986, and a list of them, arranged according to frequency, is given below:

malaria	21 %
cold, bronchitis, pneumonia	20 %
minor surgery	14 %
skin diseases	8 %
diarrhoea (+ dysentery and amoebic dysentery)	6 %
umbilical sepsis	4 %
prenatal care	3 %
leprosis	3 %
stomatitis and glossitis	3 %
orchitis	2 %
gastritis and peptic ulcer	2 %
polymenorrhoea	2 %
mumps	2 %
tuberculosis	2 %
"rheumatism"	2 %
rheumatic vitium cordis	1 %
lues	1 %
conjunctivitis	1 %
anaemia	1 %
diabetes	1 %
urinary tract infection	1 %

Doctors and staff members (emergency service excepted) work from 8 a.m. to 1 p.m. or 2 p.m. and from 4 p.m. to 6 p.m., from Monday to Saturday (6 days). On Sundays a doctor needs two to three hours for round, bandaging, and emergency cases. In addition to this there are the exceptional demands like emergencies during the night and deliveries.

The doctors' dedication to work must be called exemplary. With great patience, diligence, and perseverance they both devote their time and strength to the needs of their patients as I could see. They usually work overtime. I was told that Mr Horo was still owed several months of holidays. The Horos in fact can never go on holiday together. If there were an emergency Luther Minz, the male nurse, would be able for a certain time to take upon him the functions of both of them. I profited from his great experience when the Horos were away for a fortnight.

My own function at Amgaon Hospital

It was my job mainly to examine outpatients and after having made a diagnosis to prescribe medication and treatment. Already after a fortnight this worked quite well. Dr. Horo ~~and~~ or Luther Minz who had their desks beside mine inquired the patient's case history and I noted it down on the index card, as well as the examination findings and the treatment. In this way I attended the same number of outpatients during the last fortnight of my stay as did Luther Minz. Beside this, I did minor surgery and abdominal examinations of pregnant women, and once had to sew an episiotomy.

While the Horos were away I went on the rounds together with Luther Minz who left most of the check-ups and the graphs to me which usually were the Horos' job.

Luther Minz was kind enough to give me short lessons in the language when there was some time left, and he also answered many of my questions. I read about the conditions of Indian health service as much as possible.

Which kind of medical service is practised
at Amgaon?

There is a difference between hospital and outpatient department.

Hospital:

A patient can get clinical treatment only if one of his relatives accompanies him who is responsible for his food and bedside care. That means he brings linen, kitchen things, food, and fire wood. If a patient is seriously ill, to admit him into hospital is no problem. He cannot fail to be admitted, and a relative is sure to be found. If the patient is not seriously ill, however, he often decides himself when he would like to go to hospital and even whether he thinks it necessary at all. Sometimes patients who in the outpatient department have been advised to undergo clinical treatment do not turn up after all because just then it is harvest time, or there isn't a relative who might accompany them, or at home they cannot do without them. On the other hand it may happen that families come along, wishing to be admitted into hospital because they think they need it (which is usually true) without having been advised by the doctor to do so.

As far as I can judge the treatment of patients, as concerns surgery and obstetrics, is adequate. Diagnosis and treatment within internal medicine which probably includes three quarters of all patients are rather insufficient, if compared to western standards. Yet I believe that in most cases the possibilities available lead to a certain success. I would like to mention the treatment of tuberculosis during which the patient's excretion of tubercle bacilli is continually controlled over 3 months' time while the patient is not allowed to leave the hospital.

In treating the other infections and tropical diseases the doctors are guided by experience. A case of fever and ~~chills~~ ing is treated as malaria, a case of diarrhoea along with a secretion of blood and mucus is treated as dysentery, a case of diarrhoea along with a secretion only of mucus, as amoebic dysentery. A case of a continuous high fever, even without diarrhoea, is treated as typhoid, etc.

I think this kind of treatment is adequate under the given circumstances although modern medicinal therapy in our country is usually different. We must keep in mind that some of our medicines, e.g. antibiotics, H₂-blockers (gastric ulcer), anti-leprotics, and antituberculosis drugs, are beyond the means of an Indian hospital. They have got to manage, using the second-best possibility.

Treating diseases like malaria, vitamin deficiency, or anaemia in India is an endless task because the necessary wide range of prophylaxis is missing. I believe that most cases of anaemia are caused by malaria. When I worked out the average of all first haemoglobin estimations of the patients in the private and general wards, on 21-11-1986, I found out that 9 estimations of 19 patients showed an average of 10,0 g% (normal in our country: for men more than 13 g%, for women more than 12 g%). The hospital has a simple X-ray unit (globular) which has been out of use for years. One can do without. Some of the patients go to Rourkela (90 km) in order to get X-rayed, and then come back with the X-ray ~~picture~~ films. It is difficult, however, to cooperate with government hospitals which are not quite so far away. It would be sensible to have an X-ray unit in order to diagnose pneumonia, tuberculosis, and bone fractures. The tuberculosis wards, however, are crowded anyway, and bone fractures are put in plaster in any case. An X-ray unit might help to diagnose with greater accuracy and to heal with greater success. The expense needed, however, would be beyond the hospital's means (rooms, maintenance, technician, sacrifice of time by the doctors). I think at the moment the hospital is able to do without an X-ray unit.

The outpatient department:

The outpatient department demands at least half of the doctors' working-time. As mentioned above, about 4 000 to 6 000 patients from places around Amgaon regard the doctors of the hospital as their "family doctors". They come along 4 or 5 times a year so that one can speak of 22 500 treatments a year (see above for the diseases in the outpatient department). We find the same prescriptions returning again and again - the same thing

happens in general practice in Germany. Those prescriptions fill two DIN-A-4 pages only, and I used them constantly. The doctor takes the patient's temperature. If there is a cold, even without a temperature, he will prescribe 3 to 5 medicaments which is what the patient expects. There isn't really an objection to this kind of prescription, for usually the prescribed medicaments are vitamins, iron, or aspirin, and they definitely are the right thing to prescribe to the malaria patients who suffer from malnutrition, anaemia, and endemia.

The disadvantages of Amgaon Hospital
that result from its site

When I asked Luther Minz whether they had ever thought of practising Community Health Care he told me they would like to do so if it were not so difficult because of the personnel. 3 of the 4 registered nurses were expected to go away shortly. Nurses who had been sent on a training course did not come back. **Sister** Ilse Martin, too, told me the nurses preferred to go to Rourkela or elsewhere as soon as they could.

There are two main reasons for this fact. Firstly, Amgaon is situated in the middle of a rural area, far away from everything; there are no shops, no cinemas, no entertainments. Secondly, people in a mission hospital are paid less than elsewhere. They just get a basic salary whereas government and commercial hospitals get enormous subsidies, also for doctors' salaries.

As the Horos, as a couple, are the only doctors of the hospital it is difficult for them to go on holidays together. Mr Horo is owed several months of holidays! At the moment it is even uncertain whether Mrs Horo will be able to go on working because of an eye disease.

As far as the financial situation of the hospital is concerned I know that it is not self-supporting as I mentioned above but is helped by subsidies from Germany.

Plea for a commitment of Amgaon Hospital to Community Health Care

As Pastor Hecker informs us there are only 250 Lutheran hospitals out of 800 that have survived in India during the last 5 years. All the others were closed down. Of the reasons I do not know any details but I am sure that mismanagement, financial problems, rivalries, and the particular structure of hospitals have been of some importance. If 2 out of 3 Lutheran hospitals had to be closed down, Amgaon statistically does not have a great chance of surviving either. In addition to this there are the above-mentioned draw-backs of Amgaon. One definitely ought to think about finding ways of giving Amgaon a better chance of a long-time survival.

This seems to me to be possible by changing the conception of the hospital. A modern conception which is adapted to the needs of the people of that area and the necessities of the present situation will have a more promising future than the fairly conservative model of ~~the~~ today. The inpatient department should remain as before whereas the outpatient department ought to undergo some change because it is purely curative and absorbs half of the doctors' energies that are needed elsewhere.

I think engaging in Community Health Care would be the right thing to do for Amgaon. Indian medicine, it seems to me, is at the moment beginning to set out into new horizons, as others are all over the world. In the Editorial of the magazine "Life for All" of the Christian Medical Association of India (CMAI) of October 1986 (4) the General Secretary Dr. Mukarji affirms that there are new engagements for Community Health: "In 1987 the CMAI will initiate a program of assistance for Community based primary Health care (CBPHC) which uses the hospital as a resource and referral centre. We request to member institutes to get details from our Area offices and Community Health Department and apply for support". On p.3 we read: "CMAI has raised funds to support CBPHC for a defined population of about 10 000. This PBCHC would focus on child survival through a package of interventions called FIONA (F = family planning, I = Immunisation of mother and child, O = oral rehydration therapy, N = nutrition of mother and child, A = vitamin A supplement). Members who are interested in the CBPHC projects

are requested to apply to the department of community Health, CMAI".

It should be made possible for Amgaon to take part in such projects.

On August 19th in 1986 the three great national health organisations of India met in Hyderabad for the first time (Voluntary Health Organisation of India, Catholic Hosp. Ass. of India, Christian Medical Association of India) and agreed upon closer co-operation on three levels: community - institutional - national. As an example I would like to quote the "Hyderabad Statement on Health and Linkage" (5): "We lay special emphasis on the front-line and community level workers and call for more training and support for them."

The same magazine has published a paper (6) by the Indian nurse Ruth Harnar who is "Consultant for the Medical Commission of the World Council of Churches in Geneva, Switzerland" in which she lays great emphasis on "Nursing Tasks related to Key Health Problems" (5 Key Health Problems: 1. Fertility, 2. Antenatal Care, 3. Midwifery, 4. Postnatal Care and Care of the Infant, 5. Care of Children 0 - 3 years), and also recommends a new training programme for nurses under the following heading: "Community Health orientated Curriculum".

I would have regarded all these treatises as theoretical and dreams of the future if I had not seen them realized at two different places in India. Two years ago, in 1984, I worked in a dispensary in Calcutta which is closely linked to the Roman Catholic social work of Father Laborde. Father Laborde has become well-known as the main character of the book "City of Joy" which was published in 1985 (written by Dominique Lapierre) and describes his life in a slum of Calcutta. A "Mother and Child Health" (MCH) programme for 1 500 mothers and children (7) which is an equivalent of the above-mentioned FIONA programme is part of this social work. Young women who have received a short training for this task, so-called healthworkers, visit the families in their homes and advise the mothers in many respects, for instance as concerns pregnancy, food, inoculation, childbirth, looking after a baby or a small child. For every new-born baby a so-called

"Road to Health Chart" is drawn up, an age-weight-graph (after the WHO model). I did not find that at Amgaon.

Mother and child regularly appear at the dispensary in order to be examined and advised. Only one child out of a family is admitted into this MCH programme. The mother then is supposed to be informed well enough to look after her other children properly.

During my stay in Calcutta I also attended the "Child in Need Institute" (CINI), for one week. This hospital is situated in the country, south of Calcutta, and there most of the ideas which I called "dreams of the future" above have already become true. It is a small hospital with about 10 beds in the intensive-care unit and 20 beds in the normal wards. Once a week there is outpatient day for the children of the nearby villages.

That day when I visited the hospital 500 children came, accompanied by their mothers or fathers. How can such a number of children be examined? At Amgaon the average is 70 patients a day, up to perhaps 130, at the most, if it is an extremely busy day. In CINI there are ten experienced healthworkers who sort out the really severe cases. When I visited them they questioned and examined 420 children out of the 500 that had come. Each of these children has got a "Road to Health Chart" which their mother keeps very carefully. Only 80 children out of the above-mentioned 500 were so seriously ill that they had to be examined by the 4 (!) doctors of the hospital. These doctors have got time enough to care about the real problems.

At this point I would like to mention that when I worked in the dispensary of the "Doctors for the Developing World" in Calcutta, 200 to 300 patients were attended by two German doctors only, a situation which I thought doubtful and tried to change.

In CINI attending the outpatients does not only take place in the hospital itself but also in the villages nearby where the doctors and their staff go on certain days.

The main concern of CINI in fact is not attending inpatients or outpatients but spreading the knowledge of Community Health Care as far as possible.

There is a big school for healthworkers and healthworker supervisors attached to CINI. Besides it regularly organizes classes for Mahila Mondals (8), groups of village-women who try to achieve some knowledge about various things and then hand it on to others, e.g. about Hygiene and sanitary facilities, about pregnancy and childbirth, about vaccination (or inoculation), about establishing kindergartens, about how to get small bank credits and how to handle them, about breeding fowl, etc.

There are also classes for native healers and various other activities. The CINI hospital can be called a success as a model of Community or Primary Health Care in India, and it has become well-known over all the world for that reason. While I was there a visit of the English Princess Margaret was being expected. The Swedish Minister of Health and other high-ranking personages had been there before.

As far as I know CINI is financed mainly by contributions from the western world. They come from Brot für die Welt, Aktion Medeor, the Loreto Sisters (Australia), the Lutheran World Service Calcutta, Seva Kendra Calcutta, the Swedish Free Church Aid Sweden, UNICEF Calcutta, Verein Dritte Welt Grafelfing (8), and others. Part of CINI, however, has already become independent financially. The school for healthworkers, a private affair at the beginning, has met with the approval of the State of West Bengal and has been taken over by it, still keeping associated to CINI, however. The head of the school, a doctor, is at the same time a member of the CINI staff.

The conception of treatment, used by CINI, was by no means an armchair decision. It was based on the ideas and experiences of David Morley, a staff member of the Institute of Child Health in London. He is well-known to Dr. S. Chaudhuri, the director of CINI. During the fifties and sixties he did some fundamentally important research work on Child and Community Health in Nigeria which he published in 1973, supported by UNICEF, as a book, entitled "Paediatric Priorities in the Developing World" (9). The medicinal treatment, as practised by CINI, was based on the ideas of this book. I have a copy of it, and I think it is excellent.

Why preventive instead of curative medicine?

There is a fundamental difference between both the situation of the western world and that of the developing countries. In the west the idea of preventive medicine has long since become reality, indeed it underlies all our therapeutical efforts. That is different in India where curative medicine in a way is hanging in mid-air, as it is used quite without the support of preventive medicine. I would like to illustrate this by a few quotations from Morley's book (9):

"Deaths under the age of 5 years have been computed at an annual rate of 5 per 1,000 in the more developed countries and 50 per 1,000 for the less..." (p.1). "...a quarter, a third, or, in some rural areas, even one-half of all children born die during the first 5 years of life. Usually one-half of all deaths takes place in the age group below 5 years..." (p.1). "Three-quarters of the deaths are due to conditions that can be prevented at low cost, but three-quarters of the medical budget is spent on curative services..." (p.4). "...mortality rates may be twice as high in rural as compared with urban areas" (p.6). 88% of Indian children live in the country (pp.5/6). "...to reduce the mortality among children by one-half...is the most effective way of winning the co-operation of the local people. ...the best way to improve a nation's health in the long term is through the care of young children and women of child-bearing age..." (p.8). "The paediatrician, once he has organized and taught his team can make far better use of his skills." Routine "tasks can be undertaken by auxiliaries, who will gain satisfaction in treating relatively simple conditions... Once the paediatrician has deputed routine tasks to trained auxiliaries, his work becomes more interesting." (p.13) "The paediatrician who is effective as a manager and a teacher will be more successful in reducing child mortality." (p.14) "The nurse or auxiliary...should be taught to carry out repetitive therapeutic tasks. Her knowledge needs to be regularly renewed by refresher courses..." (p.14). "The paediatrician ...should take every opportunity...to use the mass media of radio and newspapers, and where available also television." (p.15).

"People in the greatest need of health care may not realize their need..." (p.56). About one quarter of the population of a developing country makes practically no use of the hospital's services (p.57). "Domiciliary and home visit services...should concentrate on this group and encourage them to understand that they will be welcomed at the clinic." (p.57)

"The presence of...indigenous practitioners is an expression of a felt need by the people." (p.59)

"Distribution of 8,273 morbidity problems identified by household visits in Punjab villages: 29% met by private practitioners (mostly indigenous practitioners), 10% met by health centres (5%) and other resources (5%) in public sector, 61% unmet need" (p.59).

These quotations are of course incomplete and should serve only to convey an impression of how the problem is approached by Morley.

Has Community Health Care a chance of being
realized at Amgaon Hospital?

That is the great question. I do think time is ripe for it. On the other hand one might be disposed to doubt it, seeing that Mr and Mrs Horo studied medicine at Nowrangapur and Rourkela 17 years ago and have since then been working in the same manner always, and almost to breaking-point. Why should they leave the path of medicine they have forever been practising and regarding as the right one - only because somebody from outside proposes it? That would mean asking too much of them. Besides there is at the moment the uncertainty because of Mrs Horo's eye-disease. The above-mentioned disadvantages resulting from the fluctuation of the staff and financial problems must be added.

At this point I would like to put in a remark. I would not be interested so much in the whole thing if I had not had similar problems and still had them. For more than 10 years I have been trying to solve the problem of coping with an ever growing number of dialysis patients in the nephrologic department of the Flensburg Diakonissenanstalt. Their number has steadily

increased, and it is difficult to get the medical and psycho-social problems under control. Meantime, however, the situation has improved and almost become the best possible because I have been so fortunate as to achieve a co-operation of my 15 staff members, 14 nurses, male and female, and one doctor. Through frequent meetings, exchanging of ideas, and regular training (postgraduate medical education) we have developed a team that has taken over important medical tasks and has, on the other hand, succeeded in obtaining the right of co-determination in quite essential matters. I would like to lay emphasis on the following: The important thing is adapting oneself to new demands, delegating medical tasks, working as a team, and receiving postgraduate training.

At Amgaon Hospital a change of direction ought to come about, the aim being "deciding what is to be done - getting other people to do it" (9, p.367).

I am sure one could talk it over with the Horos because they are, I think, open-minded. I would have done so if they had not been away during the last fortnight of my stay. Maybe a modest beginning could be made. I am willing to go to Berlin in order to explain to the responsible persons of the Gossner Mission the necessity of a structural change at Amgaon Hospital because a good concept might enable it to survive in the long term.

The sum granted for the acquisition of a new X-ray apparatus might be used for organizing Community Health Service instead. Of course, a change would have to be made gradually. First, one ought to get the Horos' consent, then attendance^x might follow, journeys and books of information might be financed, the hospital should be provided with information and teaching material, salaries might be adjusted, interested women from Amgaon or nearby districts might be trained to be health-workers or nurses, the hospital could perhaps take part in the FIONA or a similar programme with a share, the outpatient department of the hospital might gradually be managed by auxiliaries mainly.

To motivate the doctors is essential. If they are given time, personnel and means, why shouldn't they succeed?

^xat CINI or elsewhere

The Horos have an important advantage, rarely to be found with Indian doctors: They are not prepared to be bribed and they commit themselves to their work with absolute dedication.

There may be a number of circumstances that make it difficult to consider a change of direction but on the other hand there are several essentials in favour of it, first of all the problems of the patients from the villages of the area.

GOHBSWQHTE



Bibliography

1. Gossners Missionsblatt Nr.3, 1962, p.12
2. ibid., p.17
3. Amgaon, Missionskrankenhaus der Gossnerkirche, Dr. Peters, 1979
4. "Life for all", Newsletter of the Christian Medical Association of India, No.5, Oct.1986
5. Christian Medical Journal of India, Vol.1, No.3, July - September 1986, p.58
6. ibid., p.9
7. Annual Report 1983-1984, Howrah South Point, Social Welfare & Community Development, 193/2 Andul Road, Howrah - 711 109, West Bengal
8. Annual Report 1983, CINI - Child in Need Institute, Village Daulatpur, P.O. Amgachi, Via-Joka, 743 512 Dist. 24 Parganas, West Bengal
9. Paediatric Priorities in the Developing World, David Morley, The English Language Book Society and Butterworths, London, ELBS Edition, 1983

Amgaon

Sinsheim 6.12. 1987



Sehr geehrter Herr Hecker,

es ist nun wieder geraume Zeit verstrichen seit meinem letzten Brief und mein Wunsch Sie in Berlin einmal zu besuchen, doch abgesehen davon das es mit dem Berlin besuch nicht so ganz geklappt hat überstürzten sich für mich in mancher Hinsicht die Ereignisse, so daß ich oft nicht einmal Zeit für mich fand. Geschweige denn Briefe zu schreiben. Einfach nur ein paar Zeilen schreiben wollte ich nicht, denn wenn ich etwas schreiben möchte ich schon mit ganzem Herzen dabei sein.

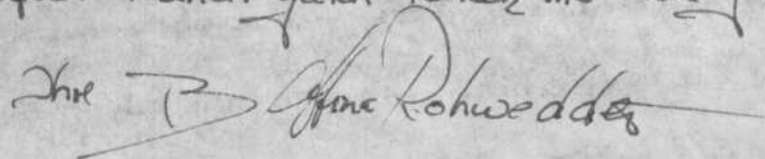
Vielleicht können Sie mir mein Schweigen verzeihen...

Umso mehr freute ich mich natürlich, daß von Ihrer Seite der Kontakt nicht abbrach und ich in regelmäßigen Abständen Ihre Zeitschrift "Gossner Mission" erhielt, für die ich mir die Zeit zum Lesen nehmen konnte. Ein wenig erstaunt las ich daher Ihren Bericht "Indische Gossner Kirche - der mühsame Versuch, einen Dialog in Gang zu bringen," indem Sie für kurz schilderten wie es zu einer Trennung des nordwestlichen Kirchenbezirks von der Gossner Kirche kam und zu einer Selbstständigkeits erklärung derselben. Es ist häufig wieder einmal mehr zu hören wie politische und persönliche Interessen die Vereinigung zweier Gruppen verhindern können oder zumindest in einem gespannten Verhältnis leben lassen, wobei doch alle in einer Kirche vereint sein sollten. Daher hoffe ich für Sie, daß sich Ihre Bemühungen doch noch zum Guten wenden werden.

Sobald ich wieder etwas Zeit und Lust habe meine Freunde

in Berlin zu besuchen, werde ich die Gelegenheit wahrnehmen, um
auch bei Ihnen einmal vorbeizusehen. In Weihnachten habe ich
zwar Dienst, aber irgendwie wird es sich einrichten lassen daß
ich bei meinen Eltern + Großeltern einmal vorbeischaue.
Sicher werde ich im neuen Jahr ein paar freie Tage bekommen
so daß eine Fahrt nach Berlin nichts im Wege steht

Bis dahin wünsche ich Ihnen ein gesegnetes
Weihnachtsfest + einen guten Rutsch ins Neue Jahr

Ihre  Ernst Rohwedder

Eingegangen

23. 1907

Erledigt:

22. 1. 07

Sehr geehrter Herr Hecker,

ich habe Ihren Brief mit der Frage um die mögliche Weiterbehandlung von Dr. Doros Augen leiden an unseren Chefarzt, Hr. Dr. Kretschmer, weitergegeben. Er hat jetzt eine Augenärztin der hiesigen Uni-Klinik um Rat gebeten. Sobald wir von dort eine Antwort haben, werden Sie benachrichtigt werden. Dies soll nur ein kurzer Zwischenbericht sein, damit Sie wissen daß Ihr Anliegen bearbeitet wird.

Mit herzlichen Grüßen,

Monika Schutzka

A M G A O N

Bericht über einen 31-tägigen Arbeitsaufenthalt
als Arzt im G.E.L.Church Hospital Amgaon, Amgaon,
Orissa, Indien, im Oktober/November 1986

von
Dr. med. Peter Lorenzen
Zum Dorfteich 23
2395 Husby
14.01.87

Inhalt

	Seite
Einleitung	1
Das Hospital	2
Meine Tätigkeit	5
Welche Art Medizin wird in Amgaon praktiziert	6
Standortbedingte und andere Nachteile für Amgaon	8
Plädoyer für ein Engagement Amgaons in Community Health	9
Warum eigentlich präventive und nicht kurative Medizin?	13
Ist Community Health Care in Amgaon zu verwirklichen?	14
Literatur	17

Einleitung

Nach einem ähnlichen Urlaubseinsatz über das "Komitee Ärzte für die 3. Welt" 1984 in Kalkutta reizte mich das Angebot von Herrn Prof. Grothaus, die Ärzte des Hospitals Amgaon in ihrer Arbeit eine Zeitlang zu entlasten. Dieser zeitlich begrenzte Arbeitsaufenthalt eines deutschen Arztes in Amgaon sollte ein "Experiment" sein. Es sollte herausgefunden werden, in welcher Weise die kurze zeitliche Entlastung für Amgaons Ärzte von Nutzen sein könnte.

Nach 1-monatiger Anwesenheit und Beobachtung aller Arbeitsabläufe habe ich einen recht guten Einblick in die Bedingungen bekommen, unter denen das Hospital funktioniert. Herr und Frau Horo, die indischen Ärzte, haben mich freundlich aufgenommen und mir bei auftretenden Problemen jede mögliche Hilfestellung gegeben. Die Fremdsprache Oriya erschwerte die Verständigung. Zwar habe ich begonnen, Oriya zu lernen, aber die Zeit reichte nicht aus, so daß ich mich meist auf Englisch unterhalten habe. Außer den Horos sprechen auch der componder Luther Minz, der lab.technician Probu Dial Lakra, der Fahrer Mathias Topno und einige der Schwestern Englisch. Es war günstig, daß ich auch mit dem Ehepaar Hecker (Missionsdirektor aus Berlin und Frau) sowie mit Schwester Ilse Martin, der Gründerin des Hospitals, sprechen konnte. Aus der 21jährigen Geschichte des Krankenhauses habe ich Berichte von Schwester Ursula von Lingen(1), Dr. Gründler (2) und Frau Dr. Peters (3) gelesen.

Neben meiner Arbeit als Arzt, die die meiste Zeit beanspruchte, habe ich mir Gedanken gemacht über die Arbeitsweise des Hospitals, die im folgenden näher erläutert werden. Die Krankenhaus-tätigkeit, die Zusammenarbeit mit den Horos und den übrigen Mitarbeitern war für mich außerordentlich stimulierend und befriedigend, so daß ich für die Gelegenheit, dort gewesen zu sein, sehr dankbar bin.

Das Hospital

Das G.E.L.Church Hospital liegt auf einem 6 ha großen Gelände (compound) am Brahmani-Fluß, nahe dem Dorf Amgaon, am State highway No. 23 im district Sambalpur des States Orissa.

Insgesamt 41 Mitarbeiter arbeiten für das Krankenhaus, davon 2 Ärzte, 4 Vollschwwestern, 10 Schwesternhelferinnen, 1 Pharmacist (Krankenpfleger und compounder), 1 Laborant, 2 Ticket-Master, 8 Mann compound Personal (Katechist, Verwaltung, Handwerker, Küche, Fahrer), 13 Kulis. Mit Ausnahme der Kulis und einiger unverheirateter Schwestern leben die meisten Mitarbeiter mit ihren Familien auf dem compound.

Stationärer Bereich:

Das Krankenhaus hat 70 Betten, davon 8 auf der Privatstation, Allgemeinstation mit Kinderbetten und Entbindung 34, Isolierhaus 8, 2 Tuberkulosehäuser 16, Leprahaus 4. Die Belegung an einem Sonntag z.Zt. der Reisernte (23.11.86) war folgendermaßen. Auf Privat- und Allgemeinstation liegen 12 Patienten mit folgenden Krankheiten: Sichelzellanämie und Erkältung; Kleinkind mit ausgedehnter Verbrennung (Verbrühung); Mann mit 3 tiefen Abszessen; Malaria; Typhus; Zahnwurzelabszeß mit Osteomyelitis und Fistel nach außen (2 Pat.); Verdacht auf Knochen-Tbc; Verdacht auf Bronchopneumonie; Nabelsepsis bei Neugeborenen (2 Pat.); marasmisches Kind. Isolierstation und Tuberkulosehäuser waren an diesem Tag mit 13 Patienten, das Krankenhaus also mit 25 Patienten belegt. Sonstige Krankheitsbilder bei stationären Patienten, die ich sah, waren Diabetes, Schlaganfall, Lebertumor, Frakturen, nephrotisches Syndrom, in 4 Wochen 4 Geburten, eine schwere Bärenbißverletzung. Es gibt durchschnittlich 60 Geburten im Jahr.

Es werden auch kleinere Operationen durchgeführt wie Kaiserschnitt, Appendektomie, Hernienoperation, sie sind aber recht selten; keine geschah in meiner Zeit. Mehrfach wurden in kurzer Allgemeinnarkose (Evipan i.v.) Frakturen gegipst oder tiefe Abszesse eröffnet.

Im stationären Bereich wird 2mal täglich Visite auf Privat- und Allgemeinstation gemacht (1mal sonntags), auf Isolier- und Tbc-Station 3mal pro Woche. Privatstation bedeutet Einzelraum für 4 Rupien pro Tag für Patienten, die es sich leisten können.

Im kleinen Labor werden hauptsächlich für den stationären Bereich folgende Untersuchungen durchgeführt: BSG, Hgb, Leukozyten, Differentialblutbild, field stain (Malaria), siccle cell prep. (Sichelzelltest), Urinsediment, Urin auf Albumin, Urinzucker, quant. Urin auf Gallensalze und Pigment, Sputum auf Tuberkelbakt., Stuhl auf Wurmeier. Das funktionierende Mikroskop hat schlechte Sichtverhältnisse. Das neue Mikroskop von 1985 war defekt, ich habe den defekten Teil mit nach Deutschland genommen.

Ambulanter Bereich:

Im Ambulanzbereich gibt es für jeden Arzt einen Untersuchungsraum, es wird parallel untersucht. Ambulanz ist vormittags nach den Visiten, wenige Patienten kommen am Nachmittag oder Sonntagvormittag. Der Ablauf für den ambulanten Patienten ist folgender: Anmeldung im ticket office, dort wird pro Patient eine Karte angelegt oder ist schon vorhanden, für die Untersuchungsreihenfolge wird eine Nummer ausgegeben. Dann Untersuchung durch den Arzt. Anamnese, Untersuchungsbefund und Medikamentenverschreibung werden auf der Karte stichwortartig in englischer Sprache notiert. Bezahlung der Medikamente, die Kosten liegen zwischen 2 und 20 Rupien pro Verschreibung, reine Arzneimittelposten; für die Neuanlage einer Karte werden 1 bis 2 Rupien verlangt. Arme zahlen eher etwas weniger, Wohlhabendere manchmal etwas mehr. Die ärztliche und Verwaltungsarbeit ist für die Patienten offenbar gratis. Für Medikamentenausgabe, Spritzen, zum Zähneziehen ist ein Raum vorhanden, desgleichen ein Raum für die Wundbehandlung. Gynäkologische Untersuchungen (und geburtshilfliche) werden von Frau Dr. Horo hinter einem Vorhang vorgenommen.

Im Jahresdurchschnitt kommen etwa 70 ambulante Patienten pro Tag, 6 Tage in der Woche. Das wären 22 260 Patienten im Jahr. Diese Zahl entspricht einer Hochrechnung der Patienten aus den ersten 3 Monaten des Jahres 1986: 5 500 Patienten. Das wären im Jahr 22 000 Patienten. Diese Zahl wurde schon von Dr. Gründler (2) angegeben. Ich habe 75 Karten ambulanter Patienten darauf angesehen, wie oft der Patient im Jahre 1985 gekommen ist

(willkürlich herausgesucht) und kam auf einen Durchschnitt von 4mal im Jahr. Das würde bedeuten, daß die Ambulanz einen Kreis von 5 500 Patienten betreut. Zum Vergleich: eine gutgehende deutsche Allgemeinpraxis - 1500 Patienten.

Von 100 ambulanten Patienten, die ich Ende Nov. 86 nacheinander untersuchte, habe ich die Hauptdiagnose notiert und der Häufigkeit nach aufgeführt.

Malaria	- 21 %
Erkältung, Bronchitis, Penumonie	- 20 %
kleine Chirurgie	- 14 %
Hauterkrankungen	- 8 %
Durchfall (mit Ruhr + Amöbenruhr)	- 6 %
Nabelsepsis	- 4 %
Schwangerschaftsuntersuchung	- 3 %
Lepra	- 3 %
Stomatitis und Glossitis	- 3 %
Orchitis	- 2 %
Gastritis und Ulcus	- 2 %
Polymenorrhoe	- 2 %
Mumps	- 2 %
Tuberkulose	- 2 %
"Rheuma"	- 2 %
rheumatische Herzfehler	- 1 %
Lues	- 1 %
Conjunctivitis	- 1 %
Anämie	- 1 %
Diabetes	- 1 %
Harnwegsinfekt	- 1 %

Die Arbeitszeit für Ärzte und Krankenhauspersonal (mit Ausnahme von Bereitschaftsdienst) ist von 8 bis 13 oder 14 Uhr und von 16 bis 18 Uhr, montags bis samstags (6 Tage). Sonntags braucht ein Arzt etwa 2 bis 3 Stunden für Visite, Verbände und Notfälle. Außergewöhnliche Belastungen wie nächtliche Notfälle und Geburten kommen hinzu.

Der Arbeitseinsatz der Ärzte ist vorbildlich. Ich habe erlebt, wie sich beide mit großer Geduld, Sorgfalt und Ausdauer den

Nöten ihrer Patienten widmen. Überstunden sind die Regel. Wie ich hörte, hat Herr Horo noch mehrere Monate Urlaub zu Gute. Urlaub können die Horo's im Grunde nur einzeln nehmen. Im Notfall hat der Krankenpfleger Luther Minz schon beide vertreten. Ich habe in der 14tägigen Abwesenheit beider Horo's von seiner großen Erfahrung profitiert.

Meine Tätigkeit

Meine Tätigkeit bestand im wesentlichen darin, ambulante Patienten zu untersuchen und nach gestellter Diagnose Medikation und Behandlung zu verschreiben. Das ging nach 14 Tagen schon recht gut. Herr Horo oder Luther Minz, mit denen ich Schreibtisch an Schreibtisch saß, erfragten für mich im Telegrammstil die Krankengeschichte, die ich ebenso wie Befund und Versorgung auf der Karte notierte. Auf diese Weise habe ich in den letzten beiden Wochen jeweils die gleiche Zahl ambulanter Patienten versorgt wie Luther Minz.

Darüberhinaus habe ich kleine Chirurgie gemacht, schwangere Patientinnen abdominell untersucht, einmal eine Episiotomie genäht.

In der Abwesenheit der Horo's habe ich mit Luther Minz die Visiten gemacht, wobei er mir die meisten Untersuchungen sowie das Weiterführen der Kurven überließ, was sonst die Horo's zu tun pflegten.

Luther Minz hat mir freundlicherweise zwischendurch, wenn Zeit war, "kleinen" Sprachunterricht erteilt und viele meiner Fragen beantwortet. So weit es mir möglich war, habe ich mich über Verhältnisse im indischen Gesundheitswesen belesen.

Welche Art Medizin wird in Amgaon praktiziert?

Man muß den Krankenhaus- und den Ambulanzbereich unterscheiden.
Krankenhausbereich:

Die stationäre Aufnahme eines Patienten kann nur erfolgen, wenn gleichzeitig ein Angehöriger mitkommt, der sich um Ernährung und Pflege kümmert. Das bedeutet Mitbringen von Wäsche, Nahrung, Kochgeschirr und Feuerholz. Bei schwerkranken Patienten ist die Aufnahme kein Problem. Sie müssen aufgenommen werden, es findet sich ein Angehöriger. Sind die Patienten nicht schwerkrank, bestimmen sie oft selbst den Zeitpunkt der Aufnahme, sogar die Notwendigkeit der Aufnahme. Manche Patienten, denen in der Ambulanz zur Aufnahme geraten wird, kommen nicht, weil sie gerade in der Ernte sind, weil kein Angehöriger mitkommen kann, weil der Patient zu Hause gerade nicht entbehrt werden kann. Auf der anderen Seite kommen gelegentlich Familien zur Aufnahme, die selbst meinen, sie bräuchten Krankenhausbehandlung (was auch meist richtig ist), ohne daß sie vom Arzt dazu aufgefordert wurden.

Die Versorgung chirurgischer und geburtshilflicher Patienten ist angemessen, so weit ich das beurteilen kann.

Diagnostik und Behandlung in der Inneren Medizin, die sicher 3/4 der Patienten umfaßt, ist nach westlichen Maßstäben dürftig. Aber ich glaube, daß die vorhandenen Möglichkeiten in den meisten Fällen zu einem Erfolg führen. Zu erwähnen ist die Tuberkulosebehandlung, die unter Kontrolle der ausgeschiedenen Tuberkelbakterien über 3 Monate konsequent stationär durchgeführt wird.

Das Vorgehen bei den übrigen Infektions- und Tropenkrankheiten leitet sich aus der Erfahrung ab. Wer Fieber und Schüttelfrost hat, wird als Malaria behandelt. Wer Durchfälle mit Blut und Schleim hat, wird als Ruhr, wer Durchfälle nur mit Schleim hat, als Amöbenruhr behandelt. Wer kontinuierlich hohes Fieber hat, auch ohne Durchfälle, wird als Typhus behandelt, usw.

Auch wenn die moderne medikamentöse Therapie bei uns oft anders wäre, finde ich diese Behandlung angemessen. Wir müssen bedenken, daß einige unserer Medikamente, z.B. Antibiotika, H₂-Blocker (Magengeschwür), Lepramittel, Tuberkulosemittel in Indien unerschwinglich sind. Man muß sich mit den zweitbesten behelfen.

Die Behandlung mancher Erkrankungen wie Malaria, Vitaminmangel oder Anämie gleicht einer Sisypusarbeit. Hier wäre breite Prophylaxe notwendig. Das Ausmaß der m.E. überwiegend malaria-bedingten Anämie habe ich am Durchschnitt aller erster Hämoglobinwerte der Patienten auf Privat- und AllgemEinstation am 21.11.86 festgestellt. 9 Bestimmungen bei 19 Patienten ergaben ein Mittel von 10,0 g% (bei uns normal: Männer über 13, Frauen über 12 g%).

Das vorhandene einfache Röntgengerät (Kugel) ist seit Jahren defekt. Es geht auch ohne. Einzelne Patienten fahren nach Rourkela (90 km), lassen sich dort röntgen und stellen sich mit Bild wieder vor. Die Zusammenarbeit mit näher gelegenen Regierungshospitälern ist schwierig. Für die Diagnostik von Lungenentzündung, Tuberkulose und Knochenbrüchen wäre eine Röntgeneinrichtung schon sinnvoll. Aber die Tuberkulosehäuser sind auch so voll und die Knochenbrüche werden auch so gegipst. Mit einem Röntgengerät könnte man zwar genauer diagnostizieren und besser ausheilen. Aber es mag sein, daß der erforderliche Aufwand (Räumlichkeiten, Wartung, Techniker, ärztlicher Zeitaufwand) eine zu große Belastung würde. Ich halte ein Röntgengerät z.Z. für verzichtbar.

Ambulanzbereich:

Der Ambulanzbetrieb beansprucht etwa die Hälfte der ärztlichen Arbeitskraft, wenn nicht mehr. Wie oben beschrieben, werden etwa 4000 - 6000 Patienten aus der näheren oder weiteren Umgebung Amgaons "hausärztlich" versorgt. Jeder der Patienten kommt etwa 4 bis 5mal durchschnittlich pro Jahr, so daß etwa 22 500 Behandlungen im Jahr erfolgen. Eine Aufschlüsselung der im Ambulanzbereich anfallenden Erkrankungen wurde angeführt.

Die Verschreibung der 90 % der Patienten kehren immer wieder, wie das auch in deutschen Praxen nicht anders ist. Diese Rezeptierungen haben Platz auf 2 Din-A-4-Seiten, ich habe sie ständig benützt.

Die Fiebermessung wird vom Arzt durchgeführt und abgewartet. Auch nicht fieberhafte Erkältungen (Bagatellerkrankungen) werden mit 3 - 5 Medikamenten pro Fall behandelt, was der Erwartungshaltung der Patienten entgegenkommt.

An dieser Verschreibungsweise ist im Grunde kaum etwas auszusetzen, denn meist werden Vitamine, Eisen oder Aspirin verschrieben, die bei den fehlernährten, anämischen und endemisch Malariakranken unbedingt angezeigt sind.

Standortbedingte und andere Nachteile für Amgaons Hospital

Auf meine Frage an Luther Minz, ob schon mal daran gedacht worden sei, Community Health Care zu betreiben, sagte der compounder, das schon, aber es sei so schwierig mit dem Personal. Von den 4 Vollschwestern würden demnächst 3 gehen. Schwestern, die zur Ausbildung weggeschickt worden sind, kamen nicht zurück. Auch Schwester Ilse Martin sagte mir, sobald sie könnten, würden die Schwestern nach Rourkela oder woanders hin abwandern.

Dafür gibt es offenbar 2 wesentliche Gründe. Zum einen ist Amgaon weit auf dem Land gelegen und isoliert, es gibt keine Abwechslung, keine Kinos, keine Geschäfte. Zum anderen ist die Bezahlung in Missionskrankenhäusern schlechter als anderswo. Hier gibt es nur ein Basisgehalt, wohingegen Regierungs- und Firmenkrankenhäuser erhebliche Zuschüsse bezahlen. Das gilt auch für ärztliche Bezüge.

Die Tatsache, daß mit den Horo's ein Arztehepaar die ärztliche Versorgung bestreitet, macht gemeinsamen Urlaub schwierig. Herr Horo hat noch mehrere Monate Urlaub zu Gute. Zur Zeit scheint auch der Einsatz von Frau Horo wegen ihrer Augenerkrankung ungewiß.

Über die finanzielle Lage des Krankenhauses ist mir soviel bekannt, daß es sich nicht selber trägt, wie oben schon angedeutet, und Zuschüsse aus Deutschland bekommt.

Plädoyer für ein Engagement Amgaons in Community Health Care

Nach Mitteilung von Herrn Pastor Hecker sind in den letzten 5 Jahren in Indien von 800 lutherischen Krankenhäusern nur 250 übriggeblieben, die anderen wurden geschlossen. Die Gründe sind mir im einzelnen nicht bekannt, jedoch dürfen Mißmanagement, Finanzierung, Rivalitäten und Krankenhausstruktur eine Rolle gespielt haben. Wenn von 3 lutherischen Hospitälern 2 geschlossen wurden, hat statistisch gesehen auch Amgaon eine schlechte Überlebenschance. Dazu kommen die oben erwähnten speziellen Nachteile für Amgaon. Man müßte sich also Gedanken machen, wie sich mittel- und langfristig die Überlebenschance von Amgaon bessern ließe.

Dies scheint mir möglich durch eine Änderung des Krankenhauskonzeptes. Ein modernes, den Notwendigkeiten der Menschen der Umgebung und der Zeit angepaßtes Konzept hat eine bessere Zukunft als das heutige, relativ konservative Behandlungsmodell. Dabei sollte der stationäre Bereich unverändert bleiben. Eine Änderung ist aber erforderlich im ambulanten Bereich, der rein curativ ist und die Hälfte der ärztlichen Arbeitskraft absorbiert, die sinnvoller eingesetzt werden könnte.

Ich glaube, daß eine Hinwendung zur Community Health Care für Amgaon der richtige Weg wäre. Mir scheint, daß auch die Indische Medizin sich zur Zeit im Aufbruch zu neuen Ufern befindet. Im Editorial der Zeitschrift "LIFE FOR ALL" der Christian Medical Association of India (CMAI) vom Oktober 1986 (4) bestätigt der Generalsekretär Dr. Mukarji das Vorhandensein eines neuen Engagements für Community Health: "In 1987 the CMAI will initiate a program of assistance for Community based primary Health care (CBPHC) which uses the hospital as a resource and referral centre. We request to member institutes to get details from our Area offices and Community Health Department and apply for support". Auf Seite 3 heißt es "CMAI has raised funds to support CBPHC for a defined population of about 10000. This

PBCHC would focus on child survival through a package of interventions called FIONA (F = family planning, I = Immunisation of mother and child, o = oral rehydration therapy, N = nutrition of mother and child, A = Vitamin A supplement). Members who are interested in the CBPHC projects are requested to apply to the department of community Health, CMAI...".

Die Teilnahme an solchen Projekten sollte für Amgaon möglich gemacht werden.

Erstmals trafen sich am 19. August 1986 die 3 großen nationalen Gesundheitsorganisationen Indiens in Hyderabad (Voluntary Health Organisation of India, Catholic Hosp. Ass. of India, Christian Medical Ass. of India) und beschließen eine engere Zusammenarbeit auf 3 Ebenen: Community-institutional-national. In dem "Hyderabad Statement on Health and Linkage" (5) heißt es zum Beispiel "We lay special emphasis on the frontline and community level workers and call for more training and support for them."

Im selben Journal an anderer Stelle (6) erschien die Arbeit der indischen Krankenschwester Ruth Harnar, die "Consultant for the Medical Commission of the World Council of Churches in Geneva, Switzerland" ist, in der zum einen auf "Nursing Tasks related to Key Health Problems" hingewiesen wird (5 Key Health Problems: 1. Fertility, 2. Antenatal Care, 3. Midwifery, 4. Postnatal Care and Care of the Infant, 5. Care of Children 0 - 3 years), zum anderen wird von ihr ein neues Ausbildungsprogramm für Schwestern vorgeschlagen mit der Überschrift "Community Health orientated Curriculum".

Ich würde vielleicht alle diese Mitteilungen als theoretisch und Zukunftsmusik angesehen haben, wenn ich sie nicht bereits an zwei verschiedenen Stellen in Indien verwirklicht gesehen hätte. Vor 2 Jahren (1984) habe ich in einer dispensary in Calcutta gearbeitet, die dem katholischen Sozialwerk von Father Laborde angeschlossen ist. Father Laborde ist bekannt geworden als Hauptfigur des 1985 erschienenen Buches "Stadt der Freude" von Dominique Lapierre, das sein Leben in einem Slum von Calcutta beschreibt.

Teil dieses Sozialwerkes ist auch ein "Mother and Child Health"-(MCH)-Programm für 1500 Mütter und Kinder (7), das dem oben angeführten FIONA-Programm entspricht. Healthworker, junge Frauen mit einer Kurzausbildung für diese Aufgabe, besuchen die Familien zu Hause, beraten die Mütter hinsichtlich Schwangerschaft, Ernährung, Impfung, Geburt, Versorgung des Säuglings und Kleinkindes. Für jedes Neugeborene wird eine "Road to Health Chart", eine Alters-Gewichts-Kurve (WHO-orientiert) angelegt, die ich in Amgaon vermißt habe.

Mutter und Kind erscheinen auch in regelmäßigen Abständen in der dispensary zur Untersuchung und Beratung. Nur jeweils 1 Kind einer Familie wird in dieses MCH-Programm aufgenommen. Es wird davon ausgegangen, daß die Mutter für die weiteren Kinder dann informiert ist.

Während meiner Zeit in Calcutta habe ich auch 1 Woche im "Child in Need Institute" (CINI), auf dem Lande südlich von Calcutta gelegen, hospitiert. In diesem Hospital ist all das, was ich oben als Zukunftsmusik angesprochen habe, bereits zum großen Teil verwirklicht.

Es ist ein kleines Krankenhaus mit etwa 10 Intensiv- und 20 Normalbetten. Einmal in der Woche ist Ambulanztag für die Kinder der umliegenden Dörfer. An diesem Tag, als ich dort war, kamen 500 Kinder mit ihren Müttern oder Vätern. Wie soll man diese Menge Kinder untersuchen? In Amgaon kommen durchschnittlich 70 Patienten am Tag, in Stoßzeiten vielleicht 130. Im CINI gibt es 10 sehr erfahrene healthworker, die die Patienten "vorsortieren". 420 von den 500 Kindern wurden von ihnen befragt, untersucht und abgefertigt. Jedes dieser Kinder hat eine "Road to Health Chart", die die Mutter als Dokument sorgfältig aufbewahrt.

Nur 80 der Kinder boten solche Krankheitsprobleme, daß sie von den 4 (!) Ärzten untersucht werden mußten. Diese Ärzte haben Zeit genug, sich um die wirklichen Probleme zu kümmern.

An dieser Stelle möchte ich einfügen, daß zu meiner Zeit in der dispensary der "Ärzte für die 3. Welt" in Calcutta täglich 200 bis 300 Patienten nur durch 2 deutsche Ärzte abgefertigt wurden, ein Zustand, der mir problematisch erschien und den ich abzuändern versucht habe.

Im CINI wird die Ambulanz nicht nur im Krankenhaus selbst durchgeführt, sondern auch in umliegenden Dörfern, in die an bestimmten Tagen Ärzte und Personal zur Behandlung hinfahren. Der Ambulanz- und Krankenhausbetrieb ist gar nicht mal die Hauptsache der CINI-Institution. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt in der Multiplikation des Wissens über Community Health Care im weitesten Sinne.

Dem CINI ist eine große Schule für healthworker und healthworker-supervisor angeschlossen. Darüberhinaus veranstaltet es regelmäßig Kurse für Mahila Mondals (8), Frauengruppen der Dörfer, die das Wissen über Hygiene und sanitäre Anlagen, über Schwangerschaft, Geburt und Impfung, über die Errichtung von Kindergärten, über den Erhalt von und das Umgehen mit kleinen Bankdarlehen, über die Aufzucht von Geflügel usw. erwerben und weitergeben. Ebenso werden Kurse für einheimische Heiler durchgeführt. Es gibt noch vielfältige andere Aktivitäten. Dieses CINI-Krankenhaus ist ein geglücktes Modell für Community oder Primary Health Care in Indien. Als solches ist es auch weltweit bekanntgeworden. Zu meiner Zeit wurde die englische Prinzessin Margret zu einem Besuch erwartet, der schwedische Gesundheitsminister und andere hochgestellte Personen sind dort gewesen.

Die Finanzierung des CINI geschieht meines Wissens weitgehend durch westliche Spenden. Zu den Geldgebern gehören unter anderen Brot für die Welt, Aktion Medeor, Loreto Sisters (Australia), Lutheran World Service Calcutta, Seva Kendra Calcutta, Swedish Free Church Aid Sweden, UNICEF Calcutta, Verein Dritte Welt Grafelfing (8). Allerdings ist schon ein Teil des CINI finanziell unabhängig. Die zunächst in eigener Regie unterhaltene healthworker Schule hat die Anerkennung des Staates West Bengalen gefunden und ist von diesem übernommen worden, bleibt aber dem CINI assoziiert. Der Direktor der Schule, ein Arzt, ist Mitglied des CINI staff.

Das Behandlungskonzept des CINI ist nicht auf der grünen Wiese entstanden. Es basiert auf Gedanken und Erfahrungen von David Morley, einem Mitarbeiter des Institut of Child Health in London. Der Leiter des CINI, Dr. S. Chaudhuri, ist gut bekannt mit ihm. Morley hat grundlegende Forschungen in Child und Community Health in den 50er und 60er Jahren in Nigeria durchgeführt und in Buchform herausgegeben, unterstützt von UNICEF: "Pediatric Priorities in the Developing World" (9), erstmalig erschienen 1973. Auf den Gedanken dieses Buches basiert die im CINI praktizierte Medizin, es befindet sich in meinem Besitz und ich finde es ausgezeichnet.

Warum eigentlich präventive und nicht kurative Medizin?

Die Situation der westlichen Länder ist grundlegend verschieden zu der der Entwicklungsländer, speziell Indiens. Die präventive Medizin ist im Westen längst verwirklicht, sie ist die Grundlage unserer Behandlungsmedizin. Das ist anders in Indien. Hier schwebt die kurative Medizin sozusagen in der Luft, die Grundlage der präventiven Medizin fehlt. Das soll an einigen Auszügen aus dem Buch von David Morley (9) verdeutlicht werden. Die Zahlen in Klammern geben die Seitenzahlen des Buches an. Die Kindersterblichkeit in den Entwicklungsländern ist 10mal höher als in den Industrieländern. 1/4 bis 1/2 der Kinder sterben in den ersten 5 Lebensjahren (1).

3/4 der kindlichen Todesfälle können durch Einsatz geringer Kosten vermieden werden, 3/4 des medizinischen Etats geht aber in die kurative Medizin (4).

Die Mortalität auf dem Lande ist doppelt so hoch wie in der Stadt. 88 % der Kinder unter 5 Jahren leben in Indien auf dem Lande (6).

Indem man die Sterblichkeit ihrer Kinder um die Hälfte vermindert, kann man am wirksamsten die Mitarbeit der Bevölkerung erreichen. Der beste Weg, die Gesundheit der Nation langfristig zu bessern, besteht in der Hilfe für Kleinkinder und Mütter im gebärfähigem Alter (8).

Wenn der Arzt sein Team organisiert hat, kann er seine Fähigkeiten besser nutzen. Er kann Routineaufgaben an die Helfer delegieren. Diese erreichen Zufriedenheit in der Behandlung relativ einfacher Krankheitszustände. Seine Arbeit aber wird interessanter (13).

Der Arzt, der als Manager und Lehrer wirkt, wird mehr Erfolg bei der Reduzierung der Kindersterblichkeit haben (14).

Das Wissen der Schwester oder Helfer muß regelmäßig durch refresher courses erneuert und verbessert werden (14).

Der Arzt sollte jede Möglichkeit nutzen, sich der Medien Radio, Zeitung und Fernsehen zu bedienen (15).

Menschen, die medizinische Hilfe am nötigsten haben, erkennen oft diese Notwendigkeit nicht (56). Etwa 1/3 der Bevölkerung nimmt die Krankenhausbehandlung nicht in Anspruch (57).

Hausbesuche sollten sich auf diese Gruppe konzentrieren und die Menschen ermutigen, ins Krankenhaus zu kommen (57).

Der Besuch beim örtlichen Heiler ist für die ländliche Bevölkerung ein Bedürfnis (59). Bei einer Untersuchung in Dörfern des Punjab wurden bei Hausbesuchen 8 000 Erkrankungen aufgeschlüsselt: 30 % wurden durch örtliche Heiler und Ärzte, 10 % durch Gesundheitszentren, 60 % überhaupt nicht behandelt (59).

Diese Auszüge sind unvollständig und sollen nur einen Eindruck vermitteln.

Ist Community Health Care in Amgaon zu verwirklichen?

Das ist die große Frage, die Zeit wäre reif dafür. Wenn man davon ausgeht, daß die Horo's die in Nowrangapur und Rourkela vor 17 Jahren erlernte Medizin vielleicht unverändert ausüben und an der Grenze ihrer Belastbarkeit arbeiten, könnte man Zweifel haben. Sollten sie nun auf Vorschlag von außen von der als richtig angesehenen praktizierten Medizin abweichen? Das könnte sie überfordern. Zudem besteht zur Zeit die Unsicherheit durch das Augenleiden von Frau Horo. Die oben erwähnten lokalen Nachteile durch Personalfluktuation und Finanzprobleme kommen hinzu.

An dieser Stelle möchte ich eine Anmerkung einfügen. Mich würde die ganze Sache nicht so stark interessieren, wenn ich nicht selbst ähnliche Probleme gehabt hätte und habe. Seit über 10 Jahren beschäftigt mich im nephrologischen Bereich der Diakonissenanstalt Flensburg die Frage, wie ich mit dem Zustrom neuer Dialysepatienten fertig werden soll. Es sind immer mehr hinzugekommen, die medizinischen und psychosozialen Probleme sind schwer in den Griff zu bekommen. Die Situation hat sich aber gebessert und ist nahezu optimal geworden durch Einbeziehung meiner jetzt 15 Mitarbeiter, 14 Schwestern und Pfleger und 1 Arzt. Durch häufige Sitzungen, Teamgespräche und regelmäßige Fortbildung hat sich ein Team entwickelt, das wesentliche ärztliche Aufgaben übernommen hat, andererseits auch ein bedeutendes Mitspracherecht bei Entscheidungen erreicht hat. Die Betonung bei meiner Anmerkung liegt auf Anpassung an neue Erfordernisse, Delegation ärztlicher Aufgaben, Teamarbeit und Fortbildung.

Im Krankenhaus Amgaon müßte eine Richtungsänderung versucht werden mit dem Ziel "Deciding what is to be done - getting other people to do it" (367) (9).

Ich glaube, man könnte mit den Horo's darüber reden. Ich halte sie für aufgeschlossen. Ich hätte es getan, wenn sie nicht in den letzten beiden Wochen verreist gewesen wären.

Vielleicht könnte ein bescheidener Anfang gemacht werden. Ich wäre bereit, nach Berlin zu fahren, und den Verantwortlichen der Gossner Mission die Notwendigkeit einer Änderung zu erläutern. Ein gutes Konzept führt zu besserer Überlebensfähigkeit des Hospitals. Möglicherweise können die Gelder für das Röntgengerät für den Zweck einer Community Health Neuorientierung verwendet werden. Man könnte schrittweise vorgehen: Allmählich das Einverständnis der Horo's erreichen, Hospitieren, z.B. im CINI oder anderswo, weitere Informationsreisen und Bücher finanzieren, Informations- und Lehrmaterial fürs Krankenhaus besorgen, evt. Bezüge korrigieren, interessierte Frauen aus Amgaon oder Umgebung gezielt zum health-worker oder zur nurse ausbilden lassen, sich mit einer Quote am FIONA-Programm oder ähnlichem beteiligen, den Ambulanzbetrieb des Hospitals allmählich stärker dem Hilfspersonal übergeben.

An der Motivation der Ärzte hängt alles. Wenn ihnen Zeit, Personal und Mittel gegeben würden, warum soll es nicht gelingen.

Ein wesentliches Plus haben beide Horo's, das man bei indischen Ärzten nicht so schnell wiederfindet: Unbestechlichkeit, Engagement und Hingabe in der Arbeit.

Wenn insgesamt eine Reihe von Umständen einen Richtungswechsel erschweren mögen, so sind auch einige gute Voraussetzungen dafür vorhanden, zu denen an erster Stelle die Nöte der Patienten der Dörfer ringsum gehören.

Literatur

- 1) Gossners Missionsblatt Nr. 3, 1962, S. 12
- 2) wie 1), S. 17
- 3) Amgaon, Missionskrankenhaus der Gossnerkirche, Dr. Peters 1979
- 4) "Life for all", Newsletter of the Christian Medical Association of India, Nr. 5, Oct. 1986
- 5) Christian Medical Journal of India Vol. 1., Nr. 3, Juli-Sept. 1986, S. 58
- 6) wie 5) S. 9
- 7) Annual Report 1983-1984, Howrah South Point, Social Welfare & Community Development, 193/2 Andul Road, Howrah - 711109, West Bengal
- 8) Annual Report 1983, CINI - Child in Need Institute, Village Daulatpur, P.O. Amgachi, Via-Joka, 743512 Dist. 24 Parganas, West Bengal
- 9) Paediatric Priorities in the Developing World by David Morley, The English Language Book Society and Butterworths, London, ELBS Edition 1983

Director
EINGEGANGEN
Respected sir, Grossner Mission

25. MAI 1982

I want to say some thing regarding this hospital. I am a very old staff. I am working in this hospital since 25 years. I have seen many German sisters and doctors. Many German sisters and doctors came and gone, but I have never seen like this doctor. In the hospital compound there are many fruit trees. The doctors use themselves the fruits. The doctor distributes the fruit to the outsider and some fruit he distributes amongst the staff and mess. Is this justity? No one staff can say him about this because everyone fear about their service. He is not interested in medical, he is interested only how to rule over the staff as a dictator. I am a very old staff but I get very low pay. I have four children. It is very hard to maintain the family in this low pay. The people of this area fears from the doctor. Once he had said to a shopkeeper (a non-christian) that I will give you a poisonous injection. Sir, every staff feel uncomfortable in this hospital. No one staff wants to work in this hospital due to the behaviour of these doctors. No one staff nurse wants to work. Sir, please see about the above matters. I am a very poor person, if doctor will know about this letter then he will discharge to me. Hence, sir, I request you kindly keep it secret. It is only for your kind information, not for publicity. If you don't believe you may secretly inquire about this.

Then you will know that this is true or untrue.

Once a German lady gave a tape-recorder to mess as a presentation, but the doctor keeps that tape-recorder himself as his property. Like this a sewing machine is also kept by himself as his property, which is given for hospital use.

Again I request you sir, kindly keep it secret. Don't mention about this letter to doctor. Thanks

Grossner Mission Church Hospital
Yours truly
A very old staff

Herrn
Christoph Müller-Löbnitz
Combanstr. 57
5300 Bonn 3

20.4.1982

Sehr geehrter Herr Müller-Löbnitz!

Leider weiß ich von Ihnen bisher nur, daß Sie gern etwa 4 Wochen an einem Krankenhaus in Indien arbeiten oder hospitieren möchten. Sind Sie aber Arzt oder Medizinstudent oder Krankenpfleger? Oder haben Sie noch einen anderen Beruf? Sprechen Sie Englisch? Und vielleicht auch noch Hindi oder Oriya? Erwarten Sie von dem Krankenhaus eine Vergütung? Oder wollen Sie auf eigene Kosten nach Indien reisen und dort (bei freier Unterkunft) für Ihren Lebensunterhalt sorgen?

Das sind alles Fragen, die geklärt werden müssen, ehe wir an eine Anfrage bei dem einzigen Krankenhaus der Gossnerkirche in Indien denken können. Dieses Urwaldkrankenhaus, ohne fließend Wasser, aber mit Strom, wenigstens stundenweise, liegt in der sehr heißen Ebene des nördlichen Orissa, etwa 100 km südlich von Rourkela, der Stahlstadt. Es wird von einem indischen Arztehepaar geleitet, die stark überlastet sind. Eine Hilfe ist ein Kurzzeitbesucher aber erst dann, wenn er, möglichst ohne Dolmetscher, mit den Patienten kommunizieren kann. Und das geht nur in der dortigen Landessprache Oriya. Gelder hat das Krankenhaus für solche zusätzlichen Mitarbeiter nicht, auch die Gossner Mission nicht. Aber ein Zimmer wäre wahrscheinlich vorhanden. Im Sommer ist es in Amgaon wirklich sehr heiß, ca. 45 Grad. Im Winter ist es dagegen angenehm kühl.

Vielleicht teilen Sie uns etwas genauer mit, was Sie gern möchten und ob sich Ihre Pläne mit dieser ersten Information vertragen. Dann können wir vielleicht wirklich in Amgaon anfragen.

Mit freundlichen Grüßen,
Ihr

W

Siegwart Kriebel

GOSSNER MISSION

Handjerystraße 19/20
1000 Berlin 41,
den 2.3.1982

Herrn
Dr. med. Rohwedder
Hauptstraße 87
6923 Waibstadt

Sehr geehrter Herr Dr. Rohwedder!

Wir bedanken uns herzlich für Ihren Brief vom 24.1.1982. Leider ist Herr Kriebel gerade für 6 Wochen nach Indien und Nepal gestartet, so daß Sie eine ausführliche Antwort erst im April erhalten können. Zu Ihrer Information vorab nur soviel:

Drs. Horo (beide sind Ärzte)
G.E.L.Church Hospital Amgaon
P.O. Amgaon,
vāa Barkot,
Dist. Sambalpur (Orissa)
I N D I A

Eine Spendenquittung geht Ihnen demnächst nach nach Durchsicht der Belege durch unsere Rendantur zu.

Mit den besten Grüßen für Sie und Ihre Familie
Ihre

DR. MED. W. ROHWEDDER

Arzt für Allgemeinmedizin

Bestellpraxis

Sprechstunden:

Mo. u. Do. 14-19 Uhr - Di. u. Fr. 14-16 Uhr

6923 Waibstadt, den 24.1.82
Hauptstraße 87
Telefon 1366

EINGEGANGEN

- 1. MRZ. 1982

Erledigt

Sehr geehrter Herr Kriebel !

Herzlichen Dank für Ihren Brief und die Mitteilungen über Amgaon. Das interessiert uns natürlich am meisten ! Wir freuen uns sehr , dass Drs. Hore das Krankenhaus so gut führen, so ist unsere Arbeit draussen nicht umsonst gewesen sondern kontinuierlich weitergeführt ! Wir waren ja damals 5 Jahre dort und denken gern an diese Zeit zurück. Unsere jüngste Tochter Bettina, geb. 1964 in Amgaon hat gerade kürzlich mal wieder die alten Dias durchgesehen und einen Teil davon als Bilder abziehen lassen. Da ist manche Erinnerung wach geworden. Leider bin ich - z-T. auch durch meine grosse Praxis hier - gar kein " Briefeschreiber" und so habe ich so lange nichts von mir hören lassen. Ich will mir doch einmal ernstlich vornehmen, Drs. Hore einen Brief zu schreiben. Leider ist mein Englisch arg in Vergessenheit geraten, aber vielleicht können meine Kinder mir dabei helfen. Soviel ich mich erinnern kann , waren ja beide Horos Ärzte. Wenn Sie so nett sein könnten, mir deren Vornamen einmal zu schreiben und die Postanschrift. Früher war es G E L Church Hospital Amgaon via Deogarh DT Sambalpur/ Orissa Stimmt das noch ?

Für eine Spendenquittung wäre ich Ihnen sehr dankbar. Sie haben das Geld erst im Januar erhalten, bei mir ist es aber schon am 30.12.81 abgebucht. Könnten Sie mir vielleicht schon jetzt eine Quittung zukommen lassen ?

Mit bestem Dank und herzlichen Grüssen
bes. auch an Schwester Ilse

Bhr
L. W. Rohwedder

Frau Kedes, Katschke, Auf 11.2.81

Ein Medizinstudent will im paar
● Monate in Angaon hospitieren.

Kedes werden bei Dr. Koro
aufgehen, ob das möglich ist.

Us.

Im Jahre ^{1952/53} wurde von der Gossner Mission und Gossner Kirche ein Joint Mission Board gegründet.

Ein neues Missionsfeld sollte in Angriff genommen werden u. zw. in Orissa im Staate Bamra. In Deogarh, dem Sitz des Rajas von Bamra bestand schon eine kleine Christen-Gemeinde. u. zw. waren es Glieder der Gossner Kirche, die aus Chota Nagpur dorthin übergesiedelt waren, weil es dort billiges Land gab.

Missionar Klimkeit hatte sich schon 1952/53 um ein Stück Land für eine Missionsstation bemüht, aber noch nichts bekommen. Die Hindus waren dagegen ~~glücklich~~.

Als ein Wechsel der Beamten eintrat, für den Hindu kam ein Anglo-Indier nach Deogarh, wurde ~~der~~ Gossner Kirche ein 22 acre (a 6 ha) großes Stück Land am Ufer des Brahmani Flusses zugesagt, u. zw. ausdrücklich für den Bau eines Krankenhauses ^{mit} Nebengebäuden, Bungalows und einer Oberschule.

Die Gossner Mission wurde gebeten, einen Arzt und eine Krankenschwester auszusenden, die in Amgaon mit der Errichtung eines Krankenhauses beginnen sollten.

Bis Anfang 1953 hatte man in Berlin noch keinen Arzt gefunden, ^{so} deshalb wurde ~~S. Ilse~~ ^{Schmidt} Martin im Februar 1953 allein nach Indien gesandt.

Im August 1953 fuhr sie mit Missionar Klimkeit nach Orissa, um das Grundstück zu sehen und die dort in der Nähe wohnenden Christen kennenzulernen.

Nach der Regenzeit wurde mit dem Bau einer Hütte und des 1. Bungalows begonnen. S. Ilse ^{M.} benutzte die Wartezeit mit dem Lernen von Hindustani und half gelegentlich im Krankenhaus der Anglikanischen Mission in Ranchi, um schon etwas Erfahrung mit indischen Patienten zu sammeln.

Am 10.3.1954 wurde anlässlich des Besuches von Pastor D. Lokies in Indien, der Grundstein f. d. Krankenhaus in Amgaon gelegt. Die Bauarbeiten am Bungalow machten gute Fortschritte.

Da man in Orissa nicht Hindustani, sondern Oriya spricht, mußte S. I. nach dem Hindi-Examen noch für 4 Monate auf eine Sprachschule für Oriya in Südindien. Darnach ergab sich für sie die Gelegenheit der Mitarbeit im Krankenhaus der Breklumer Mission in Nowrangapur in Orissa, das von Dr. Scheel geleitet wurde.

Da sich immer noch kein Arzt gefunden hatte, sollte S. I. allein in Amgaon mit dem ärztlichen Dienst beginnen. Sie wurde am 18.1.1955 von Missionar Borutta mit Sack und Pack dorthin gebracht.

Am frühen Morgen fuhren sie von Chaibasa los und kamen bei Einbruch der Dunkelheit in Amgaon an.

Eine Hütte mit drei Räumen stand bereit. In einem Zimmer ⁷ quartierten sich Missionar Borutta und Frau ein, im 2. Zi. S. I., und der dritte Raum wurde zum Lagerraum bestimmt. Der Bungalow war noch nicht ganz fertig.

Schon am nächsten Morgen standen die ersten Patienten vor der Tür. Bald wurde auch S. I. zu Schwerkranken in die Dörfer gerufen, wobei ihr das mitgebrachte Fahrrad gute Dienste leistete.

⁷ Am 9.2.55 konnte S. I. ins Bungalow umziehen und dort einen Raum als Behandlungszimmer einrichten. Die Veranda diente als Wartezimmer und nachts als Schlafraum für die auswärtigen Patienten.

⁷ Da der Arzt immer noch auf sich warten ließ, hatte S. I. einen provisorischen Plan für das zukünftige Krankenhaus gemacht und es wurde mit dem Bau eines Seitenflügels angefangen. d. h. drei Räume hintereinander mit Veranden an beiden Seiten und 2 kleinen Nebenräumen. Das 1. Zimmer sollte als Untersuchungs und Behandlungsraum dienen und die beiden anderen als Krankenzimmer.

Ein Problem war die Wasserversorgung, da noch kein Brunnen vorhanden war. Es mußte das Wasser aus dem Fluß benutzt werden.

Die Zahl der Patienten wuchs rapide an und sie kamen aus immer weiteren Entfernungen zu Fuß, getragen auf Strickbetten oder im Ochsenwagen.

Da es noch keine Brücke über den Brahmani gab, mußten sich die Leute in Barkot (12 km entfernt) mit der Fähre übersetzen lassen. Wenn S. Ilse in die Dörfer auf der anderen Seite des Flusses gerufen wurde, ließ sie sich mit dem Einbaum übersetzen.

Ihre ersten Mitarbeiter waren ein Ehepaar. Der Mann war für das Wasserholen, Holz hacken und viele anderen Arbeiten auf dem Compound verantwortlich und seine Frau arbeitete als Hausgehilfin für S. Ilse. Sie brauchte aber dringend eine Hilfe für die Betreuung der Kranken.

In Nowrangapur hatte sie eine Pastorenfrau kennengelernt, deren Mann dort ~~starb~~ und sie mit drei Kindern allein zurück ließ.

Die zwei größeren Kinder waren schon bei den Schwiegereltern und dort in der Schule. Mit dem kleinen Einjährigen kam sie dann nach Amgaon und ließ sich von S. I. in der einfachen Krankenpflege ausbilden. Sie hieß Kripa Dungdung und wurde bald eine große Hilfe für S. I. Besonders auch dadurch, daß sie außer Hindi und Oriya auch noch Mundari und Gawari sprach und dolmetschen konnte. Sie kam am 13.3.55.

Besonders gefragt war S. I. Hilfe bei Entbindungen und sie wurde oft in die weit entfernten Dörfer geholt, aus denen sie oft nachts spät allein zurückkehrte.

Obwohl das Grundstück am Brahmani durch die vielen Patienten immer belebter wurde, geschah es doch oft, daß aus dem angrenzenden Dschungel nachts die Bären am Bungalow vorbeizogen. In der Regenzeit war die Schlangengefahr recht groß.

Am 13.4.1955 wurde der erste Teilabschnitt des Krankenhauses fertig und die Patienten konnten besser untergebracht werden. Das war höchste Zeit, denn in den ersten 3 Monaten wurden schon 1238 Patienten behandelt. Die Meisten natürlich ambulant. Noch immer war kein Arzt in Sicht.

Bis Ende des Jahres 1955 wurden 17500 Patienten behandelt. davon waren nur 50 Christen. Das zeigt, daß in dieser Gegend fast nur Hindus wohnten.

Januar 1956 wurde mit dem Ausschachten eines Brunnens begonnen. Gleichzeitig auch der Bau eines Schwesternhauses angefangen, da jetzt Aussicht besteht, daß ein Arzt nach Amgaon kommt.

Im Januar kam auch Matthias ^{Tepne} der S. I. bei ihren Fahrten in die Dörfer begleiten sollte. Da er auch etwas Englisch lesen und schreiben konnte, wurde ihm das Ausfüllen der Karteikarten übertragen.

Im Jahre 1956 stieg die Zahl der behandelten Patienten auf 25000. Mit immer größerer Sehnsucht wurde der Arzt erwartet.

Im Februar 1957 kam endlich Dr. Bischoff mit seiner Frau an. Nun konnte der Bau des Krankenhauses weitergehen.

Dr. Bischoff war Schwerbeschädigter, er hatte im Krieg ein Bein verloren. Um seine Schwerbesch.-Rente nicht zu verlieren hätte er jedes Jahr für eine Zeit nach Deutschland gemußt. Das war der G. M. nicht bekannt und auch finanziell nicht möglich. Da es Dr. B. außerdem nach Persien zog, kehrte er im Oktober 1958 wieder nach D. zurück, nachdem seine Frau schon Ende 1957 nach D. zurückgekehrt war.

S. I. mußte nun die Arbeit wieder allein weiter tun.

Inzwischen hatten sich aber bei der GM zwei Schwestern gemeldet, die in den Missionsdienst wollten. Diese kamen am 20. Januar 1960 in Amgaon an. Es waren Maria Schatz und Ursula v. Lingen.

S. I. traf nun ihre Vorbereitungen für die Heimreise und verließ am 12.2.60 Indien.

Die beiden Schwestern versuchten nun die Arbeit zu tun, sahen aber bald ein, daß es ohne Sprachkenntnisse nicht möglich war und sie gingen nach Nowrangapur zur Breklumer Missionsstation, um dort Oriya zu lernen.

Während dieser Zeit führte der Krankenpfleger Luther Minz, der 1958 von Dr. Bischoff eingestellt worden war, die Arbeit im Krankenhaus weiter.

Oktober 1960 kam Dr. Gründler mit Frau und Tochter (MTA) nach Amgaon. Er hatte schon das 65. Lebensjahr erreicht, sich aber bereit erklärt, die Zeit bis zur Ausreise Dr. Rohwedders zu überbrücken. Das war eine große Hilfe.

Der Bau des Krankenhauses und einiger Nebengebäude konnte weitergehen. Marlies Gründler richtete eine bessere Laborarbeit ein.

Dr. Gründler brachte auch einen VW-Krankenwagen mit, der es ermöglichte Patienten ins Krankenhaus zu holen.

Ein Generator wurde installiert, der das Operieren bei elektrischem Licht ermöglichte. Auch ein einfaches Röntgengerät wurde angeschafft.

Verbesserungen auf der ganzen Linie.

Im April 1961 kam S.I. wieder nach Amgaon zurück. Nun konnten S. Maria und S. Ursula ihre Sprachstudien weiterführen und jeder Mitarbeiter konnte einmal im Jahr Urlaub machen.

Ende des Jahres 1962 kam Dr. Rohwedder mit Familie nach Amgaon.

Natürlich fanden sich nach und nach auch mehr Mitarbeiter für die Arbeit im Krankenhaus und auf dem Compound. So mancher aus dem Dorf Amgaon und den Christendörfern Purnapani, Kumargariah etc. fand hier Arbeit.

Von DÜ kam Herr Rupprecht und Frau nach Amgaon. Er brachte Matthias das Autofahren bei und machte aus ihm einen guten Autoschlosser.

Beim Bau des kleinen Kirchleins in Amgaon war Herr Rupprecht maßgeblich beteiligt.

Ende 1964 kam S. Marianne Koch nach Amgaon anstelle von S. Maria Schatz.

Da Dr. Rohwedder nur 5 Jahre in Indien bleiben wollte, wurde nach einer indischen Ärztin gesucht, die an seiner Stelle die Leitung in Amgaon übernehmen sollte.

Dr. Annie Bage aus Ranchi erklärte sich bereit, in den Dienst der Gossner Kirche zu treten.

S.I. verließ Amgaon im Frühjahr 1966 zu ihrem 2. Heimaturlaub. *See*

Kelke will mehr nach Amgaon zurück, wenn nur Taxkema

Hanka Schatzka, Sr. ^{Koch} Hove, Marianne Koch,

1 Jahr nach Am Nowrangapur - Erfahrung!!

Aug 20 1904

ମାନନୀୟ ଶ୍ରୀ ଯୁକ୍ତ ଆୟୁର୍ବୀଦ୍ୟ ଡି. ଭକ୍ତଙ୍କ ଗ୍ରୋସ୍‌ସ୍‌ମିସନ୍‌ଙ୍କୁ
ଜାଣିତେ ଲେଖି ଯାଉଅଛି ।

ମନୋବନ୍ଧୁ ସମ୍ମିମେଷୁ,

ମହାନାୟକ, ନିବେଦନର ଅଭିପ୍ରାୟ ଧରିଲିଅ । ମୁଁ ଜଣେ
ଗରିବ ଛାତ୍ର ଅଟେ । ମୁଁ ଆୟୁର୍ବୀଦ୍ୟ ଶାସ୍ତ୍ରର ବିଦ୍ୟାଳୟରୁ
ଅଧ୍ୟୟନ କରୁ । ମୋର ବାପା ଡି. ଭକ୍ତଙ୍କ ଗ୍ରୋସ୍‌-
ମିସନ୍‌ଙ୍କୁ ଜାଣିବ ବର୍ତ୍ତମାନ ଶାସ୍ତ୍ରର କୁଳି କାମ କରୁ
ଆୟୁର୍ବୀଦ୍ୟ । ବର୍ତ୍ତମାନ ମୋର ବାପା ମାଆ ଗରିବ କିଛି
ଦେଇ ପାରୁନାହାନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଶାସ୍ତ୍ରର ବାବୁ ମୋତେ ପଢ଼ାଉଛନ୍ତି ।
ପାଠ କିଛି ଶାସ୍ତ୍ରର କରୁନାହାନ୍ତି । ତେଣୁ ମୁଁ ଆପଣଙ୍କ-
ଠାରୁ କିଛି ଶାସ୍ତ୍ରର ମାଗୁଅଛି । ଓଡ଼ିଆ ଦିନୀତ ପ୍ରଥମ ।
କରୁକି ଆପଣ ମୋତେ ପାଠ ପଢ଼ାଉଛନ୍ତି । ପାଠ କିଛି ଶାସ୍ତ୍ରର
କରି ଦେ ଶାସ୍ତ୍ରର ମୁଁ ଆପଣଙ୍କ ଠାରୁ ଶିଖି ପ୍ରକୃତ
ହୁଏ । ଶାସ୍ତ୍ରର ।

ଆୟୁର୍ବୀଦ୍ୟ ଶାସ୍ତ୍ରର ବିଦ୍ୟାଳୟ,
କା-ପା-ସ-ମ-ନ-ସ-ନ

ଆପଣଙ୍କର ଆଜ୍ଞାପ୍ରାପ୍ତି,

ଶ୍ରୀ- ଆୟୁର୍ବୀଦ୍ୟ ଶାସ୍ତ୍ରର ବିଦ୍ୟାଳୟ,
ଗ୍ରାମ- ଖୁରୁଗା ପାଣି,
ପୋ. ସ. - ଆୟୁର୍ବୀ,
ଜି- ସମ୍ବଲପୁର,

Frau
Eleonore Peters
Schönauer Abtweg 2
Heidelberg-Ziegelhausen

26.6.1979

Liebe Frau Peters!

Haben Sie herzlichen Dank für Ihre Rückmeldung vom 25.5. Leider komme ich erst jetzt nach dem Kirchentag dazu, denn seit Ende Ende Mai war ich mit unseren Überseegästen auf einer zweiten Rundreise durch die Bundesrepublik. Jetzt sind unsere Gäste noch bis Ende des Monats in Mainz. Gestern und heute früh war Ihr Vater hier. Grund genug, nun Ihren Brief hervorzunehmen.

Ich freue mich natürlich sehr, daß Sie nicht nur gesund, sondern auch munter zurückgekehrt sind. Zwischen hat Sie ja auch hier ein paar Tage mit fast indischen Temperaturen. Da haben Sie sich sicherlich gut erholt. Vielen Dank für die Grüße von Horos.

Die Kosten für eine Tropennachuntersuchung übernehmen wir. Sie können aber uns Kosten ersparen, indem Sie sich von einem Arzt zu einer solchen Untersuchung einweisen lassen mit einem konkreten Verdacht, etwa auf Tbc oder Amöben o.Ä. Dann tritt die Kasse für die Kosten ein.

Was den Bericht betrifft, so liegt uns vor allem an Ihren Erfahrungen, Beobachtungen, Vorschlägen, so daß Sie ganz frei sind, alles das aufzuschreiben, was Ihnen wichtig und behaltenswert erscheint.

Im Falle Amgaon habe ich aber doch eine spezielle Bitte. Und die trifft sich genau mit Ihrem Vorschlag. Wir haben keine ausführliche und umfassende Beschreibung des Krankenhauses und der Arbeit darin, etwa für deutsche Spender oder Freunde, die etwas über Amgaon erfahren wollen. Wenn Sie also aufgrund Ihrer Kenntnis eine solche Darstellung schreiben könnten, würden Sie uns einen großen Gefallen tun. Ich denke nicht an ein Buch, aber doch an eine Darstellung, die die wesentlichen Informationen enthält, nicht eine trockene Statistik, eher eine volkstümliche Beschreibung. Ich lasse Ihnen da völlig freie Hand.

Überlegen Sie doch mal, ob Sie eine solche Beschreibung und auch eine zusätzliche Auswertung Ihrer Gastrolle dort nicht auf Englisch schreiben können, damit wir sie auch nach Indien schicken können. Wir würden sie dann für unsere Freunde hier übersetzen. Andernfalls würden wir den Text ins Englische übersetzen. Aber das ist nicht so leicht, wie gleich in Englisch zu schreiben, oder?

Nun bin ich sehr gespannt, was dabei herauskommt.

Herzliche Grüße,
Ihr

65



25.5.79 Heidelberg -
- Ziegelhausen

Schönauer Abtweg 2

Lieber Herr Kriebel

Nachdem ich Sie nicht habe telefonisch erreichen können, möchte ich mich doch bei Ihnen persönlich melden, zumindest brieflich und mich gesund und munter zurückmelden. Zudem sind ganz viele herzliche Grüße von Horst an Sie auszurichten und ebenso, wenn Sie sie weitergeben an Herrn Seeberg.

Am 13.5. sind wir gut in Frankfurt gelandet, nachdem ich nach siebenwöchiger Rundfahrt noch einmal für eine Woche in Amgao war. Der Abschied fiel uns allen recht schwer, Amgao ist so etwas wie eine abgeschlossene Welt, in der man sich schnell heimisch fühlt und nun wieder fortgeht.

Hier angekommen mußte ich erst einmal meine Umgebung organisieren und meine „Identität“ wiederfinden, daher dauerte es auch ein Weile bis ich diesen Brief begann. Die Umgewöhnung ist nun fast abgeschlossen, obwohl ich immer

113
noch schreckliche frost und ständig in dick-
sten Pullovern herumlaufe, aber wahrscheinlich
braucht so ein Temperatursentrum länger, sich
einzustellen. In Calcutta war es zum Schluss
ca 45°C, und ich konnte es gut aushalten.

In meinem Vertrag mit Gossner
war angegeben, daß ich einen Bericht schreiben
sollte; hatten Sie spezielle Vorstellungen und
Wünsche, was Sie wissen möchten oder kann
ich ganz einfach so schreiben, wie ich es mir
denke. Es hieß, es sollte ein Bericht über mei-
ne Arbeit dort sein, nun war diese Arbeit
einfach ein Teil der normalen Hospitalar-
beit und nicht davon getrennt zu betrachten,
so daß ich, um die Arbeit zu beschreiben, ein-
fach über Amgaon berichten muß.

Ich würde gerne in der nächsten Zeit einen
Gesundheitscheck machen, speziell auf Tbc,
wird Gossner diese Kosten noch tragen?

Für heute ganz freundliche Grüße
Herr E. Peters

Frau
Dr. Eleonore Peters
c/o GELC Hospital Amgaon
P.O. Amgaon via Barkot
Dt. Sambalpur, Orissa
India

14.12.1978

Liebe Frau Peters!

In aller Kürze nur die kurze Nachricht, daß ich gesund und pünktlich nach Deutschland zurückgekehrt bin, vor genau einer Woche. Es hat mich sehr gefreut, von Ihrem Vater zu hören, daß er auch ohne Zwischenfälle heimgekehrt ist.

Zugleich möchte ich Ihnen, hoffentlich noch rechtzeitig, von uns allen hier alle guten Wünsche für ein gesegnetes Weihnachtsfest und für einen guten Beginn des neuen Jahres senden. Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Freude bei der Arbeit im Krankenhaus, viele gute Freunde, gute Gesundheit und viel Zuversicht, Geduld und Ausdauer.

Bitte grüßen Sie auch Horos ganz herzlich. Denn ich muß mich im Augenblick sehr kurz fassen, weil so viel zu tun ist. Unsere Restüberweisung für das Krankenhaus für 1978 wird ja wohl in der Zwischenzeit dort eingegangen sein.

Wenn die Bilder abgezogen sein werden, werde ich Dr. Horo die Bilder von seiner Frau zur Begutachtung vorlegen.

Herzliche Grüße und gute Wünsche,
Ihr

6

Frau
Dr. Eleonore Peters

4. 11. 79

Amgaon/Orissa

Liebe Frau Peters,

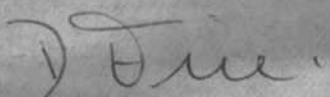
gestern kam Ihr lieber langer Brief vom 20. 10. Ich habe mich sehr darüber gefreut! Danke!

Und dann muss ich gleich gestehen, dass ich mit diesem Brief zwei Dinge getan habe:

1. ich habe ihn photokopiert und an Ihre Mutter weitergeschickt der Brief war so gut, dass ich sicher bin, sie wird sich freuen, ihn zu lesen. Ich bin sicher, dass er keine Privat-Geheimnisse enthielt, die Ihre Mutter nicht hätte erfahren sollen.
2. Ich habe einen Ausschnitt daraus abgeschrieben und er wird im nächsten Heft "Gossner Mission" erscheinen. Bitte nicht böse sein!

Und als 'bestechung' und noch viel mehr als herzlicher Gruss kommt dieser Brief mit Herrn Kriebel zu Ihnen. Ich schreibe auch bald ausführlicher. Im Augenblick nur dieser Gruss!

Ihre für Ihre Briefe sehr dankbare


(Dorothea Friederici)

3. November 1978
GM - Fr/K1

Frau
Peters
Tannhorstfeld 6 a

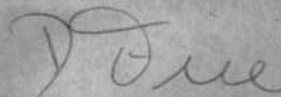
3100 Celle

Liebe Frau Peters!

Heute ist Ihr Mann wohl nach Indien abgeflogen und heute erhielt ich einen Brief von Ihrer Tochter Eleonore. Der Brief ist so nett und ich bin ganz sicher, dass es Ihnen Freude machen wird, ihn zu lesen. Und damit Sie in der Einsamkeit was Hübsches haben, sende ich Ihnen anliegend eine Fotokopie des Briefes. Ich hoffe, dass Ihnen die Zeit der Abwesenheit Ihres Mannes nicht zu lang wird und wünsche Ihnen viele frohe Erlebnisse.

Mit herzlichen Grüßen

Ihre



(Dorothea Friederici)

-Anlage-

Aug 2006

(Through the Superintendent
G.E.L. Church hospital, Ambgaon)

Respectfully we the managing committee members of the proposed Ambgaon High School put forth a few words before you for your kind consideration as regards the proposed management of the same high school.

Yours faithfully

Members of the Managing
Committee proposed Ambgaon
High School.
Ambgaon.

- Sampark, 21.11.28

୮ ଶ୍ରୀ ଶ୍ରୀ ଶ୍ରୀ ଶ୍ରୀ ଶ୍ରୀ
ନ - ଶ୍ରୀ ଶ୍ରୀ ଶ୍ରୀ ଶ୍ରୀ

~~~~~

Liebe Frau Friederici!

20. 10. 78

Von hier ist bereits einen vollen Monat im Angang  
und fühle mich schon ein wenig zugehörig. Es ist  
unser Hospital, unsere Patienten und die gemeinsame  
Arbeit. Hieros machten mir das Eingewöhnen sehr  
leicht, während waren sie um mein seelisches  
und körperliches Wohl bedacht und erklärten und  
stellten geduldig richtig, was ich falsch machte.  
Wie bei jedem Neuanfang dachte ich, das be-  
kommt Du nie in Deinen Kopf. Aber es ging  
trotzdem. Nur ist mir die Routine auch ein wenig  
vertraut und die Gesichter sehen nicht mehr alle  
gleich aus. Zu Anfang konnte ich mich oft nicht  
erinnern, welcher Name zu welchem Gesicht gehört.  
Unter den Patienten führte das manchmal zu  
lustigen Konfusionen. Anfangs, wenn ich die un-  
ausgesprochenen Namen aufrief in der Ambulanz,  
erschiene die falschen Patienten, was gab es da  
manchmal für ein Gelächter und Palaver. Das Pala-  
ver spielt überhaupt eine große Rolle. Zu ge-  
nügen die dabeistehenden Leute die Sympto-  
me und Krankheitserscheinungen des Patienten  
noch deutlicher und farbenreicher erzählen als  
der Kranke selbst, ins besondere Schwiegermutter  
und Ehemann erzählen noch im langen Be-  
schreibungen. Heute zum Beispiel bei der letzten  
redeten sie endlos über ein Kind, bis wir  
nach der Mutter fragten, da kam sie, schüchtern  
vorlegen lächelnd, selbst fast noch ein Kind. Sie  
durfte nicht viel reden, denn im Rang steht  
sie ja hinter der Schwiegermutter. Ich brauchte  
ein paar Wochen bis mir deutlich wurde



(2)

wie die "Hochstrukturen" aussehen. Dieser enge Familienverband hat ja enorme Vorteile in mancher Hinsicht. Hier pflegt die Mutter ihr Kind und füttert es oder gibt die Brust, sind die Eheleute meistens zusammen oder umsorgt die Tochter die alte Mutter. So etwas wie das Krankenhausbetreuungssyndrom, wie <sup>ich es</sup> in Deutschland öfter sah, gibt es hier nicht. Aber das ist auch nur der Vorteil dieses kleinen Hospitals, in großen Krankenhäusern überdrückt es wohl doch die Möglichkeiten, wenn die Verwandten dabei sein sollte. Aber all diese Fragen kennen Sie sicherlich bis ins Detail aus Ihrer eigenen Welt.

Amgao erscheint mir manchmal wie ein kleines Paradies (aber sicher nur mir, die ich ziemlich unbelastet bin). Heute ist mein freier Nachmittag dieser Woche gewesen und so saß ich eben auf den Stufen, die zum Fluß runterführen und erlebte den Sonnenuntergang mit. Das war herrlich. Die Sonne verwandelte hinter dünnen dunklen Wolken den letzten Rest des Tages in die jedoch sich vor einer Woche zum vierten letzten Mal ergossen. Der Himmel zeigte zum Schluss eine sanft blauviolette Farbe. Über dem Fluß, der jetzt schon eine Menge Sandbänke in der Mitte hat auf denen die Vögel spazieren gehen. In der vorderen Rinne ist das Wasser nur noch knöcheltief. Die hinter bleibt meist das ganze Jahr über gefüllte, ragten heraus, darauf glitten eben einige Boote lautlos entlang sie fischen. Vielleicht haben wir morgen dann wieder frische zum Mittagessen.

Erzählte ich eigentlich, daß ich eine eigene Küche



(3)

diesen Luxus gewohnt, jemanden zu haben, der pünktlich  
 nur das Essen auf den Tisch setzt. Horos merkte,  
 so wäre ich unabhängiger. Nun nehme ich es dank-  
 bar hin, besonders, wenn ich müde mittags oder  
 abends nach Hause komme. Jemandem bekam das  
 Häddchen mit, daß ich Blumen sehr mag, so folgten  
 stellt sie mir alle Tage frische ins Zimmer. Das  
 finde ich unheimlich lieb und danke ihr dann  
 mit mitsamen Blumen wie. Manchmal sorgt sie  
 schon zu viel für mich, da liegt kaum ein kleines  
 Häufchen gebräunter Wäsche im Wäschepuff, so  
 hängt es am Nachmittag, wenn ich komme, schon  
 auf der Laine. Da bleibt überhaupt nichts mehr  
 für mich übrig.

Meine Feuertprobe im Hospital habe ich mit einigen  
 Kratzern ganz gut überstanden. Horos führen  
 die Wachen nach meiner Ankunft für 11 Tage  
 fort zu ihren Kindern nach Ranchi, die Ferien  
 hatten und während der Zeit nicht im Inter-  
 nat bleiben konnten. So hielt ich mit gro-  
 ßer Unterstützung, des alten erfahrenen Compositen  
 dess, den Betrieb im Gang. Mir schien es so,  
 kaum, daß Horos 12 Stunden fort waren, begannen  
 am „Teufelstanz“. Tatsächlich kamen immer  
 halb wenige Tage wirklich schwierige Fälle.  
 Da mußte ich mein Herz ganz fest in die  
 Hand nehmen, daß es nicht vor Schreck  
 stehen bliebe. Da dachte ich in manchen  
 Situationen, das schafft Du nie, der Patient  
 stirbt Dir gleich und wäre am liebsten da-  
 von gerannt. Aber das ging nie. Wirklich wird

Und dann war es doch zu schaffen. Die Schwedinnen standen mir mit Rat und Tat und großem Vertrauen, das merkte ich erst später, wenn es zu spät war. Hinterher hätte ich sie alle dafür umarmen mögen. So viel geschwiegt wie in diesen Situationen, habe ich wohl lange nicht mehr.

Und dann starben uns doch einige Menschen, sie waren zu spät gekommen und unsere Hilfe konnte nicht mehr viel ausrichten. Dass Klagegeschrei, das ich in den Tagen zum ersten Mal hörte, ließ mich fast wie tots Witz zu einer Salzsäule erstarren. Nun starb da eine ganz junge Frau, fast habe ich mich nicht mitgewundert und mich immer wieder gefragt, hast du was versäumt oder falsch gemacht. Erst viel später konnte ich wieder ein wenig ruhiger darüber nachdenken.

So hat auch diese Zeit war, sie hat mich eine neue Art gelehrt, Verantwortung als Arzt zu tragen. Im Deutschland sind wir auf medizinischer, helfendem Gebiet ein wenig "kleine Könige", es gibt so wenig (relativ) Krankheiten, die wir nicht beherrschen können. Ja und hier? Ich würde mir sehr stark meine persönlichen Kleinheit bewußt. Aber das war gut. Vielleicht verstehen Sie das ein wenig.

Insgesamt war diese Zeit des Alleinarbeitens sehr schön, es herrschte ein gelöster frohlicher Ton und alle bemühten sich enorm, mich zu

⑤

verstehen. Eine der Schwestern kam regelmäßig zum Übersetzen in die Ambulanz mit, wo wir uns um die Frances und Kinder kümmerten und die Compounder fertigte die Mäuser ab. Es war gut, alleine arbeiten zu müssen, nur sehe ich die Arbeit hier viel belasterter und nicht mehr so sehr mit staunend, unglaublichen Tugenden wie in den ersten Tagen.

Handmal gelingt es mir jetzt allen diesen oder jenen Patienten zu versorgen, d.h. ich kann in Lira verstehen was er sagt. Das macht mich dann sehr stolz. Ich hoffe, daß ich bald so gut Lira sprechen und verstehen kann, daß ich Routinearbeiten allein bewältigen kann. Denn es gibt so viel Arbeit, das Horos wirklich einen dritten Arzt benötigen könnten. Erst dann le- stunde die Kraft und auch Ruhe, einmal über fragliche Fälle zu diskutieren oder in Richtung der Versorgung etwas zu unternehmen. Sie leisten wirklich eine enorme auf- offernde Arbeit hier. Ganz selten bleibt ihnen einmal Zeit für persönliche Dinge.

Her Darouga schrieb mir, Sie rieten uns, wegen des heißen Klimas im April, Mai doch früher zu reisen und ich sollte ausschließlich meine Zeit hier beenden. Hat er Sie da richtig verstanden. Mein erster Impuls war: „Ach ne, beende die Zeit hier richtig und dann reise herum.“ So kommt es mir fast vor, als dürfe ich davonlaufen, wenn es mir gefiele. Aber



was sie da zu machen und wann sie mich brauchen.

Alles in allem geht es mir hier sehr gut, ich fühle mich wohl und freue mich diese Erfahrungen hier machen zu können. Bisher habe ich nur selten über die Mauern des Compounds geschaut, letzts wegen der Arbeit und teils wegen der Hitze und der damit verbundenen Müdigkeit. Heute bot mir Frau Horo ein Fahrrad an, das lockt mich sehr, denn das ist ein „kühles“ Fortbewegungsmittel. Vielleicht kann ich mir da mal manchen Berg, der mich lockt etwas mehr aus der Nähe anschauen. Die Rourkela war ich erst einmal, vermisste jedoch den Lärm der Stadt nicht allzu sehr. Es ist ein wahrhaft „heißes“ Unternehmen, in die Stadt zu fahren, da die Straße nach Rourkela doch ziemlich an fute angebüßt hat.

Für heute ganz viele Grüße, hoffentlich geht es Ihnen gut.

Ihre Eleonore Peters



Esehs palte  
Wepal 222

19. Oktober 1978  
GM - Fr/K1

Frau  
Eleonore Peters  
GELC Hospital  
Amgaon / Orissa  
Indien

R e c o m m a n d é

Liebe Frau Peters!

Vielen Dank für Ihren Brief vom 20. September, über den ich mich sehr gefreut habe. Es ist gut, dass Sie gesund und froh gelandet sind, auch wenn es dann zum Schluss noch ziemliche Komplikationen gab. Aber das gehört nun mal zu einer Indien-Reise und für mich bleibt die Regel bestehen "zum Schluss klappt in Indien immer alles". Das ist das sogenannte indische Wunder und ein feststehender Begriff für mich, und nicht nur für mich, sondern auch für andere Indienkenner. Bei Ihnen hat sich dieses ja wieder einmal bewahrheitet. Das ist ein Glück, denn nicht nur, dass es für Sie schlimm gewesen wäre, wenn es nicht geklappt hätte, wäre ja auch meine Regel durcheinandergelassen und das wäre einem Weltzusammenbruch gleichgekommen.

Inzwischen werden Sie also schon ganz in Indien eingelebt sein. Sie werden eine ganze Reihe der Krankheiten kennen, mit Horos viele Gespräche geführt haben und sich vielleicht auch schon an das Leben ohne Strom und ohne fließendes Wasser gewöhnt haben. Irgendwie macht das ja auch wieder alles Spass. Oder? Schon mal gleich, damit ich es nicht vergesse, an dieser Stelle herzliche Grüsse an die Horos.

Es wäre ja nun richtig, wenn ich Ihnen viel Neues aus Deutschland berichten würde. Aber was soll es da schon Neues geben. In Hessen wurde gewählt und das Aufregendste an dieser Wahl war vielleicht, dass die FDP es geschafft hat und mit 7, etwas-Prozent die Hürde genommen hat. Die Grünen kamen gar nicht zum Zuge. Das tut mir zwar leid, aber ich bin froh, dass die FDP nicht unter den Tisch gefallen ist, denn eine Zwei-Parteien-Regierung wäre wirklich nicht gut. - Und am vergangenen Sonntag hat man dann in Bayern gewählt. Franz Josef wurde gekürt. Nicht wie sein Vorgänger Goppel mit 62, sondern soviel Prozent gewann er das Rennen, sondern "nur" mit 59,2 Prozent. Aber das ist ja noch immer viel zu viel, finde ich. Immerhin, die CSU hat drei Sitze weniger, die SPD hat einen Sitz mehr und die FDP hat nun auch 10 Sitze und ist damit wieder im Landtag drin. In Bayern gilt ja die Regel, dass keine Partei, die weniger als 10 Sitze hat, im Landtag vertreten sein kann. Aus diesem Grunde gab es in den letzten vier Jahren in Bayern keine FDP-Vertretung.

Herr Strauss hat aber schon kundgetan, dass er auch als Landesfürst aktiv in der Bonner Politik mitwirken will. Anders konnte man das ja auch gar nicht vermuten.


Und dann gibt es noch eine Sensation, die nichts mit politischen Parteien zu tun hat. Papst Johannes Paul I. ist nur nach 33 Tagen Regierungszeit gestorben. Das werden Sie auch in Indien gehört haben und am Sonntag wurde dann ein neuer Papst gewählt und man höre und staune, der neue Papst kommt aus Polen. Seit über 450 Jahren ist das der erste nicht-italienische Papst und in der ganzen 2.000-jährigen Kirchengeschichte gab es noch nie einen Papst aus Polen. Der Papst ist erst 58 Jahre alt, also noch ein relativ junger Mann. Nun heisst es abwarten, was er mitbringen wird. Jedenfalls dürfte es ja wohl seine Auswirkung haben, dass er in einem sozialistischem Staat gelebt und gearbeitet hat. Ob es nun von der katholischen Seite her eine Öffnung gegen Osten gibt? Oder wie sich das zeigen wird, wir müssen abwarten, die Sache ist spannend.

Vor 14 Tagen war Ihr Vater hier als wir einen Fest-Gottesdienst zum Erntedank hatten. Da ging es ihm gut. Ich glaube, er bereitet sich nun doch ziemlich auf Indien vor. Nächste Woche werde ich ihn hoffentlich auch in Absburg bei der Kuratoriumssitzung sehen und dann am 4. November fliegen die beiden also ab. Ich wünsche beiden, dass die Reise gut und friedlich verläuft, dass vor allen Dingen für Ihren Vater nicht die Reise zu anstrengend wird.

Sie schreiben in Ihrem Brief, dass die deutsche Kleidung viel zu warm ist und dass sie diese Ihrem Vater mitgeben wollen nach Hause. Ich würde das noch nicht tun, denn im Januar wird es ganz hübsch kalt. Aber das werden Horos Ihnen viel besser sagen können als ich und ich brauch mich da eigentlich nicht drum zu kümmern.

So, und nun wünsche ich Ihnen weiterhin alles Gute, viel Freude bei der Arbeit und bei dem Zusammensein mit Indern.

Ihre



(Dorothea Friederici)

Eingegangen

- 5. OKT. 1978

Erledigt: .....

W

16. 10. 11 Kopie: Landess.

Peters

5. 10. 78

10.

20. 9. 78

Liebe Frau Friederici

In meinen ersten Tagen sollen Sie kurz einen Fuß erhalten, damit Sie wissen, daß ich wohl auf angekommen bin. Nun bin ich schon vier Tage in Amgaur, die Zt fliegt vorbei. Die Tage sind sehr gehen mit Arbeit ausgefüllt, so daß ich nur noch wenig Zt zum Nachdenken habe. Amgaur erscheint mir wie ein kleines lafes Paradies, mitten auf dem Lande, eine Welt für sich. Kein Lärm, nur schrilles Grillenzirpen, leises Ventilatorgeräusch am Abend. Gerade haben wir unsere Arbeit beendet. Bei mir kann man noch nicht von Arbeit sprechen, denn ich schaue im Moment nur zu, schreibe auf, was mir übersetzt wird, von Horos auf die Karte-Karten und lerne. Versteht tappe ich noch ein wenig blind herum, aber das ist normal. Horos sind mühsam geduldig.

Haben Sie ganz vielen Dank für Ihren ausführlichen Brief, wie sehr hat er mir geholfen mit seinen minutiösen Beschreibungen. Da wo Lücken waren bin ich mündlich prompt reingefallen, bzw. habe edite Abendkauer erlebt.

Der Flug bis Delhi ging glatt. Dort erlebt ich meine erste Kostprobe von indischer Bürokratie, als ich versuchte, mein Frachtgepäck zu



bekommen. Welche Stempelwirtschaft und welches  
Kernengerätee war nötig. Zwischenzeitlich dachte  
ich in meinem hektischen, europäischen Art,  
daß sie das Zeug behalten könnten. Aber als  
kam zu einem glücklichen Ende. Leider konnte  
ich nur durch viele Hin- und Her des Veran-  
fangs, wie Frachtgut abholen (insgesamt 5 Stk), Flug  
nach Calcutta eintragen lassen etc., mir nur New  
Dehli ansehen und sonst nichts. Aber das kam  
ich auf dem Rückweg nachholen. - Hier soll ich  
viele Grüße von Dr. Murali bestellen, der mit mir  
bzw ich mit ihm, ein herrliches indisches Mittag-  
essen einnehmen. Am Samstag flog er selbst nach  
Deutschland, deshalb hatte er verständlicherweise  
nur wenige Stunden Zeit für mich. Er gab mir  
jedoch ein paar gute Tipps. Insbesondere, daß  
ich lange Röcke tragen solle, die kurz oder  
halblang sein, bei denen noch etwas Bein zu sehen  
sei, lässig, un-moralisch, so habe ich brav los  
und kaufte mich schnell einige. Was mir ich  
später über diesen Rat froh. - Ihre Freundin kommt  
ich nicht ersuchen.

In Calcutta kam ich gut in dem First-Class  
Hotel an, der Herr an der Reception stand mir  
dann zur Seite und war enorm freundlich. Er  
begrüßte mich wie eine alte Bekannte. Ich  
neufte mir dort noch das Eisenbahnticket



besorgen, dabei war er mir behilflich. Natürlich hatte es durch das Reisebüro nicht geklappt, so daß ich die Karte noch für denselben Tag kaufen mußte. Ich traf zwar den Kontaktmann in Delhi, der war ein Filon, versprach mir das Blaue vom Himmel herunter, besorgte mir aber nichts und wollte für seine „Dienste“ noch 40,- Rps. Da wurde ich doch recht sauer.

Die Fahrt nach Rowkela war ein Abenteuer.

Ich bekam durch vielerlei Missverständnisse keinen Zug der nachts ankam 22.30. Zwar Telegraphisierte ich meine Ankunft an Boros bereits in Delhi, doch das Telegramm kam erst heute an. So fuhr ich 2. Klasse (sehr heiß, aber aushaltbar) mit furchtbar netten Indern, die bald meine gesamte Lebensgeschichte kannten und ich ihre. Auf dem Wege passiertem wir

eine riesige Überschwemmungsgebiets ca 60-100 km von Calcutta entfernt. Welch Elend. Die Menschen kampierten direkt neben dem Zug (Auch Abstand) auf dem höhergelegenen Bahndamm. So stand ich dann nachts verlassen in Rowkela und mußte nicht vor und zurück. Kein Hotel war in der Nähe findbar, das einzige gegenüber war voll. Nach vielen Diskussionen fiel dem Bahnhofsvorsteher ein, daß noch ein Lady-Retiringroom frei war im 1. Stock des Bahnhofs. So schlief ich da und legte meine

meinen Körper zur Ruhe. Am nächsten Morgen  
war mir endlich das Glück hold. Kaum war  
ich aufgewacht, klopfte es schon und Dr. Horn  
stand vor der Tür. Ich wurde richtig schlapp  
vor Erleichterung. Er war zum Frühstück gekom-  
men, den Sie ihm gerannt hatten. Vergeblich  
fragte er überall nach, keiner wollte sich an  
mich erinnern. Er wollte schon wieder weg fahren  
als ihm die Möglichkeit im 1. Stock einfiel.  
Welch Glück. Beim 2. Mal fiel auch dem Wächter  
vor dem Retiringroom ein, daß dort hinten eine  
deutsche Lady sei. So kam alles zu seinem  
glücklichen Ende. Aber wissen möchte ich dieses  
Abenteuer nicht, ich lernte doch eine ganze  
Menge dabei und aufregend war es auch.  
Dann ging die Fahrt im Jeep los, 2½ Stunden  
ein echtes Schlaglochinferno. Die Landschaft  
herrlich grün, breite wassergefüllte Flüsse und  
dann Amgaon mit dem Braumai-Fluß.  
Ich bin sehr froh hier zu sein und hoffe es  
wird eine fruchtbare Zeit. Bald mehr Neues von  
hier.

ganz liebe Grüße

Ihre E. Peters

P.S. Meine heiße Deutschland-Kleidung hätte ich  
zu Hause lassen können. Hier ist auch wirklich  
das dümmste zu heiß. Aber ich vertrage die  
Wärme sehr gut. Ebenso das Essen, das sehr  
wilde schmeckt. 1967.



Frau  
Eleonore Peters  
Lilienstr. 19  
6901 Bammental

5.9.1978

Liebe Frau Peters!

Jetzt steht Ihre Abreise nach Amgaon unmittelbar bevor. Ich möchte Ihnen meine und unser aller gute Wünsche mit auf den Weg geben. Wir wünschen Ihnen eine interessante, schöne Zeit in Indien, bei Horos und bei all den Menschen, die die Hilfe des Krankenhauses in Anspruch nehmen. Hoffentlich leben Sie sich gut ein, bleiben Sie gesund und munter, und können Sie Erfahrungen sammeln, die Ihnen weiterhelfen.

Im November werden wir uns dann ja wahrscheinlich in Amgaon wiedersehen. Darauf freue ich mich schon.

Ich weiß nicht, ob Horos auch Ihnen geschrieben haben, was sie schon seit längerem auf dem Herzen haben. Es gibt in Indien größere Blutdruckmesser mit Säule und so, Horos wünschen sich aber schon lange einen kleinen handlichen Blutdruckmesser, wie er jetzt wohl auch hier üblich ist. Bei jedem Besuch hoffen sie, daß so ein Ding mitgebracht wird. Falls es für Sie noch nicht zu spät ist, wäre ich Ihnen sehr dankbar, wenn Sie so ein Gerät auf Kosten der Gossner Mission noch besorgten und mitnähmen. Sie als Ärztin können das als Ihre Ausrüstung leicht zollfrei in Indien einführen. Bei allen andern Reisenden könnte das schwieriger sein. Aus Tübingen könnte man das vielleicht sogar umsonst bekommen, aber dazu ist es sicher zu spät. Es tut mir leid, daß durch Reisen und Urlaub diese Angelegenheit auch bei mir nun bis zum letzten Moment liegengeblieben ist.

Nochmals alle guten Wünsche und herzliche Grüße,  
Ihr

W

Amgaon.

Respected Rev. Kriebel,

Jesu. Sahay.

This is just a family letter and not a fully official one. We are alright now and hope you to be the same & hearty with your family.

Once we had requested Pastor Seberg in 1976 perhaps to send a Blood Pressure instrument with the 2<sup>nd</sup> group visiting Amgaon. If that is there with G.H., I would request you to kindly give it to Dr. Cleonore Peters when she comes to Amgaon. Of course we get the B.P. instruments in India too but that is a big one and from there request was for a handy one.

It is raining here since June 15<sup>th</sup> but very few heavy rains in between. Now when the people have started transplantation is there is no rain for 3-4 days. This is the

natural calamities. we are facing now.

There were some applications for the staff nurses - we called them for interview but none of them turned so far. In one way this is our good luck and blessings from above that in spite of heavy works with less staff the work goes on nicely. Now we have 2-3 applications we shall call them if they come to change our bad luck.

Takarna dispensary's new doctor was asked to come to Amgaon to gain experience for 6-8 months. But instead of coming she filed a resignation and still continues to work there. We have not heard about

Purnapani dispensary since long. There the managing committee and the nurse had some trouble for working in good co operation.

So, each place has its own problems to be solved.



Last time in the 1st week of July we met Dr. C.K.P. Singh but could not talk much as we had to leave Ranchi just after.

Once again our many christian greetings to you and all our friends in Gossner-House.

Yours sincerely  
Annie Horo.

हवाई पत्र  
AEROGRAMME



Pastor S. Kriebel Director

Gossner-Mission

1 Berlin 41

Handjerystrasse 19/20

West-Germany.



पहले मोड़  
FIRST FOLD

दूसरा मोड़ SECOND FOLD

इस पत्र के अन्दर कुछ न रखिये NO ENCLOSURES ALLOWED

EINGEGANGEN

28. JULI 1978

Erfolgt

भेजने वाले का नाम और पता

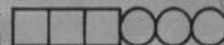
SENDER'S NAME AND ADDRESS

Dr. S. Horo

G.E. Lechuech Hosp Amgaon

Via Bankot Dt. Sambalpur  
Orissa.

पिन PIN



भारत INDIA

December 7, 1977

Drs. Walter and Anni Horo  
GEL Church Hospital  
P.O. Amgaon

Sambalpur/Orissa

India


Dear Walter and Anni Horo,

this is the last letter I send you as director of Gossner Mission. Time and again I have expressed my gratitude for your service at Amgaon. I had the privilege to accompany your service from the very first beginning when I met both of you. In all the years since then I never was worried about the situation in Amgaon Hospital because I knew well enough that the Drs. Horo would do a good service. Through my personal visits I enjoyed the hospitality of the family and I recognized the good development of that institution, and then of course I remember specially when the Horos came over to Germany and spent some weeks amidst our work and our families. Thus, we became good friends and in so far it is a pity to say good-bye. But as we have been writing to each other not only on occasion of official affairs but also due to personal relationship I have the strong feeling that we will continue to write each other, and maybe to see each other some day.

May God bless you and your children and the Amgaon Hospital. Please, convey my best greetings to all workers.

With kind regards, also from Mrs. Seeberg, and good wishes for a blessed Christmastime, I am,

yours,

  
Martin Seeberg



June 1, 1977  
psbg/sz

Drs.  
Anni and Walter Horo  
GEL Church Hospital  
P.O. Amgaon

Sambalpur/Orissa

India

Dear Horos,

many thanks to Mrs. Horo for her nice and long letter written on April 30th. It was a pleasure to read it, mostly the good news from Takarma. You succeeded in your efforts and the lady doctor Singh started her service. I can imagine that during the first weeks the service will be heavy for her as she has to work in a new institution, with new co-workers and she has to live in a new congregation. I deeply hope that the Takarma people will help her to acquaint with the service. To you both, dear Horos, I beg to express my deep thankfulness for your efforts and the encouragement you gave the lady doctor to accept the service. I am sure she knows that you will assist her in case difficulties arise.

The news from Amgaon all seem to be good. I always enjoy receiving your letters as Amgaon is one of the rare institutions of the Gossner Church from which good news are reported and from which I know that the service runs smoothly.

I received two inquiries from Germany which I want to pass to you: At first a branch of the Church Development Department is interested in information about the prices of medicine available in India. I enclose a questionnaire, please fill it out. Secondly a 20 years old German girl asked us for help. She intends to become a nurse, after having finished her training it is her aim to work in Africa or Asia. But before starting the training she would like to serve for information as a volunteer for some weeks or months in a hospital in India and to become acquainted with the situation. She would spend the time in the hospital at her own expenses. I don't know what to answer and therefore ask you whether this girl could stay in Amgaon. If your answer should be "no" this would not matter. In case you agree to the proposal you are absolutely free to send her back after a short time if her service should not be satisfactory. Your acceptance would include no risk.

I often remembered your children in Namkum and now learned from your letter that they fell sick and that you had to bring them back to Amgaon. On the one hand it is nice that your children are again with you, on the other hand it is too bad that you have so much trouble regarding their education. I hope you will find the right way.


The Singh couple is now with us. Mrs. Singh ran happy faced through all programmes. In the midst of June they will return home and I think they enjoyed their stay even though they sometimes became a little tired. Yesterday the Jojos arrived here. They were invited by a friend of Seteng.

Dear Mrs. Horo, in spite of your veto I could not change my mind. I declared the Kuratorium to retire from being Gossner Mission's director. The Kuratorium accepted my retirement. Till end of this year only I will perform the duties with Gossner Mission. But even after my leave I hope we will continue to be good friends. The new director - the name I don't know actually - I am sure will meet the Horo family with love and friendship.

The Seeberg family is well, all are very busy. Again and again we talk about India and the Horos.

Hearty greetings from all inhabitants of the Gossner House to you and all the staff members of the hospital,

yours

  
Martin Seeberg

P.S. The blood pressure instrument will be bought and Dr. Singh will be asked to transport it to India.

Enclosure  
\_\_\_\_\_



Bayer - Medicine

## Baycillin

**$\alpha$ -Phenoxy-n-propyl-penicillin-potassium**

Dolviran

1 tablet: Aspirin 0,2g, Phenacetin 0,2 g  
Codein.phosphoric. 0,01 g  
Coffein. anhydric. 0,05 g  
Luminal 0,025 g

Durenat

2-Sulfanil-amido-5-methoxy-pyridin

Leukomycin

Chloramphenicol+Polyvitamin admixt. pro  
capsule or dragee 20 o,25 g  
Vit.-B<sub>1</sub>-chloridhydr. 3 mg, Vit.B<sub>2</sub> 3mg,  
Nicotin-acid-amid 20 mg, Vit.B<sub>6</sub>-hydr. 1 mg,  
Calcium-D-pantothenat 5 mg  
Vit.B<sub>12</sub>-Cyanokpl. 1µ

## Neoteben

(Isoniacid)

## Totocillin

1 Inj.-flask 0,1 g:  
63,6 mg Binotal-Natrium, corr.  
60 mg Binotal and 44 mg Stapenor-Natrium-Monohydrat,  
corr. 40 mg Stapenor

## Trasyolol

(Polyvalent. Proteinase-Inhibitor  
conserved from animal organs)

[illegible]



# THE TRAINED NURSES ASSOCIATION OF INDIA

FOUNDED IN 1908  
STUDENT NURSES ASSOCIATION  
HEALTH VISITORS LEAGUE  
AND

MIDWIVES AND AUXILIARY-NURSE MIDWIVES ASSOCIATION  
AFFILIATED TO THE INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES  
Official Organ : THE NURSING JOURNAL OF INDIA

Secretary : MRS. N. NAGPAL

Asstt. Secretary \_\_\_\_\_

Head Office :  
L-16, GREEN PARK,  
NEW DELHI - 110 016  
TEL : 61 60 65

In reply please quote

0.19/3060

Feb 24, 1977

Mr. Martin Seeberg,  
Director Gossner Mission,  
C/o Church, Ranchi  
Bihar.R

Dear Mr. Seeberg,

We are in receipt of your letter dated Feb.4, 1977 regarding the Public Health Training for the Nurses in Chotanagapur.

In this connection, we would advise you to contact the following institutions:

Lady Reading Health School,  
Bara Hindu Rao  
Delhi - 6

M.I.B.E. Graduate School of Nursing, Indore, M.P.

All India Institute of Hygein & Public  
Health School, ~~Mumbai~~ Calcutta

Public Health Nursing, B.J. Medical  
College, New Civil Hospital,  
Ahmedabad, Gujarat.

Hope you will be able to get a favourable reply from any of the above mentioned institutions.

With best wishes,

Yours sincerely,

*N. Nagpal*  
Secretary

mg.



THE TRAINED NURSES ASSOCIATION OF INDIA

HEALTH ASSISTANTS  
STUDENT NURSES ASSOCIATION  
FOUNDED IN 1905

AND

MIDWIVES AND AUXILIARY-MIDWIVES ASSOCIATION

MEMBERSHIP TO THE ASSOCIATION OF INDIA

LETTER NO. 100  
NEW DELHI - 110016  
F-10, GATEWAY  
MUMBAI

0.10

SEP 24, 1955

MR. MARTIN SEEGER,  
C/o Church, Ranchi,  
Director Gossner Mission,  
Ranchi, Bihar.

Dear Mr. Seeger,

We are in receipt of your letter dated Sep. 1, 1955.

अन्तर्देशीय पत्र कार्ड  
INLAND LETTER CARD



Mr. Martin Seeger,  
Director Gossner Mission  
C/o Church,  
Ranchi, Bihar.

पिन PIN 000000

तीसरा मोड़ Third fold

भेजने वाले का नाम और पता :— Sender's name and address :—

Secretary,  
Trained Nurses Association of India  
L-16, Green Park,  
New Delhi-110016.

पिन PIN 000000

इस पत्र के अन्दर कुछ न रखिये

NO ENCLOSURES ALLOWED



यहाँ काट कर खोलिये To open cut here



Martin Seeberg  
Director Gossner Mission  
c/o G.E.L. Church  
Ranchi/Bihar

February, 4, 1977

Miss M. Philipp  
Secretary  
The Trained Nurses Association of India  
L-16, Green Park  
New Delhi - 110016

Dear Miss Philipp,

Dr. Matthews from Barnabas-Hospital in Ranchi was kind enough to give me your name as you may be able to advice how to proceed in a certain matter.

Gossner Mission Berlin/Germany is going to grant some stipends for nurses in Chotanagpur in order to give them an additinal training in Public Health.

I would be most thankful to you, if you could give me some information wheth~~er~~ there is a Training school in New Delhi and what are the terms of admission.

With best regards  
sincerely yours

*Sg.*  
Martin Seeberg, Director



Address.

Miss.M.Philip

Secretary

The Trained Nurses Association of India,

L-16, Green Park,

New Delhi-110016

Miss.S.Kohli

Sister Tutor,

Lady Reading Health School

Delhi-6.

September 13, 1976  
psbg/sz

Drs. Anni and Walter Horo  
GEL Church Hospital

P.O. Amgaon via Barkot  
Dt. Bambalpur/Orissa

India

Dear Horos,

~~thank~~ you for your letters we received in August regarding budget matters. You are right our burden ~~in~~ 1977 will increase heavily but revisal of the pay scale was absolutely necessary. We shall try our best and I hope we will succed in transmitting in 1977 the higher amount. We are quite aware that the original subsidy from Gossner Mission for the Amgaon Hospital\*is not sufficient. In October we will transmit the last this year's instalment for 1976. *\*in 1976*

Many thanks for your good proposal regarding the German tourist group. I discussed the matter with our tourist guide, Sister Ilse Martin, and we changed the programme accordingly which now reads as follows:

|                       |                                                                                                                                   |
|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| November 6, Saturday, | the group leaves Ranchi at 8 a.m. by bus for Amgaon; arrival at Amgaon 6 p.m., after a break between 1 and 2 p.m. at Birmitrapur. |
| November 7, Sunday,   | Church Service in Amgaon, at the afternoon by bus to Rourkela, evening departure by train to Calcutta.                            |

The total number of participants of the tour is 25, 19 of them are female and 6 male tourists. They are informed that accomodation at Amgaon Hospital will be very modest, therefore please do not worry about.

Many greetings from my family as well as from the staff members,

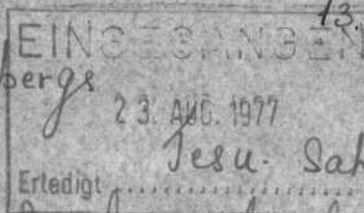
yours sincerely,

*Sg.*

Amgaon.

13. 8. 77.

Dear Respected Seebergs



Jesu. Sahay and Thanks

indeed for the letter. I have to be conscious now so that my letter does not become too long. From Dr. Singh we heard of your well being and hope you all are in good health at present. We are having heavy rains (sufficient to spoil the crops) since June 16<sup>th</sup>. The sun appears only for few hours and we have to keep the fan on for being hot after rains. Usually in rainy season the hospital work becomes slow but this year there are many patients coming daily. The number is always above 70 and many times above 100 i.e. 1 to 10. People are suffering much of high fever, influenza and dysentery. May be due to heavy rains which has polluted the drinking water and all. In the temp inpatient side as soon as the fever gets down after 3-5-7 days we discharge them for next waiting fever cases. We all are busy much in the hospital. And the housewives are busy both in the hospital and at home. River Brahmani is flooded, the hospital compound is on a higher plain otherwise we would



need a flood relief work in the Arngaon. The road has become horrible, many patches + ditches with big stones peeping outside and making the road much uneven. One gets good backache or relief from backache after a heavy jerking bus journey.

We shall perhaps go to see our children in October. At present the situation of the hospital does not permit due to good number of patients. I am suffering from TB of eye. Both my eyes are affected - but Rt is more affected. The disease has already started last year. The doctor by chance had missed in last year's eye test. In July 1977 he found + told the disease has become old. I had severe headache in the beginning of July, I could hardly stand in spite of taking pain relief drugs. After all the investigations in J.G.H., the treatment was started. Since 7-10 days headache has nearly subsided. There was sudden loss of vision in my Rt eye and I got annoyed as the work in the hospital was not easy at that time. Till now only slight vision is there but I have trained my left eye to do all the works. In operations + suturing wounds I need a very good light which gives a flash to my eye and with little difficulty I can do.



According to the book the disease leads to complete blindness but the treating doctor told "This treatment will improve the eye sight", we have seen in many cases."

Our new staff nurses have to learn much still they lack interest of work. Taksona doctor might come after rainy season. Our staff was busy in going to different school for the admission of their children. Now-a-days easy admission in school-hostel + school is difficult. One day our Compounder was asking "Will the new Director be as sympathetic as Pastor Seeberg for Angaon and for us?" You might have known by now that Anti N.W. G.F.L. churches have been established. We are sad for your departure from G.H. but this satisfies that Seebergs and Horos will ever remain good friends. Your official visit to Gossner Church but homely visit to Angaon was ever so fine, that we can never forget.

Little sister Hse is alright, roaming <sup>all round compd</sup> throughout in the absence of parents. She enjoys running in the water under a small umbrella. We met Tojos, they plan to come here. When they were in Germany everybody asked about Angaon + Mrs Tojo could not tell as she has not seen Angaon. Really sorry I can get rid of all diseases except the disease of <sup>long standing</sup> gonorrhea. is not curable I should stop now anyhow

With much loving greetings to Seebergs and friends  
in Gosner house.

I remain

your sincere  
Annie.

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S. E. Rly.



Date 11.8.77

Dear Pastor Seeberg,

Many thanks for your letter of 1.6.77, but we express our sorry for not replying your earlier. You have asked us about a German girl who is willing to come to Amgaon for sometime to get herself acquainted with the type of work we do in Amgaon. We have no objection and we welcome her. You have sent us a list of medicines to know their prices in India. But actually these products of medicines are not available in India at present. So, we are unable to send the price list. We are sending back the list of medicines to you.

About a month back, Niarjan Surin had written us that Takarma dispensary is facing a financial crisis. They have got less income and expenditure side is more and they do not have bank balance. So, he was having difficulty for the payment of medicine bills and for the salary too. We requested him to inform you and Sister Ilse Martin about the financial position. And if it will be late to get money from Berlin, we told him to come to Amgaon and we would study the situation.

P.T.O.



So, Niarjan had come last week and we gave him a cheque for Rs 10,000/- (Rupees Ten thousand only) as a loan. Last time when we had been to Ranchi, Dr Singh had told us that Takarma Dispensary has been included in Gossner Mission budget. Thus, we thought that Takarma is also getting money regularly from Gossner Mission as we get.

About the B.P. instrument, Dr Singh had told us that it will come through Tubingen, but Sister Magdalene has written us that no instrument will be sent in medicine box, as it has been banned by the Government. So, you can send it through some one who will come to Ranchi or Angaon.

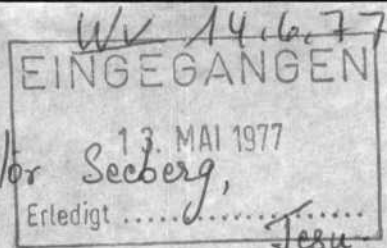
We have already prepared the budget for 1978 and it will be sent within next week. It is little more than last year for Gossner Mission's contribution. It is about Rs. five to six thousand more. We have received D.H. 23,750/- in the month of June 1977. Its rupee value is Rs 87,950/-

I forgot to write about the problems which the German girl may face when she comes to Angaon. The main problems are the food and cooking. If she will do the cooking herself, then alright, because it will take time to teach a servant to prepare a Western food. And also the availability of the materials. Further, we would like to know what actually she wants to do here.

With many greetings and Nishunahay to Seebeg family and all the workers in the Gossner House from Horo family and all the staff of Angaon Hospital.

Yours faithfully,  
Walter Hong.





Amgaon. From  
Frederick  
7.4.77.

Dear Respected Pastor Seeborg,

Jesus Sahay from Horos & 7.17

Amgaon family to Seeborg family. We all are well and hope the best for you all. Heat is our usual complaint in summer - which is not new. Thanks very much for the fans which our staff & nurses hosted got in their house. That is a great relief after an exhausted work in the hospital. We see clouds in the sky - hope for the rain - no rain and we start nearly boiling of heat.

We Horos hope earnestly that you have left the idea of leaving Gossner mission. Of course it is painful to see people fighting always in the church. For leaders think that they can do improvement in the church by becoming over God's words. We only can pray. You have tried from all sides to bring peace & to end the quarrel - but we people close our minds & ears for good proposals. Many times I say let us change our <sup>denomination</sup> congregation, but that will be, running away from difficulties. We again & again think and say "Pastor Seeborg should not resign. As he

has to do many other <sup>ii</sup> works. You won't make us Orphan  
by leaving idea. <sup>of G.M.</sup> Isn't it! Thanks you have dropped the  
idea of resignation. Lots of thanks.

Our children do not seem to like the prisoned life  
and are unhappy. We went to see them in Haridwar when you were  
in Delhi. We brought them for one night & day in Dr Singh's  
family.

Good-news! Congratulations. Dr. Rohit Singh is joining  
on 9<sup>th</sup> May in Taberna. Yesterday we got her letter. We had  
been to Taberna on 19<sup>th</sup> April & returned on 21<sup>st</sup> April.  
She is a free mixing lady, Calm and simple. For one  
day we left her alone in Taberna so that she could  
move about freely. The dream of having one doctor in  
Taberna has been fulfilled now. I'll come to help her  
to Taberna only after taking back our children to boarding  
after summer vacation, i.e. in June last. I am sending  
her photograph as I wrote in Sister Ilse's letter 3-4 days  
back. She is a nice girl, I like her. I think sister  
Ilse will organise a feast day for having getting a  
lady doctor for Taberna. You will hear other details from  
Sister Ilse. I had to cancel two inland letters written to you.  
In Gossner's Mission while I was writing little Ilse came with her

Pencil inquired where & what are you writing. She told me "Let me write something to my uncle"! funny girl <sup>she wrote!</sup> I had to drop today but after receiving the letter from Dr. Pobitra Singh, I thought to write a new one & send her photographs. Meanwhile Mrs Singh's letter reached stating that they are leaving for Berlin. We remembered our thrilling and adventurous journey to Berlin. We are going to Ranchi on 4<sup>th</sup> May to bring the children and 8<sup>th</sup> we return. We go by train as it is not enough to travel by jeep.

How is Mrs. Seeberg? Sometime we hope to see you both - together in India & Amgaon. Thanks for the visit to Amgaon, we are always grateful for that.

Convey our greetings to all our friends in Goswami house. Special Tesu Sahay to Seeberg family, sister Hse. It is a pity a lady like me can't write so <sup>much</sup> better. Hence my husband did not allow in his last letter to write saying "your few lines will be one page, better write separately."

With much regards! Would you mind sending us a blood pressure instrument for hospital with Dr Singh! Always - demanding! isn't it. The rest for some time in the year 1977.

Yours sincerely  
Annie!



Himgaon  
7.3.77.

Dear Pastor Seeberg, Jesu Sahay from Horos and the staff. We hope you had good days in South along with Mrs. Seeberg. We are sorry we could not see her.

We all keep well and hope for the best for you. How is the current situation of church parties in church politics? May be still this way or that!

Niarjan had been here after your visit in Takaroma. After a talk with him we sent a letter to the lady doctor requesting her to send the testimonials and later to come to see the place. Let us hope, she comes. Elizabeth from Purnapani turned over one day for her general check-up. She was telling none of the people is interested in dispensary work - as they all are entangled in factions of local church politics!

According to our previous programme we would have come to Ranchi on 12<sup>th</sup> March. But now we cancel it

for it is just before the election. We come to Ranchi on 19<sup>th</sup> March. By that time you might have left Ranchi. We are sorry we can't see you just before your departure.

Our children in Ranchi are happy as their aunty writes. In the first and second week of February they did not like to stay and wept always. Anyhow they have to make themselves used to live like that. Still we parents sit and weep at times. It is surprising even Ihe gets up in the middle of night and cries saying "I'll go to Saban. O. Monika come soon".

We people are busy in the hospital. Many fever cases coming in exhausted condition. Days are hot but evenings are cold here. We received one letter from Sister Ihe.

Pastor Seeberg, I forgot to ask your permission for constructing a small godaon in the eastern part of our verandah. So, now may I request you for the same?



The rest is all o.k. We write again  
to Germany. Our best wishes for  
the good and safe journey back to  
Germany. Many greetings to all the  
friends there specially to your family  
sister Ilse and Miss Friederici.

Our Jesu-sahaj to you with  
kind regards.  
Yours sincerely  
Annie.

अन्तर्देशीय पत्र कार्ड  
INLAND LETTER CARD



Pastor M. Seeberg.  
Lab. Bungalow, G.E.L. Church Compd.  
P.O. Ranchi Ranchi  
Dt. Ranchi

पिन PIN

Bihar.

पहला मोड़ FIRST FOLD

तीसरा मोड़ THIRD FOLD

इस पत्र के भीतर कुछ न रखिए NO ENCLOSURES ALLOWED

प्रेषक का नाम और पता :— SENDER'S NAME AND ADDRESS :—

HOROS

G.E.L. Church Hosp. Angaon.  
Sambalpur Orissa.

पिन PIN

दूसरा मोड़ SECOND FOLD

यहाँ कार्ड खोलने के लिए काटें TO OPEN CUT HERE

To The Governing bodies, Home board, Berlin.  
Cp. G.E.L. Church Hospital, Ambagaon.

Sir, With due respect I beg to state  
~~that~~ the following few lines for your kind  
consideration and favourable action.

That there was a proposal of the  
G.E.L. Church Hospital Ambagaon to open  
a High school along with a church at  
Ambagaon. But regreted to inform you all  
that though a pretty long time has been  
passed yet the High school has not opened.  
Hence I on behalf of the villagers, &  
Ambagaon I represent you again to open  
a school at Ambagaon for the spread of  
education in this area of illiteracy.

It is there fore, prayed that needful  
action over it may kindly be taken  
and for this we will remain grateful.

Ambagaon,  
7.11.76.

yours faithfully,  
Lashu ray Bankiro.  
Sarpanch, Balanah Gp.  
D. 7. 11. 76



G. E. L. Church Hospital  
P.O. Amgaon  
Sambalpur  
Orissa.  
Dt. 14.8.1976

To,  
Pastor M. Seeberg  
Director  
Gossner Mission  
1 Berlin 41.  
Handjerystrasse 19/ 20  
West Germany.



Dear Pastor Seeberg,

You might have received Amgaon budget for 1977 by now, which is quite alarming for all of us. There is a good deal of difference from 1976 budget and that is due to the implementation of new pay- scale. Gossner Mission has the burden of Rs.34,550.00 more in 1977 in comparison with the current year. It is all due to pay revision which naturally affects the provident fund contribution which is raised to 8%. We have also raised the amount of patients' contribution, which we hope to collect from the patients.

Along with this letter, we are sending half yearly reports on Income & expenditure for 1976. You will find in item No.3 (Inventory), the expenditure has already crossed its margin and that is due to the purchase of ceiling fans for Staff Quarters. As we have already written in our previous letter, We are going to make payment of staff with our proposed pay scale from this month. The extra money required for this payment is about Rs. 11,000.00 for the period of 5 months (August to December 76). We had some minor construction which cost us about Rs. 5,000.00. Thus the total amount of extra expenditure (out of budget) which we expect till the end of this year, will be about Rs.20,000.00

With many greetings.

Yours sincerely,

*Dr. W. Horo*  
(Dr. W. Horo )

W- 6.8.76  
D. H. H.  
July 6, 1976  
frie/sz

Drs. Anni and Walter Horo  
GEL Church Hospital

P.O. Amgaon via Barkot  
DT Sambalpur (Orissa)

India

Dear Horos,

Just before the Seeberg family went on holiday your letter of June 14th arrived. Pastor Seeberg hoped to answer personally but that he did not manage. This now gives me a chance to write to you, and I gladly do this.

We all hope that you are well. I wonder what the weather in Orissa is right now. We have had some really hot days and were reminded of India. I hope the rains are in full swing and that the temperature will have gone down.

Your list of salaries was very interesting to us but also was quite a shock. We never realized how low the salaries we give are. Pastor Seeberg suggests that your proposed pay scale should be started from August 1st 1976 and that the Government Pay Scale should be introduced from January 1st 1977. We realize that this means a lot of extra expenditures but we still feel that this is only fair to the staff.

Pastor Seeberg also asked for the proposed budget for 1977. Could you kindly send this as soon as possible including the new salary scale according to the Government Pay Scale. We would need the budget to be able to make our budget.

You did not write anything about your feelings about the group of visitors coming to Amgaon, and we wonder what your silence means. It could be either that you agree to our suggestion or that you are very strongly against it. I think for our visitors - there will be about 20 - it would be very interesting and informative to stay one night in Amgaon and see you all. Please, let us know what you feel about this. As Pastor Seeberg had written they would arrive

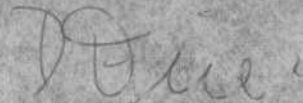


- 2 -

by bus from Rourkela and return there the next day.

We are looking forward to hear from you soon, and send you many greetings,

yours,



Dorothea H. Friederici

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S. E. Rly.

Date 14. 6. 76

Dear Pastor Seeberg,

Yeshusahay from Dr. Horos and other workers of the hospital. Hope you might have received our previous letter of 5.5.76. This letter we send you for the comparative study of our pay scale and the Govt. pay scale, which we got from Sambalpur. We also send our proposed pay scale. We send you the different data and you will please advise us which one to follow.

| Posts.                                   | Our existing starting pay | After adding 10% | Govt. starting pay. %       | Our proposed starting pay. % |
|------------------------------------------|---------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------|
| ① Staff Nurse                            | Rs 245/-                  | Rs 269.50        | Rs 376.00 <sup>53.46</sup>  | Rs 325.00 <sup>32.65</sup>   |
| ② Sister-in-charge                       | Rs 350.00                 | Rs 385.00        | Rs 440.62 <sup>25.89</sup>  | Rs 400.00 <sup>14.28</sup>   |
| ③ Auxiliary nurse                        | Rs 175.00                 | Rs 192.50        | Rs 317.48 <sup>81.41</sup>  | Rs 250.00 <sup>42.85</sup>   |
| ④ Ticket master                          | Rs 140.00                 | Rs 154.00        | Rs 249.00 <sup>77.85</sup>  | Rs 200.00 <sup>42.85</sup>   |
| ⑤ 4 <sup>th</sup> grade employees (aids) | Rs 110.00                 | Rs 121.00        | Rs 249.00 <sup>126.36</sup> | Rs 170.00 <sup>54.54</sup>   |
| ⑥ Business manager (U.D.C.)              | Rs 350.00                 | Rs 385.00        | Rs 400.00 <sup>74.28</sup>  | Rs 400.00 <sup>74.28</sup>   |
| ⑦ Ambulance driver.                      | Rs 195.00                 | Rs 214.50        | Rs 317.48 <sup>62.81</sup>  | Rs 250.00 <sup>28.20</sup>   |
| ⑧ Workers' Supervisor                    | Rs 195.00                 | Rs 214.50        | Rs 317.48 <sup>62.81</sup>  | Rs 250.00 <sup>28.20</sup>   |

P. T. O.

As you have mentioned in your previous letter that we should raise the salaries of all workers by 10% and at the same you also propose that Angam pay scale should not be lower than other Govt. hospitals. We give you all the figures. You will find that even after raising the salaries by 10%, it is quite lower than Govt. salaries. On the other hand, if we go up directly to the Govt. pay scale as you suggest, it will be a big burden to Gossner Mission. So, we have thought and propose of a pay scale which is more than the amount after adding 10% but less than Govt. pay scale. One thing, I would like to tell you that the yearly increment given by the Govt. is less than the increment given by Angam hospital.

We have shown you the different pay-scales, and now it is up to you to suggest us which one to enforce.

With our christian greetings.

yours Sincerely,

Delk Hons.



# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela P. E. Rly.



Dear Pastor Seeberg,

Thank you for your letter of 21.4.76 which we received on 28.4.76. We should have already sent you the income and expenditure reports for 1975 quite earlier, but as usual you know things are very slow.

You will find in certain items, the expenditure is far beyond the amount which is given in the budget. For ~~inventory~~ inventory (No. 3) the expenditure is three times more than proposed budget, and it is because we have purchased a new Type Write machine and partly payment for the new sterilizer machine. Similarly, the expenditure for electricity is almost more than double as we had paid the electric charges for two years i.e. for 1974 and 1975. We didn't get any bill for payment in 1974 though we were supplied with power in January 1974. Again we had to spend little more money for vehicle maintenance (No. 6) than the proposed amount. We have also crossed the barrier in item No. 1 for medicines. We had good collection from the patients last year.

Regarding the money which Gossner Mission is sending for Amgaon Hospital, we are asked every-  
by the bank to give the explanation about



its purpose, source and use. Further, our bank gives report to the Reserve Bank of India on the basis of our explanation letter. Again, when we send our annual reports to the Chief District Medical Officer, Sambalpur, we have to declare the amount of money which we receive from foreign donors. In this way, the Government is well informed about the foreign money.

Regarding the revision of pay scale of all the hospital and compound staff, whether doctors are included or not. We are in doubt, so you will please let us know in your next letter. Next is that with the increase of 10% of the salary, still the total emoluments ~~is~~ seem to be quite low, as basic salary itself is low. So, we propose to raise their basic salary in the range of Rs 30/- to Rs 50/- according to the categories and status.

With Christian greetings.

Yours Sincerely,

Balr Hari.

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S. E. Rly.

RECEIVED

15. APR. 1976

Date 8.4.76

Erlidigt

Dear Pastor Seeberg,

Yeshusachay from Dr. Horos and other staff of Amgaon hospital. We do realise that you may be unhappy with us for such a long Silence. It is partly due to our laziness and partly due to some other engagements. Hope you will not mind for it. We had received your letter of 1.9.75.

For the last two months, we were busy for preparing the annual reports of our hospital in 4 to 5 different types of forms to be submitted to the State Government. Again, in the month of February, we had been to Madhya Pradesh to attend the marriage of my brother-in-law who is working with Swedish Lutheran mission. In the beginning of this year, the number of the patients had gone down for a long period even after the cold was over, but since last month the number suddenly went up. In-patient is almost full, with an average of 55 to 60 and TB ward is always full. We at times feel difficulty in keeping the TB patients as their number is increasing day by day. We have got few leprosy patients also in the ward. Our daily average out-patient number is about 60.

Last month, we had called Niarjan Surin from Takama for complete check up as he is getting TB treatment from a private doctor in Ranchi. After full investigation including screening of chest, we found that he is suffering from Pleurisy, an early stage of Tuberculosis affecting the lung covering. His sputum is negative. In spite of proper treatment, his health is not satisfactory. However, he is better than before. Still he needs sufficient rest and

P.T.O.

proper diet. Some polio is going on in Khutiboli dispensary as reported by Nierjan. Dispensary committee is not at all active and there are few who want to remove the nurse. Purnapani dispensary is also of the same type as far as dispensary committee is concerned. No body is interested in the dispensary affairs including doctor's visiting. I can not say how far Mr. Hemrom is active. For the last one month, I did not visit Purnapani dispensary and I can not say when I will visit or I doubt whether I visit at all in future. Dispensary committee is not interested for my stay or working. I can not wander about. Elizabeth also has to change behavior. She has to respect the dispensary members and to consult in all the affairs.

Our hospital is still in acute shortage of staff. So far we have been unable to find out a new staff nurse. We have got only two auxiliary nurses and no staff nurse. Now, it seems that one of these auxiliary nurses will also leave Angaon. When we need 2-3 A grade staff nurses to run this hospital smoothly. One day <sup>we</sup> will be left with only one auxiliary nurse. Just four days back, there was no nurse at all in our hospital. One was on leave and another went for an interview. So, my wife had to do the work of a nurse and a midwife for the last four days. We repeatedly give for advertisement, but no application comes. Recently, we got one application and we have called her for interview on 10.4.76. Let us pray that we will be able to keep her in Angaon. When we think of the reasons why the people do not want to serve in a mission hospital, we see two main reasons. One is that the hospital is situated in a rural area and



III

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S.E. Rly.

the other is the pay scale. The pay scale in the mission hospital is lower than Company or Govt. hospitals. Though our pay scale was revised in 1974, still it is quite low. We think it needs another revision. Revision of pay scale is the only charm to attract the candidates. Let us know your opinion.

Thank you for the money you transferred to our hospital account in different months for our hospital budgets. The money which was transferred in Dec. '75 for rest of the budget for 1975, was Rs 37,910.00 only. And subsequently the money which was transferred in the months of February and March 1976 was Rs 34,236.00 and Rs 34,706.00 respectively. We have received the intimation for 3rd instalment, but money has not yet been transferred. As the church is paying 8% of the salary for the provident fund contribution, the workers of our hospital also appeal for the same. At present, hospital is paying only 5%. So, I convey it to you for your kind consideration.

Regarding our income and expenditure reports for 1975, we will send it in a separate envelope. It is ready and the balance is little more than Rs 1 lakh. As we have sufficient balance, we have thought of minor constructions and alterations. We have planned to enlarge the waiting hall for the patients as the existing one is very small. We will add small kitchen room in Mr. Lakra's house. We have burnt the bricks, but we have not yet started any construction.

P.T.O.



IV

As we are having electric power from the State Govt. for 24 hrs, We think of supplying one small ceiling fan for the staff quarters. This we had in our mind since last year. There are fans in all the rooms of Doctor's bungalow, Sisters' bungalow. So, atleast one small fan in one of the rooms of staff quarters will be of little useful for them for the summer. This is our proposal which we bring to you.

In our last letter we had mentioned a "soft corner" for us and you asked for clarification, though it seems that you could follow us to some extent. You know that our two children are studying in Rowstela and we have to spend Rs 500/- to Rs 600/- per month for them. If you kindly sanction some allowance for the same, it will be a great help for us, just like Rs 100/- per head. This is at your discretion, whether to give or not to give or how much to give.

X  
Lill,  
w-  
Hemant  
22/11/75  
I'll  
write  
for  
us,

We will be preparing medical reports for 1975 separately and send you little later.

You might have heard latest developments in our church politics from Dr. Singh. So far I have not written him any letter nor he has sent us any news, but we have heard that G.E.L. Church is going to be divided into two groups. Dr. Singh does not want to remain in the main church and he wants to separate his North West Anchal from G.E.L. Church and to create a new Lutheran church. He does not like to have relation with Gossner Mission, rather he likes to establish a new relationship with an American Mission from where he can get lot of money. This is his idea for the last one to two years that he wants to break relationship with Gossner Mission. All what he wants is to divide the church into cash basis. This we have heard from a reliable source. We do not know the fate of our church.

Please convey our greetings to Mrs Seeberg and your children.

Yours sincerely,  
Baldev Hrs.

April 21, 1976  
psbg/sz

Drs. Anni und Walter Horo  
GEL Church Hospital Amgaon  
PP  
P.O. Amgaon, via Barkot Dt. Sambalpur (Orissa)

India

My dear Horos,

thank you so much for your long letter dated April 8th. I am not at all unhappy about the long silence because I know that you are busy from morning to evening and secondly there is a proverb in Germany that he who is silent is well.

Thank you very much for the news you have written. Within the next days I expect to receive the expenditure report 1975.

As you wrote several questions I now try to answer some of them:

1. It is my proposal and recommendation to raise all salaries of the total hospital and of the compound staff by 10 % from April 1st 1976. Furthermore I like to ask you to get the now-a-days pay scale of the Government Hospitals Staff in order to check whether there are differences between Amgaon salaries and Government salaries. There should not at all be a lower pay scale in Amgaon Hospital than in any Government Hospital. I want to assure you that Gossner Mission is ready to pay the additional amounts and I expect during summer the total amount you additionally need to the budget 1976.
2. It is also my strong feeling that the Provident Fund contribution should be 8 % of the salary. Please prepare these payments accordingly.
3. I fully understand your request regarding allowance for your two children studying in Rourkela schools. Gossner Mission has the pleasure to offer you as allowance for each child not staying at home Rs 100,-- per month from January 1st 1976.



4. I am satisfied that there was a good balance at the beginning of this budget year. It is a part of Gossner Mission's policy that a sufficient balance is always available in ~~their~~ <sup>your</sup> bank account for safety purposes. Nevertheless you are of course free to prepare a minor building programme as you mentioned in your letter and of course also to ~~by~~ necessary equipment like the fan in the staff quarters.

5. This point is not mentioned by you but it seems to me rather important. On March 9th the Government of India has passed the "Foreign Contribution (Regulation) Bill" in order to check and regulate the inflow of foreign money into the country. There are three categories of associations ~~whichh~~ receive foreign contributions. The Amgaon Hospital is among the third category. Those associations are required to give within the prescribed time intimation to the Central Government about the amount of foreign contribution received by them, source from which and manner in which such foreign contribution was received and the purpose for which and the manner in which ~~sachh~~ contribution was utilised by them.

For the uncomplicated running of the Amgaon Hospital in the future I find it very important for you to get a copy of the regulation bill and to become acquainted with it in all details, for instance to find out from the authorities which is the prescribed time in which you should intimate the Central Government. Most probably it will be necessary for you to have audited statements of account probably covering the last few years.

6. Of course I know that Amgaon Hospital belongs to GEL Church and consequently the GEL Church should be interested in the points I mentioned under 5. but as the situation in Ranchi is ~~worse~~ <sup>more</sup> than before it is absolutely hopeless to expect any help from Ranchi. The church itself will have to deal with other contributions and I am not at all sure that they will do it! Furthermore your authorities in the Orissa state will be different from those in the Bihar state.

7. The situation of the church dispensaries in Bihar is not satisfying. We are worried about the health of Niarjan Surin and the laziness of the dispensary committees in Khuntitoli and Purnapani.

8. In this autumn there is again a tour programme of Gossner Mission friends to India and this time we have in mind to include into this tourist programme also Amgaon Hospital if you agree. Arrival date at Rourkela railway station: November 6th. There we want to hire a bus to Amgaon, stay there over night and return to Rourkela on November 7th and from there to Calcutta. Untill to-day the number of participants - including sister Ilse as a group leader - is 17. Please give us a notice whether you can receive the group or not.

9. I wanted to come to India in February this year but as the church leaders did not agree to the written proposals I was not able to come because there was no legal body to negotiate with and according to the experiences of the last years it is in vain to have discussions with single leaders and afterwards nobody is ready to implement the decisions and agreements. Poor Dr. Singh is very unhappy in his present situation and I also do not know any solution. May be the only solving would be an Indira Gandhi - but where is such lady among the members of the GEL Church?

Staff and family thank you for your greetings and return them,

yours, sincerely,

Sg.



28.1.76

Doctors Annie and Walter Horo  
G.E.L.Church Hospital  
Amgaon P.O.  
via Barkot Dt.Sambalpur/Orissa

Dear Doctor Horos,

I wonder whether Monika and her brother are with you now. Her last letter from Nepal told me about her intention to travel to South India via Amgaon. I am sure you'll have a very happy time together. It is a pity I am not able to be along you also.

I think I still have to thank you for your letters from 2.12. and 18.12. I was so lazy in letterwriting recently and ask your forgiveness for having let you wait so long.

I hope Monika has come over her bout of Jaundice and is better now. What did she say to Auntie Monika? How is Saban and little Ilse? You see, I have many questions and you'll have to write to me again.

I am really sad that upto now no application from a Lady Doctor has come forward. Niarjan feels rather weak and is still troubled by his cough. He wrote the X-ray taken 3 months ago didn't show anything. I have asked him to go again for X-ray and check-up. I sincerely hope he has not contracted TB. That would be a hard blow to Takarma Dispensary. Neither Ruth nor Hamida are able to run the Dispensary. Instead of appointing a Clerk I would think it much better to employ a Staffnurse who would be a help in the Hospital work as well in case of illness of the other staffmembers. I imagine it will be easier to find a Staffnurse for Takarma then for Amgaon as it is not so far away from Ranchi. If there would be a Staffnurse then Niarjan would have time enough to attend to the book-keeping etc.

Regarding the Tb-patients I'd think the best to leave it as it is at the time being but not for too long. Then as soon as possible, preferably after the appointment of a Doctor, to construct a seperate Building, just like Amgaon.

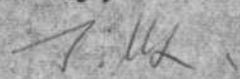
What a pity for you & that the Staffnurse you appointed, turned out to be a thief. I hope the relative of Mrs.Minz will be better. I don't think you should trouble too much about the payscale if this is the only reason that Doctors don't apply or Nurses don't want to stay. Rev. Seeberg several times pointed out to me and he says to you also that, if necessary you can raise the salaries.

I hope the coldest days are over for you now. We have some snow here since a few days with temperatures below zero. I am quite busy with travelling through Germany and delivering speeches. In between I am in the office of the Gossner Mission in Germany Berlin.

So far today. I wish you all together at Amgaon God's blessing and help in all your work.

"Jisgu Sahay"

Yours very sincerely,





# Amgaon

Missionskrankenhaus der Gossnerkirche

Geschichte und Gegenwart

Frau Dr. Peters berichtet

Herausgegeben von der GOSSNER MISSION, Berlin

Verantwortlich: Erhard Mische

Gestaltung und Druck: Berliner Missionswerk



Von September 1978 bis März 1979 arbeitete ich als Ärztin in Indien bei der Gossner Mission im Hospital Amgaon.

Da nur wenige der Mitarbeiter und erst recht nicht die Patienten Englisch verstanden, lernte ich die dortige Sprache Oryia. Da kein umfassendes Labor zur Verfügung stand, mußte ich lernen, meine Diagnosen aufgrund äußerlicher Krankheitsanzeichen zu stellen, was mir bei der dunklen Hautfarbe recht schwer erschien, d. h. ich strich erst einmal die gesamte Multidiagnostik des Westens mit all ihren diffizilen Seitensprüngen aus meinem Kopf. Die andersartigen Lebensumstände der Menschen in mein Denken mit einzubeziehen, fand ich hingegen nicht so schwer. Bei all diesen Umlernprozessen standen mir Horos unermüdlich zur Seite und erklärten immer wieder von neuem. Ich hoffe, daß ihnen meine Arbeit in Amgaon auch ein wenig Hilfe hat sein können. Am Ende der 6 Monate war ich sprachlich und fachlich so weit, selbständig arbeiten zu können. Zu gern wäre ich noch länger geblieben, leider war meine Aufenthaltsgenehmigung abgelaufen und ließ sich nicht verlängern, da ich als Tourist eingereist war.

Wie sieht das Dorf Amgaon aus und wovon leben die Leute dort?

Amgaon liegt im Staat Orissa, dessen Hauptstadt im Osten Bhubaneswar ist. Man wird Amgaon nicht auf der gängigen Landkarte finden, dieses kleine Dorf, eines unter vielen Hunderttausenden in Indien. Reist man von Calcutta 500 km nach Westen und etwas südlich, liegt Amgaon am Brahmanifluß bei Barkot, dem nächstgrößeren Dorf. Amgaon besteht aus ca. 300 Familien, die in Lehmhäusern leben. Sie gehören fast alle der Bauernkaste und deren Subkasten an. Beschreibe ich dieses Dorf, so erhält man einen Eindruck, wie die anderen Dörfer aussehen, aus denen Patienten zu uns kamen.

Unser Dorf liegt in der ca. 2 bis 4 km breiten Flußebene, die von mittelhohen, zum Teil recht unwegsamen, felsigen Bergen umgeben ist. Von dort können die Menschen natürlich nur zu Fuß das Dorf erreichen, da es in den Berggegenden meist nur ganz schmale Pfade gibt, wo nicht einmal zwei Leute nebeneinander gehen können.

Eine Familie z. B., die aus den Bergen zu uns kam, wanderte 2 Tage, ehe sie das Hospital erreichte.

Das Tal bietet relativ guten Boden für Reis-, Dhal- und Zuckerrohranbau. Probleme für die Landwirtschaft entstehen durch den zeitlich begrenzten Monsun, der nur eine Ernte im Jahr ermöglicht, und das auch nur, wenn der Regen günstig gefallen ist. Nach der Reisernte im November bis Mai/Juni des nächsten Jahres liegt das Land trocken und brach.

80 bis 85 % der Bewohner Amgaons verdienen ihren Lebensunterhalt als Bauern (cultivators), ihr Besitz wird in der Menge des Reises gemessen. Reicht der Vorrat der Familie bis zur nächsten Ernte oder besteht sogar ein gewisser Überschuß, verfügt dieser Bauer über einen relativen Wohlstand. Ungefähr 50 bis 60 % besitzen ausreichend Land. Die anderen verdienen sich, soweit als möglich, nebenbei beim Straßenbau (Steineklopfen, Sandtragen), im Wald oder als Arbeiter bei Reichen ihr Geld. Wieder andere gehen nach Rourkela, die Frau bleibt mit den Kindern im Dorf, wodurch die Familie auseinandergerissen wird und zwei Haushalte geführt werden müssen, was wiederum eine Kostenerhöhung für die Beteiligten bedeutet.

Die Frauen können durch Flechten von Palmenmatten, Sammeln und Trocknen der Bidiblätter (die Grundlage der indischen Zigarette), sowie Suchen von Früchten



im Wald oder Goldwaschen im Fluß (geringe Ausbeute) zusätzliches Geld verdienen. Die ganze Familie steckt in irgendeiner Weise im Arbeitsprozeß zum Geldverdienen, selbst die Kinder helfen jeweils den Erwachsenen oder tragen Sand und zerklopfen Steine für den Straßenbau. Oft sieht man kleine Jungen selbstverständlich in tea-shops Gläser spülen.

Besonders schlecht sind die Tagelöhner gestellt, d.h. die Landlosen. Ihr tägliches Einkommen ist saisonbedingt und übersteigt oft nicht mehr als 10 Rupees (DM 2,50). Rechnet man pro Erwachsenen 1 kg Reis zu 1,75 Rps/Tag, so verbleibt der Familie mit 6 Mitgliedern kaum eine Reserve für Anschaffungen oder den Notfall.

Begleiten Sie mich nun bei meinem ersten Rundgang durch das Dorf.

Bevor wir die ersten Häuser erreicht haben, begrüßt uns schon von weitem eine Gruppe von 10 Kindern, die sich in Windeseile vergrößert und uns lachend und tobend die ganze Zeit über begleitet und beobachtet. Sie folgen uns in alle Häuser hinein und lassen sich durch nichts vertreiben.

Am Eingang des Dorfes, wo auch der Bus hält, liegt der tea-shop, der nirgends fehlt, er ist das Kommunikationszentrum des Dorfes. Hier können Reisende ein einfaches Essen bekommen, Reis mit Dhal und Gemüsecurry.

Daneben liegt gleich der kleinere der 2 Läden Amgaons, der Zigaretten, Schupftabak, Betelnuß, Süßigkeiten und Grundnahrungsmittel verkauft. Ständig sitzen und hocken Leute hier, unterhalten sich und verbreiten die letzten Neuigkeiten. Wird jemand gesucht, fragt man am besten erst im tea-shop nach. Um die Ecke ist der zweite Laden. Rechts und links der Hauptstraße reihen sich dicht nebeneinander Lehmhäuser, alle sauber und glatt verputzt.

Je nach Größe der Familie und des Besitzes besteht solch ein Haus aus 3 bis 6 Räumen, die von einer Veranda oder einem Hauptraum abgehen, der sich meistens auf einer Seite zum Innenhof öffnet und in der anderen, etwas verborgenen, geschützten Ecke die Kochstelle des Hauses hat. Auf der überdachten Veranda findet im kühlen Schatten das gesamte Familienleben statt. Hier werden Gäste empfangen, für die das "Besuchersofa", das mit Reisstrohkordeln bespannte Bett, herausgeschleppt wird, man trinkt Tee und plaudert. Hier wird das Essen vorbereitet, der Reis gestampft und gegessen, und in der heißen Jahreszeit geschlafen. Am Puja-bäumchen, dem Zeichen des Lebens und Wachstums, im Zentrum des Innenhofes verrichtet die Familie morgens und abends ihre Gebete. Die eigentlichen Räume werden zum Aufbewahren des Vorrats genutzt und nicht zum Wohnen. Da die Häuser nicht abschließbar sind, liegen sie im Innern des Hauses vor dem Zugriff der Diebe relativ sicher. Auf der anderen Seite des Innenhofes oder auch in gleicher Reihe wie die Vorratskammern ist der Unterstand für das Vieh. Je nach Reichtum besitzen die Leute schwarze Wasserbüffel mit riesigen Hörnern, Kühe, Ziegen oder Hühner. Die Büffel und Kühe dienen vorwiegend als Zugtiere vor dem Karren oder zur Feldbestellung, wo sie vor einen einfachen Holzdornpflug gespannt werden.

In einem der oben beschriebenen Häuser leben in Amgaon, wohl im Gegensatz zu anderen Dörfern, nur 2 Generationen, d. h. die Eltern mit ihren Kindern. Sind die Söhne verheiratet, versuchen sie nach möglichst kurzer Zeit sich neben dem Haus der Eltern ein eigenes zu bauen. Im anderen Fall lebt der Sohn im Haus seiner Mutter weiter und seine Frau beugt sich widerstandslos den Anordnungen und häufig auch dem Diktat der Schwiegermutter. Diese ist sogar anfänglich in der Befehlsgewalt dem Sohn überlegen, besonders wenn es sich um Belange der Enkelkinder handelt. Die junge Frau muß auch den Geboten der Frauen der älteren Brüder gehorchen, ihrer Schwägerinnen, selbst wenn diese im Alter jünger sind als sie selbst. Erst wenn sie einen oder mehrere Söhne geboren hat, steigt ihr Rang in der Familie. Sie beginnt selbst zu bestimmen und zu entscheiden und

lebt nicht mehr nur als Dienerin im Haus. Oft wohnen auch Großeltern, unverheiratete Schwestern und Onkel mit der Familie.

Gemüsegärten gibt es kaum in Amgaon. Ein bedauerlicher Zustand, da fast alle Leute an Vitaminmangel leiden, der durch regelmäßiges Essen von Gemüse vermindert werden könnte. Als vor mehreren Jahren der Garten auf dem Hospitalgelände angelegt wurde, versuchten sich auch einige Leute in Amgaon mit dem Anbau. Doch dieser Impuls scheint im Moment keine Wirkung mehr zu haben. Als grundsätzlicher Einwand wird der Wassermangel genannt. Die Pflanzen müssen täglich gut gegossen werden, was bedeutet, mehrmals zum Fluß hinuntergehen zu müssen. Da jedoch der Brahmani das ganze Jahr über genügend Wasser führt, dürfte das eigentlich kein Hinderungsgrund sein.

Amgaon hat eine Grundschule mit Hostel (einfache Form des Internats), in dem die Schüler der umliegenden Dörfer wohnen können, wenn der Schulweg zu weit ist. Die Schule selbst ist kostenlos, während für die Unterbringung im Hostel gezahlt wird. (40-60 Rps/Monat) Im letzten Jahr begannen einige Dörfer sich zusammenzuschließen, um eine Highschool zu organisieren. Sie müssen Lehrer, das Gebäude und Land über eine längere Zeit selbst finanzieren (9 Jahre) bis einsichtig geworden ist, daß diese Schule benötigt wird. Erst dann übernimmt die Regierung die Kosten.

Jedes Dorf besitzt eine Art Dorfrat, in dem kleine Strafen und Schlichtungsverhandlungen zwischen Familien oder Nachbarn abgehandelt werden.

#### Das Compound-Gelände

100 m vom Dorf entfernt, gelangt man auf einem schattigen Weg unter Mangobäumen zum Missionsgelände, das allgemein der Compound genannt wird. Ein großes Tor mit dem Kreuzzeichen auf dem Torbogen empfängt den Besucher. Eine hohe Mauer umgibt das ungefähr 400 x 700 m große Areal, die als Schutz gegen die frei herumlaufende Tiere, insbesondere die Kühe, die alle Pflanzen abfressen, gedacht ist. Sie bietet jedoch auch eine gewisse Barriere gegen die Schlangen (giftige und ungiftige), die in der Gegend reichlich vorkommen.

Wir passieren das Tor und sehen bald auf der rechten Seite das Haus des Predigers und daneben die Kirche. Sie dient den Mitarbeitern mit ihren Familien, die auf dem Compound wohnen und den Christen, die verstreut in den naheliegenden Dörfern leben.

Dann folgen links und rechts Hospitalgebäude, ebenerdige Flachbauten und ein offenes Wartehaus, sowie die Kochhäuser der Patienten. Die Klinik gliedert sich folgendermaßen: vorne ein Gebäude mit 2 Untersuchungszimmern, Tablettenraum, Verbandszimmer, Tablettenlager, Karteiraum und Labor. Im rechten Winkel schließt sich ein Trakt mit 8 Einzelzimmern für "Privatpatienten" an, bzw. für die Leute, die nicht gerne mit anderen oder Niedrigkastigen in einem Zimmer leben wollen. Sie zahlen für das Einzelzimmer 1 Rupie extra pro Tag. In diese Räume passen gerade ein Bett und ein Nachttisch hinein. Daneben liegt ein weiterer Trakt mit größeren Zimmern für 2 bis 6 Betten. Dann folgt der Bereich, in dem sich Wöchnerinnen- und Entbindungsraum, Schwesternzimmer und Operationsraum befinden. Diese 4 Gebäude, an denen jeweils innen eine überdachte Veranda entlangläuft, gruppieren sich um einen Innenhof, das ständig belebte Zentrum des Hospitals. Die Veranden dienen den Angehörigen nachts als "Schlafzimmer."

Außerhalb dieses Karrees wurden in gewissem Abstand Isolationsräume für Infektionskrankheiten und zwei Häuser für die Tuberkulosekranken errichtet. Weiter entfernt liegt abgeschlossen das Haus der Leprakranken. Insgesamt besitzt das Krankenhaus 75 Betten.

Zu jedem der Krankengebäude gehört ein gesondertes Kochhaus mit mehreren Feuerstellen, wo die Angehörigen für den jeweiligen Kranken kochen. Niemand wird in



das Hospital aufgenommen, der nicht Mutter, Ehefrau, Tochter oder Sohn mitbringt, die den Kranken pflegen. Das bietet in vieler Hinsicht enorme Vorteile; niemand wird von seiner Familie getrennt, insbesondere Kinder brauchen ihre Eltern nicht zu entbehren in der fremden Umgebung und der Situation des Krankseins. Jeder erhält die Kost, die seiner Kaste entspricht und diese aus "reinen" Famileintöpfen.

Stationär ins Krankenhaus zu gehen, bedeutet lange Vorbereitung. Es muß eine Person zur Pflege gefunden werden, die Kleinstkinder bei Verwandten untergebracht, Feuerholz, Töpfe, Reis, Dhal und Gemüse gerichtet werden, bevor die Reise zur Klinik gestartet wird. Einer soll in jedem Fall immer daheim bleiben, um Haus, Tiere und Felder im Auge zu behalten. Hütet niemand den Besitz, könnte es eine teure Krankheit werden. Manchmal hörte ich, "Wir konnten nicht früher kommen, es war niemand für das Haus da." Die Sorge um den Besitz ist so groß, daß manche Kranke zu spät kommen.

Etwa 100 m weiter befinden sich die Unterkünfte der Mitarbeiter.

Alle Häuser sind an Elektrizität angeschlossen und haben im Hauptraum einen Ventilator. Nur diejenigen, die einmal die Hitze Amgaons "genossen" haben, können ermessen, welche Erleichterung und Komfort solch ein Ventilator gibt, besonders wenn man es mit den Verhältnissen der umliegenden Dörfer vergleicht. Der Compound hat kein fließendes Wasser. So ist es eine große Hilfe, daß Wasserträger (Kuli) zweimal täglich frisches Brunnenwasser für die großen Tonbehälter der jeweiligen Waschräume bringen. Der Compound verfügt über drei große Brunnen (für fließendes Wasser würde der Vorrat nicht reichen): einen für die Privatquartiere, einen für die Patienten und einen für die Gartenbewässerung. Der letztere reicht mit seinem Wasserspiegel bis März/April. Danach wird wegen der starken Hitze ein weiterer Gemüseanbau unmöglich.

#### Die Mitarbeiter

Wer lebt und arbeitet nun alles auf dem Compound-Gelände?

Da sind zunächst Annie und Walter Horo, das indische Ärzteehepaar, die bereits seit 9 Jahren dort arbeiten. Seitdem sie in Amgaon sind, befindet sich das Hospital unter vollständig indischer Leitung.

Sie haben drei Kinder, Saban, Monika und Ilse. Die beiden älteren gehen in Ranchi zur Schule und wohnen dort im Internat. Ilse wird wohl im nächsten Jahr auch dort hin übersiedeln, wenn sie 5 Jahre alt geworden ist. Dies ist kein leichtes Leben, weder für die Eltern noch für die Kinder. Will man jedoch seinen Kindern eine gute Schulbildung ermöglichen, so kann diese nur in englischsprachigen Schulen größerer Städte erfolgen. Es ist eine echte Missionsarbeit, in Amgaon zu sein, selbst für Inder. Frau Horo ist jetzt 39 und Herr Horo 40 Jahre alt. Ich wünsche mir sehr, daß sie dort noch sehr lange arbeiten mögen, doch sie selbst sprechen öfter davon, sich auf längere Sicht nach der Möglichkeit einer Privatpraxis umzusehen. Auf diese Art könnten sie ihre Altersversorgung zusammensparen und die Arbeit würde nicht mehr ganz so anstrengend sein wie in Amgaon, wo beide eigentlich Tag und Nacht im Dienst sind und nur mit sehr schlechtem Gewissen einmal Urlaub machen.

Der Krankenpfleger (Compounder), Luther Minz, ist der dienstälteste Mitarbeiter im Hospital. Er hat eine besondere Pflegeausbildung mit Narkose- und Medikamentenlehre, so daß er unser Anästhesist während der Operationen ist, Medikamente und Spritzen ausgibt und der "Herrscher" der Tabletten genannt werden kann.

Sind Horos abwesend, übernimmt er die gesamte ärztliche Arbeit, untersucht die Patienten, gibt Verordnungen und führt auch kleine chirurgische Eingriffe aus. Selbst in der Geburtshilfe könnte er im Notfall helfen.

Einen Großteil meiner Erfahrung, die ich in Amgaon gewonnen habe, verdanke ich ihm.

Außer ihm arbeiten hier 3 voll ausgebildete Schwestern (staff nurses), 2 Hebammen-schwestern (auxiliary nurses) und mehrere Anlernschwestern, die keinerlei Ausbildung bekommen haben, aber zum Teil in langjähriger Mitarbeit große Erfahrungen sammelten.

Prämschan ist der ticket master, was so viel heißt wie bei uns die Sprechstundenhilfe. Er sucht die Karteikarten heraus, kassiert Geld und hilft noch zusätzlich, soweit er kann, an anderen Stellen.

Außerdem ist da noch Dojal, unser Laborant, der das kleine Labor versieht. Beide sind verheiratet und haben 2 Kinder. Dojals Kinder sind schon größer, so daß seine Frau bei uns als Hilfsschwester im Entbindungszimmer mitarbeitet.

Zum Hospital gehört natürlich auch der "sweeper" Cumro. Er ist wohl noch länger als der Krankenpfleger in Amgaon und gehört zu den Harijans (den Kastenlosen). Bis heute "widersteht" er dem Christentum, während sein Sohn und seine Frau bereits vor einiger Zeit Christen wurden.

Er putzt die Toiletten, fegt den Abfall weg und kümmert sich um die Müllverbrennung. In Indien werden diese Dinge grundsätzlich nur von Kastenlosen ausgeführt.

Jetzt möchte ich von Mathias, dem Fahrer unseres Jeeps erzählen. Er ist schon seit 23 Jahren in Amgaon, zunächst Schreibgehilfe und Begleiter von Schwester Ilse Martin. Später wurde er ticket master, ging dann als Kraftfahrzeugmechaniker in die Lehre und machte seinen Führerschein. Jetzt fährt er den Jeep auf den wöchentlichen Einkaufstouren nach Rourkela oder gelegentlich auch nach Sambalpur.

Auch holt er Schwerkranke aus weiter gelegenen Dörfern ab, wenn die Verwandten uns gerufen haben und der Eindruck besteht, es eile sehr. Daneben erledigt Mathias alle technischen Arbeiten, die auf dem Compound anfallen, einschließlich der Wartung des Notstromgenerators.

Mr. Lakra ist eine wichtige Person. Er ist unser Buchhalter und erledigt die gesamten Abrechnungsarbeiten, die durch Lohnberechnungen und die Einkaufstouren anfallen.

Nun sind noch der Koch Habil von der Kantine zu erwähnen, die die Schwestern in Selbstverantwortung führen, und die beiden Nachtwächter, die für die nächtliche Sicherheit und Ruhe sorgen.

Mr. Tirkey beaufsichtigt die Kulis, besonders wenn Bau- oder Gartenarbeiten zu erledigen sind. Er ist nebenamtlich an den Wochenenden als Prediger in seinem Dorf in den Bergen tätig, wo er ein stattliches Stück Land besitzt.

Die Kulis (Christen und Nichtchristen) wohnen nicht auf dem Compound, sondern kommen jeden Morgen aus den umliegenden Dörfern zur Arbeit. Sie werden tageweise bezahlt mit 5 bis 8 Rupees.

#### Die Klinikarbeit

Nachdem ich nun die 26 Mitarbeiter, die mit ihren Familien auf dem Compound leben und die sechs Kulis vorgestellt habe, wird es Zeit, daß ich ein wenig über meine Arbeit erzähle und den Eindruck, den ich als Europäer in Indien gewonnen haben.

Noch nie habe ich in meinem Leben so gerne gearbeitet wie in Amgaon. Ich fühlte mich wie in einer großen Familie.

Morgens begannen wir mit dem Frühgebet, zu dem sich fast alle Mitarbeiter des Compounds einfanden. Anschließend gab Herr Horo Neuigkeiten, Grüße aus Europa und Pläne bekannt. Die Patienten standen währenddessen in mehr oder minder großer An-



zahl im Hintergrund und besahen sich unsere Andacht (besonders auch mich), als wäre dies etwas ganz Neues, Bestaunenswürdiges. Oft war dieses Erleben Anlaß zu Fragen, "was tut ihr da, warum?" und ähnlichem.

Anschließend gingen wir Ärzte zum ausführlichen Rundgang unserer täglichen zwei Visiten los, um nach den Patienten der allgemeinen Abteilung zu sehen. Die Isolierstation, Tbc- und Lepraabteilung besuchten wir nur alle zwei Tage.

Mit den meisten Patienten hatten wir ein außerordentlich vertrautes, familiäres Verhältnis. Frei und offen erzählten sie uns nicht nur von Krankheit und deren Symptomen, sondern auch von den Neuigkeiten der Familien und ihres Dorfes. Sie betrachteten Horos als Freunde.

Nur einige Themen wie Schwangerschaftsunterbrechung, Kräuterméizin und Gesundbeter sind tabu.

Vor der Klinik hatten sich während der Visite 20 bis 30 Leute angesammelt, deren Anzahl sich im Laufe des Vormittags bis zu 80 oder je nach Jahreszeit 130 erhöhte. Das waren die "Out patients" (Ambulante Patienten), die täglich mit allen möglichen leichten und schweren Erkrankungen zu uns kamen. Die Arbeit ähnelte ein wenig der eines praktischen Arztes auf dem Lande bei uns, sieht man von den tropenspezifischen Erkrankungen und denen der mangelnden Hygiene ab.

Kamen die Patienten an, meldeten sie sich erst einmal beim ticket master, nannten den Namen des Vaters oder des Ehemannes und das Dorf, aus dem sie stammten. Erst in dieser Kombination war eine echte "Identifizierung" einer Person möglich. Da die Nachnamen Kastenbezeichnungen sind, tauchen sie noch viele hundert mal in der Gegend auf; Namen wie Pradhan, Minz, Sahu, Singh, Lakra, Naik usw..

Manchmal entstanden Schwierigkeiten und ein kleiner Disput. Eine junge Frau weigerte sich, den Namen des Ehemannes zu nennen. Dazu mußte man die Sitten der Frau kennen. Für sie gilt es als hohe Gattinnentugend, den Mann als göttlich zu verehren, seinen Namen in diesem Zusammenhang nicht auszusprechen. Auch zu Hause spricht sie ihn nicht direkt mit seinem Namen an, sondern wendet sich umschreibend an ihn, wie; "Hallo, hörst du mich, Vater meiner Söhne". Beim Essen bedient sie zunächst den Mann und ihre Kinder, erst wenn alle gesättigt sind, sitzt sie in einer Ecke und nimmt ihr Mahl ein.

Zur Untersuchung setzten die Patienten sich auf den Hocker neben dem Schreibtisch und zeigten oder beschrieben ihre Beschwerden. Selten kam jemand allein: Die junge Mutter mit ihrem Kind und der Schwiegermutter, die alte Frau mit ihrem Mann oder dem Sohn, das Mädchen mit der Freundin oder einer Nachbarin. Die Untersuchung fand vor den Augen vieler statt.

Es machte mir Spaß, gleich einen Teil der Familie kennenzulernen und mehreren zu erklären, worauf zu achten war. Nebenbei lehnten im Vorraum noch andere Wartende und kommentierten oft noch eindrücklicher als die Patienten selbst die Krankheits-symptome, so wie sie sie draußen im Gespräch mitbekommen hatten.

Begleiten wir einige der Patienten auf dem Weg durch das Hospital. Eine Mutter brachte mir ihren Sohn, der seit 2 Wochen während der Vormittagsstunden fieberte und nachmittags, abgesehen von Müdigkeit, in Ordnung war. Er hatte Malaria. Ich gab ihm für 3 Tage Resorchintabletten, womit er vielleicht in einer Woche wieder auf dem Damm sein würde. Tabletten und deren Preis notierte ich auf der Karteikarte. Ein kurzer zusätzlicher Blick auf die Mutter zeigte mir ungefähr, ob sie den Preis von 1-2 Rps. bezahlen konnte. Trug sie den herrlich ziselierten Goldschmuck in Ohren und Nase oder um den Hals, war mir klar, sie konnte bezahlen. Hatte sie keinerlei wertvollen Schmuck, versuchte ich, aufgrund der Kleidung, der Kastenbezeichnung und aufgrund ihres Dorfes festzustellen, wieviel sie geben konnte. Bestimmte Namen und Dörfer waren gleichbedeutend mit extremer Armut. Die Männer dieser Familien arbeiteten als Tagelöhner und hatten nur geringes, saisonbeding-



S. 9

Kinder lernen vor Schulbeginn

Kinder holen ihre Ration Milchpulver

Ein Patient wird ins Krankenhaus gebracht

Wartende Patienten





tes Einkommen. Traf dieses zu oder gehörte die Familie zu den Dschungelbewohnern, die noch halb nomadisch leben, schrieb ich neben den Preis ein G, das hieß "gift" (Geschenk).

Nun nahm die Mutter ihren Sohn und ging mit ihm zusammen zum Compounder oder ticket master um zu zahlen. Sie gab die verlangte Summe entweder in Bargeld oder Reis. Anschließend wartete sie im Tablettenraum darauf, daß eine der Schwestern ihr noch einmal erklärte, wie die Tabletten einzunehmen waren.

Als nächster saß ein alter Mann bei mir. Seit drei Monaten hustete er sehr stark, und in der letzten Zeit kam auch zwei mal etwas Blut heraus. Diese Krankheit war, wie die Malaria, typisch für Amgaon, so daß ich gleich an Tuberkulose dachte. Beim Abhören bestätigte sich meine Vermutung. Aber letzte Sicherheit brachte nur die dreimalige Sputumkontrolle (Untersuchung mit dem Mikroskop auf Tbc-Bakterien) und die Durchleuchtung. Ich sagte ihm, daß er lange im Krankenhaus bleiben müsse. Erst nach drei Monaten ist die Anitbiotikabehandlung mit Spritzen abgeschlossen und es besteht eine Heilungschance. Er hatte sich bereits darauf eingestellt, daß er bleiben mußte und hatte seine Frau zur Pflege mitgebracht, sowie Kochtöpfe, Feuerholz und Vorräte.

Eine Schwester zeigte ihm sein Bett im Tb-Trakt, wo er ein kleines Zimmer mit einem anderen Kranken teilen würde. Seine Frau bezog ihr Lager auf dem Boden der Veranda, oder, wenn der Ehemann es erlaubte und sie beide dünn genug waren, im selben Bett. Die Schwester erklärte noch die Benutzung des Kochhauses und wie Sputum vernichtet wird, ohne andere zu gefährden. Sie betonte, wozu die Toiletten dienen, und daß die Familie die Klos auch möglichst benutzen sollten und nicht wie üblich in die Büsche zu verschwinden. Sie hatten zuhause keine Toiletten und so war ihnen deren Benutzung hier in der Klinik nicht recht einsichtlich.

Draußen hörte ich plötzlich Gemurmel und aufgeregte Stimmen, eine junge Frau wurde auf der Trage gebracht. Ich bewaffnete mich mit Fieberthermometer, Blutdruckgerät und Stetoskop und ging hinaus. Die Frau war hochschwanger, fieberte und hatte leider auch einen hohen Blutdruck, was in der Schwangerschaft manchmal Unheil bedeutet. Ich untersuchte sie schnell, damit sie erst einmal in ein Bett käme und die Therapie beginnen konnte. Mir fiel die enorme Blässe der Zunge und der Bindehaut der Augen auf.

Nachdem meine Patientin mit dem Wichtigsten versorgt war, untersuchte ich sie genauer. Sie befand sich ungefähr am Ende ihrer Schwangerschaft, der vierten innerhalb kurzer Zeit. Zur Vorsorgeuntersuchung war sie bisher nicht gekommen, was auch nur wenige taten.

Wir mußten erst einmal versuchen, ihre Widerstandskraft zu stärken, um den Gesundheitszustand für die kommende Geburt zu verbessern. Später erklärten wir eindringlich, welche Dinge bei einer Schwangerschaft und Entbindung zu beachten waren, damit nicht Kindbettfieber der Mutter oder eine Tetanus- bzw. andere Infektion beim Kind auftreten würde.

Es ist wichtig, alles mit der Schwiegermutter der jungen Frau zu besprechen. Sie hat bei allen Entscheidungen das letzte Wort. Sie bestimmt auch, ob jemand zum Arzt gehen soll oder ob erst ein Versuch mit Kräutern zu beginnen ist.

Leider konnte ich selbst wenig über die Kräuterheilkunde und Naturheilverfahren der Gegend erfahren. Die Leute glaubten von mir, als Vertreter der westlichen Medizin, hielt ich nichts von anderen Methoden.

Liebend gern hätte ich Näheres über Kräuterkunde und deren dazugehörigen Gebräuche gelernt und auch eine Zusammenarbeit mit den Heilern der ayurvedischen Medizin angestrebt.

Von den Gesundheitskundigen gibt es mehrere Kategorien. Zum einen die priesterlichen Gesundheitsbeter und Krankheitsbeschwörer, die Heiler mit Kräutern und diejenigen, die als Angelernte eine gewisse Kenntnis der Medizin haben und die westlich geschulten Ärzte.

Ich breche hier die Schilderung der Krankengeschichten ab.

Es gab einige Erlebnisse für mich in Amgaon, die mich sehr erschütterten und betroffen machten; Krankheiten, die auf mangelnde Ernährung zurückzuführen waren oder die, wie bei Lepra, soziales Gefüge zerstörten, da die Kranken aus der Familie und dem Dorfverband ausgestoßen wurden; Leiden, die durch Unachtsamkeit oder Armut verursacht wurden, Kummer und Weinen bei Todesfällen und Familienzwiste.

All diese Dinge lassen sich schlecht vermitteln, ohne das Gefühl aufkommen zu lassen, wie arm die Inder dran seien und wie schlecht es ihnen doch ginge. Gerade diesen Eindruck möchte ich nicht provozieren, da ich der Meinung bin, ihnen geht es zwar nach unseren Maßstäben finanziell und hinsichtlich der Gesundheitsversorgung und des Gesundheitszustandes nicht gut; insgesamt hatte ich jedoch den Eindruck, die Inder lebten auf einfache Weise glücklicher in ihrer Umgebung und gesünder als wir in Europa.

#### Theoretische und kritische Betrachtungen zu der medizinischen Arbeit in Amgaon, sowie Änderungsvorschläge

Ich sehe die Arbeit, wie sie in diesem kleinen Krankenhaus mit relativ wenig Hilfsmitteln getan wird, als eine gelungen bewältigte Aufgabe an, die den Bedürfnissen der Umgebung in einer Basisarbeit angepaßt ist. Gängige Krankheiten werden mit Erfolg behandelt, Patienten, die eine große Operation oder eine spezielle Therapie benötigten, werden an besser ausgerüstete Kliniken verwiesen, sofern sie die Mehrkosten und lange Reise auf sich nehmen wollen.

Die Angehörigen, soweit sie dabei sind, werden mit den Patienten zusammen aufgeklärt, was eine relativ angstfreie Atmosphäre erzeugt und die Lernprozesse insbesondere hinsichtlich der Hygiene und des Krankheitsgeschehens erheblich erleichtern.

Doch auf lange Sicht gesehen wird es nötig sein, die Aufgaben der Klinik zu dezentralisieren und auszuweiten. Seit langem ist das Hospital die einzige Anlaufstelle für Gesundheitsfragen im Umkreis von 100 bis 200 km. Die Patienten kommen, erhalten ihre Medizin und Aufklärung und kehren wieder in die Umgebung zurück, in der die Umstände der Lebensführung und die unausgewogene Ernährung erneut bestimmte Krankheiten schaffen. In den Dörfern gibt es keinerlei Möglichkeiten der Vor- oder Nachsorge, die verhindern könnte, daß extrem Kranke zu spät in die Behandlung kommen. In diesem Zusammenhang muß ich betonen, daß es nicht ausreicht, sporadisch Patienten aufzuklären, die es dann wieder vergessen. Das Prinzip der kurativen Medizin kann auf die Dauer gesehen keinen Fortschritt in der Gesundheitsversorgung bringen, es gehört das Moment der vorsorgenden Hilfe dazu, die jedoch nicht unbedingt von der Klinik geleistet werden muß.

Ich denke mir da ein Stufenprogramm, das ich an dieser Stelle vorstellen möchte.

Regelmäßig sollten wöchentlich ein bis zwei Dörfer mit dem Jeep (mobile Ambulanz) besucht werden unter der Leitung des Krankenpflegers oder einer erfahrenen Schwester, die dort in einer Hütte, die vom Dorf gestellt wird, Sprechstunde abhalten.

Vom Dorf hingegen wird ein Gesundheitsverantwortlicher gewählt, vielleicht eine Frau, die dort lebt, anerkannt ist und der alle vertrauen. Sie sollte möglichst nicht mehr so stark von Haushaltsaufgaben in Anspruch genommen sein; es käme also



eine ältere Frau in Frage. Als Mitglied der Dorfgemeinschaft besitzt sie mehr Möglichkeiten der Einflußnahme als ein von außen Zugereister oder gar ein Städter, der durch Lebensweise und Kleidung sich von der Gemeinschaft unterscheidet. Ein Mann würde eventuell wegen des zu niedrigen Lohnes, den der Verantwortliche erhielte, nicht an der Aufgabe interessiert sein.

Die Gesundheitsbeauftragte, der Healthworker, soll die Aufsicht über die Hütte haben, in der die Ambulanz Sprechstunde hält, und soll von dem Krankenpfleger während dessen Arbeit in erster Hilfe und dem Erkennen einfacher Krankheiten geschult werden. Außerdem wäre es sinnvoll, wenn die beauftragte Frau zwei Tage in der Woche ins Hospital käme, um dort mehr über Hygienemaßnahmen, Entbindungen und deren Komplikationen, Kinderaufbauernährung und Schwangerenvorsorge zu lernen.

Der Healthworker kann sich seine Arbeit selbst einteilen, zeitlich etwa 4 bis 5 Stunden am Tag. Er sollte ein kleines Gehalt erhalten von 30 bis 40 Rps. monatlich, sowie die Fahrkosten zur Klinik und freies Essen dort.

Das Aufgabengebiet dieser Frau umfaßt die Kindervorsorge bei Erkrankungen der Kleinkinder, Kontrolle der Schwangeren, Hilfe und Erklärungen für Entbindungen und die Familienplanung.

Sie verfügt selbst nur über einfache Fiebertabletten, Verbandsmaterial, Tinkturen für Hautausschläge und Hilfsmittel für die Geburt. Alle anderen Medikamente werden während der Ambulanzzeit vom Krankenpfleger ausgegeben.

Der Healthworker stellt durch Hausbesuche fest, wer medizinische Hilfe braucht, und erledigt sie entweder gleich selbst oder führt sie der mobilen Ambulanz oder gleich dem Hospital zu. Auf diese Weise entsteht durch kontinuierliche Rückkopplung von der Basis zur Klinik die Möglichkeit einer Veränderung. Mütter lernen, ihren fiebernden oder an Durchfall leidenden Kindern nicht die Nahrung und Wasser zu entziehen und daß die Gabe von Wasser nicht die Krankheit verschlimmert, sondern den Allgemeinzustand verbessert. Familien erfahren, daß der Anbau und Genuß von vitaminspendendem Gemüse wunde Zungen oder Einrisse am Mund verhindern (Vitamin B Mangel). Frauen sehen unter Mithilfe des Healthworkers, daß die Nabelschnur mit sauberen Instrumenten behandelt werden muß und, verstehen, daß eine verzögerte, verschleppte Geburt der Hilfe des Hospitals bedarf. Chronische Erkrankungen wie Lepra, Tbc oder Malaria bleiben nicht mehr weiterhin unbeachtet und werden so nicht nur im akuten Stadium behandelt. Vielleicht nimmt die Durchseuchung von Wurmerkrankungen ab, indem der Bau von Toiletten und das Tragen von Schuhen gefördert werden.

Familienplanung in ländlichen Gegenden durchzuführen ist besonders schwierig, sei es durch Einnahme von Antibabypillen, durch Eileiter- oder Samenstrangunterbindung oder Schwangerschaftsunterbrechung. Die Schwangerschaftsunterbrechung ist legal in Indien, wurde jedoch von unserem Hospital aus ethischen Gründen nicht vorgenommen. Wenn die Frauen ins Krankenhaus nach Rourkela gehen, erfolgt der Eingriff dort kostenlos. Ist es erst einmal zu einer Schwangerschaft gekommen und erscheint der Weg in die Stadt zu weit und zu teuer, werden oft Naturmittel, wie extreme Massage des Unterleibs, Kräuter oder erschreckende Instrumente zu Hilfe genommen. Damit es erst gar nicht so weit kommen kann, sollte der Healthworker in ständiger Aufklärungsarbeit die Frauen so weit bringen, daß ein Bewußtsein für die Notwendigkeit der Empfängnisverhütung entsteht. Sie kennt die Strukturen einzelner Familien und den Gesundheitszustand der verschiedenen Frauen und kann ratend eingreifen, sollte eine Frau durch wiederholte Entbindungen sehr blutarm und geschwächt sein. Am Beispiel anderer kann sie demonstrieren, daß die Frau im Extremfall sterben kann oder das Kind nicht lebensfähig sein wird. Sie kann eventuell auch auf die Schwiegermutter dirigierend einwirken, damit diese nicht auf immer mehr Kinder drängt, in der Hoffnung auf mehr Enkelsöhne.

Bei dieser Frage möchte ich nochmals auf den kulturellen Hintergrund hinweisen; wie wichtig der Kinderreichtum für die Menschen dort ist. Sie bedeutet zum einen die Altersversorgung für die Eltern, auf der anderen Seite braucht jeder Mann nach strengen Hindugesetzen einen Sohn, denn nur dieser ist befähigt, dem Vater das Begräbnis auszurichten. Nur der Bruder kann die Schwester beschützen und Verantwortung für sie übernehmen, sollte der Vater gestorben sein. So ist es für jede Frau sehr wichtig, Söhne zu gebären. Ihr Mann darf sich eine zweite Frau nehmen, sollte sie keine Kinder oder nur Mädchen bekommen haben.

Bisher konnte solch ein Programm mit der mobilen Ambulanz aus Personalmangel noch nicht begonnen werden, da wir zu wenig ausgebildete Schwestern hatten.

### Zur Geschichte von Amgaon

Im Jahre 1952/53 gründeten die Gossnerkirche und die Gossner Mission eine "gemeinsame Abteilung für Mission" (Joint Mission Board). Ein neues Missionsfeld sollte in Orissa im Staate Bamra erschlossen werden. In Deogarh, dem Sitz des Rajas von Bamra, existierte schon eine kleine Christen-Gemeinde. Es waren Christen der Gossnerkirche aus Chota Nagpur, die dorthin übersiedelt waren, weil sie billiges Land kaufen konnten.

Zunächst gelang es Missionar Klimkeit jedoch nicht, ein Stück Land für eine Missionsstation zu erwerben, weil die Hindus dagegen waren. Aber als ein Anglo-Indier als Beamter für einen Hindu nach Deogarh kam, wurde der Gossnerkirche ein Gelände am Ufer des Brahmani-Flusses von 22 acres (ca. 6 ha) zugesagt, bestimmt für den Bau eines Krankenhauses mit Nebengebäuden, Bungalows für die Mitarbeiter und eine Oberschule. Es lag beim Dorf Amgaon, ca. 40 km von Deogarh entfernt.

Die Gossner Mission wurde gebeten, einen Arzt und eine Krankenschwester zu entsenden, die in Amgaon das Krankenhaus mit aufbauen sollten. Leider wurde zunächst kein Arzt gefunden, so reiste Schwester Ilse Martin im Februar 1953 allein nach Indien aus.

Nach der Regenzeit wurde mit dem Bau einer Hütte und des ersten Bungalows begonnen. Als Pastor Lokies 1954 Indien besuchte, wurde am 10. März 1954 der Grundstein für das Krankenhaus in Amgaon gelegt. Schwester Ilse Martin lernte in der Zwischenzeit neben Hindi an einer Sprachschule in Südindien zusätzlich Oriya, die Sprache in Orissa.

Da bis Ende 1954 immer noch kein Arzt gefunden war, sollte Schwester Ilse Martin zunächst allein mit dem ärztlichen Dienst beginnen. Missionar Borutta brachte sie am 18. Januar 1955 nach Amgaon, wo sie spät abends eintrafen. Am nächsten Morgen standen schon die ersten Patienten vor der Tür. Bald wurde sie auch zu Schwerkranken in die Dörfer gerufen, wobei sie die Wegstrecken auf ihrem mitgebrachten Fahrrad zurücklegte. Die Zahl der Patienten wuchs rapide an. Sie kamen aus immer entlegeneren Dörfern zu Fuß, in Ochsenwagen oder wurden auf Strickbetten getragen. Alles war sehr provisorisch eingerichtet. Das Wasser mußte aus dem Fluß geholt werden, da es noch keinen Brunnen gab, der erst im Januar 1956 gegraben wurde. Am 13. April 1955 wurde der erste Teilabschnitt des Krankenhauses fertiggestellt, so daß die Patienten besser untergebracht werden konnten. Das war auch höchste Zeit, denn in den ersten 3 Monaten wurden schon 1.238 Patienten behandelt, bis Ende 1955 stieg die Zahl auf 17.500. Im nächsten Jahr, 1956, mußten schon 25.000 Kranke betreut werden.

In den ersten Monaten fand Schwester Ilse einige Mitarbeiter, die ihr in praktischen Dingen zur Hand gingen. Zunächst ein Ehepaar, das ihr im Haushalt half, das Wasser holte, Holz hackte und die vielen Arbeiten auf dem Gelände übernahm.

Mathias Topno begleitete sie bei ihren Fahrten in die Dörfer. Zugleich übernahm er auch das Ausfüllen der Karteikarten, da er Englisch lesen und schreiben konnte.

Eine Pfarrerswitwe aus Nowrangapur ließ sich in einfacher Krankenpflege ausbilden und stand Schwester Ilse zur Seite. Sie hieß Kripa Dungdung und wurde auch dadurch eine große Hilfe, weil sie außer Hindi und Oriya noch Mundari und Gawari sprach und dolmetschen konnte.

Endlich traf im Februar 1957 Dr. Bischoff mit seiner Frau ein. Aus gesundheitlichen Gründen mußte er jedoch im Oktober 1958 wieder nach Deutschland zurückkehren. So blieb Schwester Ilse wieder allein, bis im Januar 1960 zwei weitere Schwestern von der Gossner Mission entsandt wurden. Es waren Schwester Maria Schatz und Ursula von Lingen. Schwester Ilse konnte daraufhin ihren ersten Heimaturlaub antreten.



Die beiden anderen Schwestern erkannten dann sehr bald, daß sie ohne Sprachkenntnisse die Arbeit nicht leisten konnten. Sie gingen vorübergehend nach Nowrangapur, Süd-Indien, um Oriya zu lernen. Während dieser Zwischenzeit übernahm der Krankenpfleger Luther Minz, den Dr. Bischoff 1958 eingestellt hatte, die Leitung und Arbeit im Krankenhaus.

Im Oktober 1960 traf Dr. Gründler mit seiner Frau und seiner Tochter in Amgaon ein. Er blieb bis Ende 1962, als ihn Dr. Rohwedder mit seiner Familie ablöste. In dieser Zeit wurde ein Laboratorium eingerichtet, ein einfaches Röntgengerät angeschafft und ein Generator installiert, so daß die Operationen bei elektrischem Licht durchgeführt werden konnten. Dr. Gründler brachte noch einen VW-Krankenwagen mit, mit dem nun Patienten ins Krankenhaus geholt wurden.

Dr. Rohwedder wollte 5 Jahre in Indien bleiben. So suchte man nach einer indischen Ärztin, die die Leitung von Amgaon übernehmen sollte. Man fand Dr. Annie Bage, aus Ranchi, die sich bereit erklärte, in den Dienst der Gossnerkirche einzutreten.

Schwester Ilse Martin war im April 1961 nach Amgaon zurückgekehrt und blieb bis zum Frühjahr 1966. Schwester Maria Schatz verließ Amgaon Ende 1964 und wurde von Schwester Marianne Koch abgelöst.

Schwester Monika Schutzka traf im August 1966 dort ein. Sie wirkte bis Mitte 1971 dort.

Dr. Annie Bage heiratete Dr. W.Horo im Jahr 1969. Beide konnten nach einigem Zögern gewonnen werden, die ärztliche Betreuung des Krankenhauses zu übernehmen, die sie mit großer Hingabe und Aufopferung bis heute wahrgenommen haben.

Amgaon leistet eine großartige medizinische Hilfe für die Menschen in Orissa. Es ist ein sichtbares und lebendiges Zeugnis christlicher Nächstenliebe. Zwar mußten viele Schwierigkeiten überwunden werden. Es hat Phasen der Mutlosigkeit und Resignation gegeben. Aber Glaube, Ausdauer und Hingabe haben letztlich dazu beigetragen, daß Amgaon eine segensreiche Stätte geblieben ist, von der neue Impulse ausgehen und neue Wege beschritten werden können.



GOSSNER MISSION

Handjerystr. 19/20, 1000 Berlin 41

Telefon 030/85 10 21

Berliner Bank AG (BLZ 100 200 00)

Nr. O 407 480 700

Postscheck: Berlin West 520 50-100

Amgon.

18.12.75

Dear Sister Ilse,

Few lines for Christmas greetings. How is life there! You might have received my previous letter and collected all good & bad news. We all keep well except the terrible cold this year. Saban & Monika won't sit near fire all the time. Ilse has started talking in her own language, Mundani, Oriya, German & English mixed. Dr Steunage with Mrs are coming to India in January they will first stop down in Amgon and then will go to Teypore. (Koraput.) When are you coming? Miss Hawkins wrote about your visit to England in her nice beautiful bungalow.

Our vegetables failed this year. few Cabbages with Groom size. The fishes are not available due to cold water. We had to go to Rkh. for 2-3 times for shopping for the stuff. Our Country is still in "Emergency" time and so is our G.E.L. Church. We think how long these leaders will be fighting for their caste and custom and a separate God. It is a pity Rev. Minz has to play so many parts in different aspects. He is utilising his brain for Orson Church. Next time long letter to all the rest now. we wish you "God's blessings for x'mas & we pray you

get good strength in our Lord for your new work  
there.

yours  
Annie.

Dear Sister Ilse.

Angasa  
2-12-75

Jesu. Sahay. We received yours with much thanks. Hope this letter finds you in a good health. You must be waiting eagerly to hear something after our Takarna trip. I am so sorry to say that I left the letter in RKL which I had to post you on 24<sup>th</sup> already. We both husband wife were sick one week back, good catch of flu. we enjoyed. My husband was on bed and I contd. the duty as our Compounder was on holiday and there was none to relieve us. Our daughter Monika had developed Jaundice and she became late for one month from school. She was sent back on 19<sup>th</sup> November and they have their exam<sup>n</sup> from 28<sup>th</sup> Nov. Still she gets night fever. So. so is the health chart of Horo family.

We had been to Takarna on 28<sup>th</sup> October via Purnapani. I appreciated the Purnapani dispensary building except the latrine which remains in the corner. We had the car trouble as usual so we



Reached Takarma<sup>u</sup> by 8 o'clock in the evening.

Next day we saw the in & out patients and gave some treating ideas to Niyarjan. There were many patients in the inpatient side. The same evening we sat with the local managing Committee to discuss some thing about the dispensary. There was no application from the doctor when we were there. Otherwise we had thought to call her to Amgaon via Takarma for interview and for showing the different types of works. We don't know how far this dispensary is lucky to have a doctor <sup>very soon.</sup> The managing committee seems interested to keep the dispensary alive. But there are some practical difficulties - Niyarjan cannot look after the hospital works as well as the office works. It is a heavy burden on him. This was our suggestion in the managing Committee that there should be a clerk to look after the office work, which they agreed to. The Compounder is losing health. we think due to pressure of works. Many of the office works he did not know. how to deal as he was not told in your times. <sup>2<sup>nd</sup></sup> thing what we told them

If they don't find a <sup>III</sup> doctor they should look for a staff nurse who can take over the charge when Miyarjan goes out. But if the doctor comes perhaps they do not need a staff nurse. And this is for sure that Miyarjan cannot run the dispensary rather a hospital alone for longer time. Many open Tb cases are kept together with other diseased persons. There is a sure chance for the patient or for the workers to get the same disease. It would be far better then not to keep the Tb patients at all or to give them O.P.D treatment. Unless there is an isolation ward they should not be kept. How do you feel? Our suggestions may seem to be funny ones but if you see the practical side it will reveal its fruitful effects. The main problem remains of a doctor!!

Regarding Purnapani dispensary - the managing Committee itself decided to make the doctor's visit once in fortnight. We do take the petrol charge from R.K.H. to Purnapani + Back to R.K.H. Of course they have to supply the food to the doctor + driver. They have the expense to bear + hence they transferred the visit once in fortnight.

And we ourselves <sup>IV</sup> are not sure as how long we can continue to visit Purnapani. Regarding our staff nurse, she came out to be a big thief. Collecting medicines in her room. When she was caught she fled away without permission. She is dismissed. And she returned after 15 days saying that she comes to work and started to quarrel with us. We did not keep her at night even. Another staff nurse came for interview from Mahulpahari. Candidate from Rev N. King. Whether she comes to join or not, we are not sure of. Once again the hospital face the inherited problem of Staff deficiency. Many have given comments that we mission hospitals pay less money and hence we are lacking of the staff always. Everywhere in the Govt. hospitals the salary is raised. We have to see how long we can continue with all our works with our present pay. scale. There are christian doctors from our church in P. G. H., we told them & requested them to come to mission hospital. They just keep silence telling their pay. scales all. Any how, so far the work does not suffer we are God's gift in our place, the rest we leave upon God.



We are still still facing quarter trouble in RKL.  
our children are once again packed back to  
Sector 20 in our Helaine's house.

Else is doing fine, she does not like to  
stay in RKL. The rest is all O.K.

once again our hearty greetings to you.  
Greetings to Seeborg family too - hope they  
keep alright. And also convey our greetings  
to Gossner - House members. By the way  
How is the How family on the top of Gossner  
house..?

The crop was good this year. Rice sells for  
Rs 1.50/Kg. People are busy in harvest. We have patients  
of all types - flu, Malaria are the most prevalent  
ones. So - I should stop now.

Yours sincerely  
Annie



G.E.L. Church Hospital  
Amgaon.

30. 9. 75.

Dear Sister Glase

Jesus. Sahay from Hons and the staff Amgaon. We all keep well and hope you to be the same. It was really unfair on our parts that we could not even say you Good-Bye. We waited for your coming to Amgaon with our small farewell preparations but we received the letter of your departure. We felt very bad as there was no time to go to Takarona, we would have missed you and the children had to go to Rkh for their school the same day. Still we hope to see you in near future in Amgaon.

We have good rains this year and good number of patients too in the hospital. Crops seem to be good this year in our area and in other parts too. Due to emergency period the price of few food stuff has gone down but the rice still sells 3Rs per kg. River Brahmani was flooded many times. Our hospital is now full out and in. All these cases, Malaria & Sandhill even in very small children. And so to say we are always busy this year.

My husband used to <sup>II</sup> go to Purnapani every week. And now he goes fortnightly. It is their decision that he goes once in 15 days as the number of patients is not so high in respect of the expenditure. My husband usually saw above 70 patients their every week. Anyhow, we have now decided that we don't take the charge of Purnapani Dispensary but we shall be the visiting doctor. And so the constitution also changes in regard of this. The managing Committee there will be responsible for everything. We don't know how long we shall be able to continue. We do have to do the shopping and bringing parcels from Rkh when this dispensary programme is being done. Because the vehicle can't go separately for shopping and all. Our vehicles still go break now & then and they reach Amgaon at 12 o'clock or even after, at night. Next month we go to visit Takarma & Khuntiboh. We just now received Niyarjan's letter - he says everything is alright. He might receive an application of a lady doctor belonging to our church but does not know her name. He has requested my husband to be present on interview time.

We have now a new staff nurse trained in G. Udayan.

on 10<sup>th</sup> September. But she has now gone to appear in Orissa Govt's interview and so her stay here is doubtful. What to do? Always the same story. We go on Friday to bring Saban + Honika for their Pujā vacation. They love their school, but the people of surroundings create trouble to them in the living quarter. That is another headache and once again we are trying to get another quarter with good neighbours at least. Our little Isha is a happy girl now moves from one corner of her bed to another. She is a funny girl as she never liked to take mother's milk and is bottle fed on cow's milk. My back ache has to give me trouble now & then and I satisfy myself saying "now I have become old". We rushed in June to RKE to Orthopaedic Surgeon - the x-ray was done in a private clinic and there was no bony lesion. The private doctor prescribed me bufen tabs which cost Rs 0.55 N.P each tab. only.

We were shocked to receive Christiana's death news. In the 1<sup>st</sup> instance I could not follow anything due to nervousness. Later on I read slowly gathered books and translated the notes. We still remember her and feel very sorry at her <sup>premature</sup> early death. We have her voice in our tape cassette recorder.



What type of job <sup>TV</sup> you are doing there? Where have you settled? So many questions to ask. Saban asks "Why did Takarma Aunti leave India? when is she coming again? Mr. Hardugan Horo has requested me to give him the same job ~~in~~ in Angaon so that he can refund the money. On resigning he was so brave in saying that he'll refund the money in one year. And now wants to join us again. But that is out of dream to think even to take back in Angaon at least. We are going to reply him very soon. He did not repent at that time. He is facing very hard days as we hear from the people.

My letter never ends. Please convey our Tesu-sahay to Seeberg family, we hope they have come over the sad happening with the Grace of our Lord.

The rest is fine. Our Tesu-sahay to you and the friends in Gossner-house. We should have written you earlier but we could not do so - due to our busy minds & hands in the hospital and even at household works.

With best regards.

Yours sincerely  
Annie Waller.



May 5, 1975  
psbg/sz

Dr. Walter H o r o  
Medical Superintendent  
G.E.L. Church Hospital

A m g a o n via Barkot/Dt.Sambalpur  
Orissa/India

|               |         |
|---------------|---------|
| Zur Ablage    |         |
| Aktenplan-Nr. | 1221    |
| Datum         | 16.5.75 |
| Handzeichen   | h       |

Dear Horos,

it is a long time since we had contact with each other. Eventually letters were lost in the meantime? Some weeks ago I received a letter from sister Ilse in which she mentioned that difficulties between you and Wilhelm arose. Sister Ilse stated that it was for the fourth time Wilhelm did not behave properly and that you therefor thought of resigning.

Without being informed in detail I beg to possess your soul in patience and peace. It is absolutely clear that you, being superintendent, are not only responsible for the medical service but the same for the management. To this regulation Wilhelm too is subjected. I herewith enclose a few lines to Wilhelm. If the situation was cleared in the meantime possibly this letter is not necessary any longer, if not please hand it over to him.

How were things going during the past months in the hospital and in your family? Has your third child been borne? You will understand that we are interested in so many details.

A few days ago we transferred DM 30.000,-- meaning an instalment for the 1975 hospital budget. Please be kind enough to inform us about the date of receipt and the amount you received in Rupies. Further we are in want of your balance 1974 showing income and expenses as well as your budget proposal 1976.

Miss Friederici and I visited in February/March Africa, previously our co-workers in Zambia. Dr. Singh joined the Kuratorium's meeting at Mainz on April 25th as well as the official visitor Mr. Tiru from Tezpur.

- 2 -

I suppose you are informed about our planning a visit of a new group of Gossner Mission friends to India. The programme will include a visit to Amgaon. Do you agree to this plan? About details we will inform you in due time.

With many hearty greetings I am,

sincerely yours,

Sg.

Enclosure



May 5, 1975  
psbg/sz

Dear Wilhelm,

from a third party I learned that after continued altercations between you and Dr. Horo the latter has in his mind to resign.

I am very sorry about this. As I am not informed about the background and the reasons of the quarrel I am not able to judge in this case but it is quite clear to me that quarrels of the staff interfere its co-operation and as well the institution GEL Church and the hospital's patients.

Even though I am not informed about the details I beg to notice as follows:

1. Superintendent of the hospital is Dr. Walter Horo, i.e. he is responsible for the medical service as well as for the management. Public opposition against him means disobedience. If on your opinion well founded objections are to be raised against him you have to discuss them with him personally and not in public.
2. If the quarrels between you and Dr. Horo can not be settled you should know that for Amgaon hospital Dr. Horo's service is much more important than yours, i.e. in the case a co-operation between you and Dr. Horo should seem impossible the consequence would be that you would have to quit your service at Amgaon hospital.

Hearty greetings,

yours,

Martin Seeberg

*Sg*

1

2

3

4

02

5

6

7

8

9

0

**LEITZ**

1650 Trennblatt ohne Ösen

1654 Trennblatt mit Ösen

zum Selbstausschneiden  
von Registertasten



# Gossner Mission

To the  
G.E.L. Church Hospital  
Amgaon, via Barkot  
Dt. Sambalpur / Orissa  
INDIA

Neue Adresse ab April 1992

**Gossner Mission**

Fennstraße 31  
O-1190 Berlin-Schöneweide  
Tel./Fax: 0 03 72 - 6 35 11 98  
(von West-Berlin 9 - 6 35 11 98)

Handjerystraße 19-20  
1000 Berlin 41  
Telefon (0 30) 8 51 30 61

Albert-Schweitzer-Straße 113/115  
6500 Mainz  
Telefon (0 61 31) 2 45 16 · 2 04 93

Berlin, 25. March 1992

Dear Horos!

Mrs. Hecker has returned safely from their journey to India with the group of nurses from Elizabeth Hospital. they were very much impressed by the work you do in such a remote area and they want to thank you once more for your kind hospitality and cooperation during their stay at Amgaon.

We also learnt, that due to the present exchange rate you get along quite well with our contribution and that you were even able to put some extra amount into your pension funds in the year 1991. We shall remit you the amount which you put into your budget of 1992. DM 20,000.- have already been sent and must arrive after within the next few weeks at your end.

Now there has been a request to get a balance sheet of your pension funds in the last two years from the Church in Hannover who had contributed a considerable amount, so that they can get an idea, if the capital is already sufficient to bring enough interest for the needs of this funds.

As you know we have put an amount of DM 30,000.- from Westfalia in a fixed deposit here in Germany for your pension funds. Out of this we have got the interest of two years DM 3900.- lying with us. We would ask you, if this amount is needed for payments in the year 1992 of the gratuity scheme. In this case we would remit it according to your instructions. Otherwise we would put it into the same deposit to increase the capital for future needs. Please let us know your decision as soon as possible.

Hoping to hear from you soon in this matter, I remain with all good wishes and a cordial Yishu Sahay,

Yours sincerely,

*Dieter Hecker.*

(Rev. Dieter Hecker)  
Director

PS: We will send you the operation manual for the vacuum extractor in the next few days. - You will find our new address in East Berlin from 6th April stamped on the letter head.

Berlin: Postscheckkonto Berlin West 520 50-100, BLZ 100 100 10 · Bankkonto Nr. 0407480700 Berliner Bank, BLZ 100 200 00  
Mainz: Postscheckkonto Hannover 1083 05-308, BLZ 250 100 30 · Bankkonto Nr. 7522014 Mainzer Volksbank, BLZ 551 900 00

Dieses Papier ist umweltfreundlich und besonders billig

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON. Via-BARKOT, Dist.-SAMBALPUR ( ORISSA )

Rly. Station. Rourkela S. E. Rly.

Pin code- 768 110

To

Rev D.Hecker

Director

Gessner Mission

Fennstrasse 31

0-1190 Berlin - Scheneweide

Germany

26.2.93

Date.....



Respected Rev Hecker

First of all we send you a Hearty greetings for the new year 1993 and yeshusahay though it is quite late. We are extremely sorry for not sending you any letter since mid 1992 nor could we reply your letter of 4.6.92. Thank you for your greeting letter along with a card for X'mas which we received on 19.1.93.

We have received all the instalments you sent for 1992, which amounts to be Rs.9,21,767.00 (DM 51,000.00). Regarding the telex remittance of DM 22,000.00 on 6.3.90 it had been credited to our hospital account on 21.3.91 in Rs.2,79,160.00 only. We had already intimated you on 9.10.91. As the balance seemed to be good enough towards the end of Dec'92. We thought some amount to be transferred to Gratuity Scheme so that we could show less balance at the end of the year for audit. So, we transferred Rupees two lakhs to "Employees' Gratuity Scheme" in Dec'92 and <sup>part</sup> of Rs three lakhs in fixed deposit. In the mean time, we were also expecting some amount as first instalment for 1993 from you as you did in previous years. But so far we have not received any information from you. As our accounts are audited according to financial year from April to March, so we will also present you our hospital budget for financial year 1993-94 (April'93 to March'94). We will also send you the income and expenditure report for financial year 1992-93 along with budget, which we should have done earlier. Sorry for the delay.

You might be aware of the visit of Sister Menica Schutzka and Anne Doretheya from Tübingen to Amgaon during Christmas time. We had a nice time with them and enjoyed their visit. According to schedule programme we had to take them to Sambalpur after Christmas, but as our driver and myself were not keeping well, they had to travel by bus to and fro. They left Amgaon on 30.12.92 for Bhubaneswar via Kuchinda on their way back



to Germany. Pramukh Adhyakhs Rev G.S.R.Tepne just visited us suddenly on 31.12.92 without pre-appointments with his family members. Actually he had come to his home village near Reurkela and from there he planned to visit us and to convey the talks you had with him regarding Angaenhospital and its problems. But he came on bad time as I was almost bed ridden from my illness and I was having saline infusion when he stepped into our house. Mrs Here was quite busy in the hospital and she was quite tired looking after the hospital patients besides me at home. So, Rev Tepne could not talk to us much and did not mention anything about the talks you had with him as he had to return the same day. Regarding my appointment with you by Pramukh Adhyakhs on 10.12.92, I got the telegramme on 10th evening from K.S.S. Thus, I could not manage to meet you and even if I would have got the telegramme earlier it would not be possible to come to Ranchi due to communal disturbances. However we have not received any letter from Rev Tepne since his visit to Angaen.

This year we had good number of patients till January but the number has gone down since the beginning of this month as the buses are not plying in Deogarh sub.division due to strike in this area in all departments for the demand of a separated district. So, we don't get any post since long. We doubt many posta from our friends, children, relatives and Gossner Mission even may be lying in the post offices. Now, we post all out going letters in Reurkela.

Rest is fine. Convey our greetings to Mrs Hecker, your children and all co-workers in United Gossner Mission.

Yours Sincerely,

*W. Here*

Dr W.Here

G.E.L.CHURCH HOSPITAL,AMGAON,ORISSA.

FROM 1.1.1991 TO 31.3.1992

INCOME :

AMOUNT IN RUPEES

|                                 |                                        |              |
|---------------------------------|----------------------------------------|--------------|
| OPENING BALANCE :               | (a)Cash in hand (F.C.)                 | 593.25       |
|                                 | (b)Cah in hand (GENERAL)               | 14,907.63    |
|                                 | (c)Cash in hand (FRIENDS MONEY)        | 526.75       |
|                                 | (d)Cāsh at Bank (GENERAL, S.B.ACCOUNT) | 2,43,947.18  |
|                                 | (e)Cash at Bank (FOREIGN CONTRIBUTION) | 4,439.68     |
|                                 | (f)Cash at Bank (F.D.R.)               | 5,00,000.00  |
| 1. SUBSIDY FROM GOSSNER MISSION |                                        | 23,71,587.00 |
| 2. PATIENTS' CONTRIBUTION       |                                        | 5,01,118.50  |
| 3. JEEP HIRING                  |                                        | 6,141.00     |
| 4. MISCELLANEOUS RECEIPTS       |                                        | 5,120.00     |
| 5. DONATION                     |                                        | 4,000.00     |
| 6. BANK INTEREST                |                                        | 11,167.30    |
| 7. INTEREST ON F.D.R.           |                                        | 28,247.25    |
| 8. INCOME TAX PAYABLE           |                                        | 1,125.00     |
| 9. P.F.PAYABLE                  |                                        | 4,043.00     |
| 10. RE-IMBURSEMENT :            | (a) SOAPS                              | 10,185.00    |
|                                 | (b) KEROSENE OIL                       | 7.00         |
|                                 | (c) REVENUE STAMPS                     | 126.00       |
|                                 | (d) EVANGELICAL BOOKS                  | 592.25       |
|                                 | (e) VEGETABLES, FRUITS ETC.            | 6,558.80     |
|                                 | (f) ELECTRICAL BOOKS                   | 497.80       |
|                                 | (g) RICE, ATTA ETC.                    | 22,408.55    |

TOTAL.....Rs. 37,37,338.94

INCOME Rs.37,37,338.94

EXPENDITURE " 14,46,159.84

BALANCE Rs.22,91,179.10

CLOSING BALANCE :

|                                              |             |
|----------------------------------------------|-------------|
| (a)Cash in hand (F.C.)                       | 1,041.92    |
| (b)Cash in hand (General)                    | 32,847.59   |
| (c)Cash in hand (SPK)                        | 526.75      |
| (d)Cash at Bank (F.C.)                       | 4,86,020.11 |
| (e)Cash at Bank (S.B.a/c)                    | 4,20,856.73 |
| (f)Cash at Bank (F.D.R.)                     | 7,00,000.00 |
| (g)Cash at Bank(Employees' Gratuity)         | 3,49,886.00 |
| (h)Cash at Bank(Employees' Gratuity- F.D.R.) | 3,00,000.00 |

TOTAL.....Rs.22,91,179.10



G.E.L.CHURCH HOSPITAL,AMGAON,ORISSA.

FROM 1.1.1991 To 31.3.1992

EXPENDITURES :

AMOUNT IN RUPEES

|                                                      |             |
|------------------------------------------------------|-------------|
| 1. MEDICINES                                         | 3,76,469.06 |
| 2. LABORATORY REQUISITES                             | 3,776.14    |
| 3. X-RAY FILMS AND CHEMICALS                         | NIL         |
| 4. COTTON, BANDAGE AND GAUZE                         | 10,858.90   |
| 5. NURSING REQUISITES                                | 5,550.50    |
| 6. SURGICAL SUPPLIES                                 | 11,208.45   |
| 7. MILK AND BABY FOOD                                | 10,891.00   |
| 8. ELECTRICITY CHARGES                               | 24,781.75   |
| 9. BANK CHARGES AND COMMISSION                       | 153.10      |
| 10. COOLIES SALARY AND WAGES                         | 1,15,609.00 |
| 11. EASTER AND CHRISTMAS CELEBRATION                 | 16,152.50   |
| 12. CLEANSING AND DISINFECTANT                       | 22,058.85   |
| 13. SALARY TO HOSPITAL STAFF                         | 3,85,953.48 |
| 14. SALARY TO COMPOUND STAFF                         | 1,00,719.00 |
| 15. EDUCATION ALLOWANCE                              | 26,800.00   |
| 16. OTHER ALLOWANCE                                  | 5,100.00    |
| 17. UNIFORMS                                         | 9,440.87    |
| 18. EMPLOYER'S CONTRIBUTION TO P.F.                  | 47,945.00   |
| 19. P.F.ADMINISTRATIVE CHARGES                       | 3,432.60    |
| 20. OTHER ASSETS                                     | 9,586.00    |
| 21. TUBE WELL                                        | 21,100.00   |
| 22. EMPLOYEES' GRATUITY                              | 50,214.90   |
| 23. UTENSILS                                         | 9,460.49    |
| 24. REFUND OF INSURANCE FUND                         | 2,671.60    |
| 25. KEROSENE OIL                                     | 5,099.00    |
| 26. FREIGHT INWARD                                   | 398.00      |
| 27. TRAVELLING AND CONVEYANCE                        | 3,000.00    |
| 28. POSTAGE                                          | 1,104.00    |
| 29. STATIONERY AND PRINTING                          | 5,892.46    |
| 30. SUBSCRIPTION TO CMAI                             | 500.00      |
| 31. EVANGELICAL BOOKS                                | 748.50      |
| 32. NEWSPAPERS AND PERIODICALS                       | 802.00      |
| 33. LAND REVENUE                                     | 246.30      |
| 34. VISITORS' EXPENSES                               | 3,166.00    |
| 35. VEHICLES REPAIRS AND MAINTENANCE                 | 51,373.09   |
| 36. BUILDING REPAIRS AND MAINTENANCE                 | 35,454.01   |
| 37. GENERATOR AND WATER PUMP REPAIRS AND MAINTENANCE | 13,471.73   |
| 38. AGRICULTURE AND GARDENING                        | 5,670.40    |
| 39. TREATMENT IN OTHER HOSPITAL                      | 708.70      |
| 40. MISCELLANEOUS EXPENSES                           | 13,797.47   |
| 41. ELECTRICAL GOODS                                 | 4,690.54    |
| 42. EMPLOYEES WELFARE                                | 29,250.75   |
| 43. ELECTRICAL INSTALLATION                          | 105.00      |
| 44. AUDIT FEES                                       | 750.00      |

TOTAL.....Rs.14,46,159.84

*Gossner Mission*  
*Wf*  
Evangelisches Missionswerk  
Mittelweg 143, 2000 Hamburg 13  
*K. Kuster*

*Zur Information +*  
*ggfs. Stellungnahme, ob*  
*linen etwas neues steht*

G.E.L.  
Church Hospital Amagon  
Attn. Medical Superintendent  
P.O. Amagon, Via Barkot

Dist.-Samabalpur (Orissa)  
Rly. Station, Rourkela S.E. Rly.  
INDIA

Eingegangen

02. März 1992

Erledigt

Foreign Department  
Gertrud Schrödel  
Our ref.: AU/Schl-Bu  
Tel.: 040/35900-452

February 25, 1992

Our telex order of 7/3/1990 No. 210405569  
for DEM 22.000,-- in favour of yourselves  
acc. 2032 with United Commercial Bank, Rourkela Branch  
by order of Evangelisches Missionswerk, Mittelweg 143,  
2000 Hamburg 13

Dear Sir,

Reference is made to your letter dated 29.04.1991 addressed  
to U.Co. Bank, Calcutta a copy of which is attached for your  
guidance.

As we have not received any comments to our inquiries sent  
United Commercial Bank, Calcutta concerning the above payment  
in your favour we would be obliged to you if you would let  
us know whether the equivalent RS 270.160,-- has been released  
to you in the meantime so that we can consider the matter as  
settled.

Thanking you in advance for your kind cooperation we remain

yours sincerely,

Enclosure

DG BANK  
Deutsche Genossenschaftsbank  
Hamburg Branch

*[Signature]*

\*419/66

# Gossner Mission



Handjerystraße 19-20  
1000 Berlin 41 (Friedenau)  
Fernsprecher: (0 30) 85 10 21

Gossner Mission · Handjerystraße 19-20 · 1000 Berlin 41 (Friedenau)

To the  
G.E.L. Church Hospital  
Amgaon - 768 110  
Dt. Sambalpur / Orissa  
INDIA

- ☐ Indien
- ☐ Nepal
- ☐ Zambia
- ☐ Öffentlichkeit
- ☐ Gemeindedienst
- ☐ Verwaltung

Berlin, 29th November 1991

Dear Horos!

Herewith we are returning the draft for RS 300.000,- with the changes you had wanted.

The Bank has changed the addressee and the Bank in India and also confirmed these changes with rubber stamp.  
We hope your Bank will accept this now.

Mrs. Hecker and Miss Ilse Martin had a meeting yesterday where they have finalized the plans for their visit to India with a group from Elisabeth-Hospital. They want to spend about 3 days in Amagaon from 1st until 3rd March 1992. We had already announced their visit to you in our letter dated 14th October 1991.

We would be grateful if you could confirm either to us or Mrs. Hecker directly, Schöneberger Ufer 67 a, 1000 Berlin 30, if this visit is possible. The groups will consist out of 12 or 13 persons.

Wishing you all the best and blessed Advent and Christmas time, I remain with best regards and Yishu Sahay!

Yours sincerely

Dieter Hecker  
Director

Enclosure  
Bank Draft



To the  
G.E.L. Church Hospital  
Amgaon - 768 110  
Dt. Sambalpur / Orissa  
INDIA

Berlin, 12th October 1990

Dear Dr. Horo!

This is to inform you, that we have dispatched the following amounts via EMW-Hamburg to your account with United Commercial Bank, Rourkela:

- DM 40,000.- rest of the regular grant in 1990
- DM 32,000.- Capital grant for the Pension funds to be deposited in a fixed deposit.
- DM 2.500.- Interest accrued from DM 32,000.- during the last year. This can either be used immediately for payments of bonus or, if not required also added to the capital of the pension funds.

Please note, that we have kept DM 30.000.- from Westfalia in a fixed deposit here with us for the pension funds of Amgaon. Please tell us, what we should do with the interest every year. We can:

- remit the interest for the actual use of payment of employees leaving the service of the hospital;
- remit it for adding to the capital on your side;
- keep it here to add to the capital on our side.

We are awaiting your orders. You might decide each year anew or give a general direction. The amount will be at present about DM 1900.- per year (approximately Rs. 19,000.-).

Because of the church of Hannover, who need that for their auditors, please send us a certificate or receipt, that it has been put in a fixed deposit. It would also be good, if you could send us another copy of the rules of the pension scheme. We got only a general letter approved by Rev. Tete with no details. - Please do understand this request. We just heard from the KSS-Office, that no fixed deposit has been opened there so far for the amounts, which we have sent out of the capital for the pastors pension funds so far.

We are sending one copy by post directly and another one through Dr. Paul Singh and hope, that you will receive at least one of the two in time.

We are very busy at present with negotiations about a new coming together of Gossner Mission in the West and in GDR. The church in Berlin-Brandenburg is also pressing us to hand over the responsibility for the relations to G.E.L. Church to their newly to be founded Mission Department. Our Curatorium has so far declined to do that. We shall see, how things go on.

Wishing you and Mrs. Horo all the best I remain with kind regards and  
Yishu Sahay!

*Dieter Hecker,*

(Rev. Dieter Hecker, Director)



# For the year of 1991

| Months    | No of Patients | Electric charge | Salary   | Maintenance | Mislanion | Drugs     | Total     | Patients' contributions |
|-----------|----------------|-----------------|----------|-------------|-----------|-----------|-----------|-------------------------|
| January   | 873            | 12.90           | 2665.00  | —           | 900.75    | 14004.20  | 17582.85  | 12180.00                |
| February  | 827            | —               | 2665.00  | —           | 510.50    | 3120.50   | 6295.50   | 11930.00                |
| March     | 786            | 41.50           | 2665.00  | 4373.00     | 1080.00   | 4020.90   | 12180.40  | 13140.00                |
| April     | 1224           | —               | 2665.00  | 701.00      | 664.00    | 14399.20  | 18429.20  | 10090.00                |
| May       | 1117           | —               | 2665.00  | —           | 1744.70   | 14993.25  | 19402.95  | 19680.00                |
| June      | 999            | 104.10          | 2665.00  | —           | 357.00    | 4764.40   | 7890.50   | 17200.00                |
| July      | 881            | —               | 2665.00  | 467.00      | 1188.00   | 17542.14  | 21862.14  | 18260.00                |
| August    | 1044           | —               | 3065.00  | —           | 586.00    | 10566.35  | 14217.35  | 17420.00                |
| September | 1091           | —               | 3065.00  | —           | 330.00    | 12359.70  | 15754.70  | 22460.00                |
| October   | 1193           | —               | 3065.00  | 258.00      | 488.00    | 2158.94   | 5969.94   | 22920.00                |
| November  | 1048           | —               | 3065.00  | —           | 1365.00   | 13789.50  | 18219.50  | 19020.00                |
| December  | 912            | —               | 3065.00  | 300.00      | 1602.00   | 3915.00   | 8882.00   | 17000.00                |
| Total     | 11995          | 158.50          | 33980.00 | 6099.00     | 10815.45  | 115634.08 | 166687.03 | 201300.00               |

For poor Patients Rs 1879.00

For the year of 1991

| Months    | No of Patients | Electric Charge | Salary   | Maintenance | Mislanion | Drugs     | Total     | Patients' Contribution |
|-----------|----------------|-----------------|----------|-------------|-----------|-----------|-----------|------------------------|
| January   | 873            | 12.90           | 2665.00  | —           | 900.75    | 14004.20  | 17582.85  | 12180.00               |
| February  | 827            | —               | 2665.00  | —           | 510.50    | 3120.50   | 6295.50   | 11930.00               |
| March     | 786            | 41.50           | 2665.00  | 4373.00     | 1080.00   | 4020.90   | 12180.40  | 13140.00               |
| April     | 1224           | —               | 2665.00  | 701.00      | 664.00    | 14399.20  | 18429.20  | 10090.00               |
| May       | 1117           | —               | 2665.00  | —           | 1744.70   | 14993.25  | 19402.95  | 19680.00               |
| June      | 999            | 104.10          | 2665.00  | —           | 357.00    | 4764.40   | 7890.50   | 17200.00               |
| July      | 881            | —               | 2665.00  | 467.00      | 1188.00   | 17542.14  | 21862.14  | 18260.00               |
| August    | 1044           | —               | 3065.00  | —           | 586.00    | 10566.35  | 14217.35  | 17420.00               |
| September | 1091           | —               | 3065.00  | —           | 330.00    | 12359.70  | 15754.70  | 22460.00               |
| October   | 1193           | —               | 3065.00  | 258.00      | 488.00    | 2158.94   | 5969.94   | 22920.00               |
| November  | 1048           | —               | 3065.00  | —           | 1365.00   | 13789.50  | 18219.50  | 19020.00               |
| December  | 912            | —               | 3065.00  | 300.00      | 1602.00   | 3915.00   | 8882.00   | 17000.00               |
| Total     | 11995          | 158.50          | 33980.00 | 6099.00     | 10815.45  | 115634.08 | 166687.03 | 201300.00              |

For poor Patients Rs 1879.00

*Bougar*

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON. Via-BARKOT, Dist.-SAMBALPUR ( ORISSA )

Rly. Station. Rourkela S. E. Rly.

Pin code- 768 110

To

Rev D.Hecker

Director

Gessner Missien

Handjerystrasse 19/20

1 Berlin 41

West Germany

Date..... 21.7.90 .....



Respected Rev Hecker

Thank you for your letter of 9.4.90 but extremely sorry for not replying you earlier. It is quite surprising to know that you have no knowledge of our letter of 2.10.89 which included the hospital budget for 1990 and the rules & regulations for the Gratuity Scheme duly approved by the Pramukh Adhyakhs. We doubt whether this letter ever arrived Gessner Missien or if arrived whether it came to your table. In the same letter we had mentioned that the money <sup>meant</sup> for the Gratuity Scheme could be sent in the same hospital account where you transfer the hospital budget because this is the only hospital account which is recognised by the Govt of India for the transfer of foreign money. Later, this amount will be transferred to different account meant for the Gratuity Scheme only. Further, we regret to inform you that the amount of DM 23,100/= sent through a Berliner Bank Cheque has not arrived to our hospital account though it was deposited in the bank on 1.1.90. The bank people say that the cheque will go to Berlin for collection and after confirmation from the Berliner Bank about Gessner Missien's account, the money will be sent & credited to our hospital account. Also the 2nd instalment of DM 22,000/= which is transferred on 6.3.90 has not yet arrived to our hospital account. Kindly look into this matter for the delay of transfer from the respective banks.

You might have been informed by our church leaders soon after the mysterious death of Pramukh Adhyakhs, Rev M.Tete in Calcutta. It has come into the press also as we read in English daily paper The Statesman published from Calcutta. According to the news paper, the local police is trying to find out the fact behind his death, but the church authorities are not happy with the manner in which the police acted. They exhumed the dead body on 9.7.90 almost one month after his death without the permission and knowledge of the church authorities. So, the



whole christian community in Ranchi is unhappy & angry with the police and the leaders of the different churches have complained to the Govt authorities. Another sad news from Amgaon is that our driver Mathias Tepne expired on 7.7.90. He had become weak with low haemoglobin since some time. He had fever for 2-3 days and became very weak and suddenly collapsed. He was 64 years old. He was brought to Amgaon by Rev Berutta in 1956 and since then he was serving here. He left behind him his wife, 5 sons and one daughter. Second son is a Chemical Engineer and working in Orissa. Third son is in the army. His only daughter is working with us as a staff nurse. She is married.

We have been kept ever busy in the hospital since last 2-3 months. We feel so tired after coming from the hospital, that we do not feel like writing letters or reading books. Indoor remains full almost daily and outdoor is ever crowded. If one of us is out of station, which I usually do, it becomes terrific for the second doctor. But what to do, we have to carry out, only thing is that we are becoming elder and elder, hence losing our energy and patience. No third doctor seems to be visible for Amgaon at the moment. All our children were with us during summer vacation and went back by the end of last month. The condition of Mrs Here's eyes is the same as before not deteriorated so far but we are scared of the continuous strain in the eyes due to overwork.

With kind regards and Yeshusahay from Amgaon.

Yours Sincerely,

*W. Here*  
Dr W. Here



G.E.L.CHURCH HOSPITAL,AMGAON.

1.1.1989 To 30.6.1989

INCOME :

AMOUNT IN RUPEES

|                                                    |                                  |             |
|----------------------------------------------------|----------------------------------|-------------|
| 1. Opening Balance :                               | (a) Cash in hand ( F.C.)         | 3,285.37    |
|                                                    | (b) Cash in hand (General)       | 10,765.22   |
|                                                    | (c) Cash in hand (SPK)           | 2,076.75    |
|                                                    | (d) Cash at Bank (F.C.)          | 31,560.31   |
|                                                    | (e) Cash at Bank (S.B.Account)   | 2,24,426.73 |
|                                                    | (f) Cash at Bank (F.D.R.)        | 2,00,000.00 |
| 2. <del>EXPENSE</del> Subsidy from Gessner Mission |                                  | 1,64,429.00 |
| 3. Patients' Contribution                          |                                  | 1,30,717.50 |
| 4. Income Tax Collection                           |                                  | 3,468.00    |
| 5. Provident Fund Collection                       |                                  | 11,479.64   |
| 6. Re-imbursement :                                | (a) Kerosene Oil                 | 138.99      |
|                                                    | (b) Revenue Stamps               | 37.60       |
|                                                    | (c) Evangelical Books            | 27.00       |
|                                                    | (d) Electric Bulbs               | 155.27      |
|                                                    | (e) Vegetables, fruits, dal etc. | 2,661.65    |
|                                                    | (f) Soaps                        | 3,961.70    |
|                                                    | (g) Rice, Atta etc.              | 6,614.21    |
| 7. Miscellaneous Receipts                          |                                  | 2,303.45    |
| 8. Jeep Hiring Charges                             |                                  | 1,813.00    |
| 9. Travelling and Conveyance (Re-imbursement)      |                                  | 560.00      |

TOTAL.....Rs. 8,00,481.39

INCOME Rs. 8,00,481.39

EXPENDITURE 3,25,425.26

BALANCE Rs. 4,75,056.13

CLOSING BALANCE :

|                          |             |
|--------------------------|-------------|
| - Cash in hand ( F.C.)   | 229.46      |
| - Cash in hand (General) | 4,139.11    |
| - Cash in hand (SPK)     | 1,826.75    |
| - Cash at Bank (F.C.)    | 10,434.08   |
| - Cash at Bank (S.B.Acc) | 2,58,426.73 |
| - Cash at Bank (F.D.R.)  | 2,00,000.00 |

TOTAL.....Rs. 4,75,056.13

Dr.

Cr.

PURCHASES ACCOUNT :

|                                    |                   |           |
|------------------------------------|-------------------|-----------|
| 3 Medicines                        | (Credit Purchase) | 46,781.43 |
| - Surgical Supplies ( " " )        |                   | 2,444.00  |
| - Cotton, Gauze and Bandage( " " ) |                   | 3,927.95  |
| - Nursing Requisites ( " " )       |                   | 1,000.50  |

LIABILITIES TO PAY :

|                                                                 |           |
|-----------------------------------------------------------------|-----------|
| -Bharat Medical Hall , Rourkela.                                | 42,475.85 |
| - All India Missions Tablet Industry,<br>Bangarapet, Karnataka. | 5,795.00  |
| - Fairdeal Surgical Corporation, Bombay                         | 4,004.80  |
| - Narasingh Enterprises, Rourkela.                              | 877.73    |
| - Orissa Vastra Bhandar, Rourkela.                              | 1,000.50  |

TOTAL..... 54,153.88

54,153.88

## G. E. L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON.

1.1.1989 To 30.6 1989EXPENDITURE :

AMOUNT IN RUPEES

|                                                     |             |
|-----------------------------------------------------|-------------|
| 1. Medicines                                        | 57,748.12   |
| 2. Cotton, Gauze and Bandage                        | 394.16      |
| 3. Nursing Requisites                               | 380.00      |
| 4. Laboratory Requisites                            | 992.57      |
| 5. Surgical Supplies                                | 754.47      |
| 6. Milk and Baby Feed                               | 4,164.85    |
| 7. Cleansing and Disinfectant                       | 7,922.97    |
| 8. Kerosene Oil                                     | 1,660.00    |
| 9. Freight Inwards                                  | 56.00       |
| 10. Travelling and Conveyance                       | 1,785.50    |
| 11. Postage                                         | 502.10      |
| 12. Stationery and Printing                         | 446.14      |
| 13. Audit Fee                                       | 750.00      |
| 14. Bank Charges and Commission                     | 60.60       |
| 15. Subscription to CMAI Etc.                       | 600.00      |
| 16. Evangelical Books                               | 40.00       |
| 17. Newspapers and Periodicals                      | NIL         |
| 18. Land Revenue                                    | NIL         |
| 19. Visitors' Expenses                              | NIL         |
| 20. Advertisement                                   | NIL         |
| 21. Repairs and Maintenance: Motor Vehicles         | 10,776.75   |
| 22. " " " : Buildings                               | 1,620.10    |
| 23. " " " : Generator & Water Pumps                 | 1,630.00    |
| 24. Agriculture and Gardening                       | 322.00      |
| 25. Salary : (a) Hospital Staff                     | 1,14,539.50 |
| (b) Compound Staff                                  | 30,504.00   |
| (c) Education Allowance                             | 6,300.00    |
| (d) Other Allowance                                 | 2,800.00    |
| 26. Coolies' Wages                                  | 20,526.00   |
| 27. Electricity Charges                             | 3,662.00    |
| 28. Easter and Christmas Celebration                | 76.06       |
| 29. Miscellaneous Expenses                          | 2,793.35    |
| 30. Provident Fund Deposited                        | 19,171.20   |
| 31. Income Tax Deposited                            | 2,897.00    |
| 32. Employees' Welfare (Rice, Atta etc.)            | 2,875.32    |
| 33. Aid to Poor Students                            | 250.00      |
| 34. Treatment in other hospital                     | 323.20      |
| 35. Medical Books and Journals                      | 298.00      |
| 36. Electrical Goods                                | 1,074.02    |
| 37. Electrical Installation (Assets)                | 1,200.00    |
| 38. Motor Vehicle : New Diesel Engine Final Payment | 20,029.28   |
| 39. Laboratory Equipments (Assets)                  | 3,080.00    |
| 40. Other Assets                                    | 420.00      |
| 41. X-ray Films and Chemicals                       | NIL         |

TOTAL.....Rs.3,25,425.26

S. E. L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON, ORISSA.

BUDGET FOR THE YEAR 1989

INCOME OR COLLECTION :

|                                 |                |               |
|---------------------------------|----------------|---------------|
| 1. Patients' Contribution       | Rs.2,30,000.00 |               |
| 2. Re-impursement               | " 15,000.00    |               |
| 3. Subsidy from Gessner Mission | " 4,54,800.00  | 2 DM 64.500.- |
| TOTAL.....Rs.6,99,800.00        |                |               |



G. E. L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON, ORISSA.

BUDGET FOR THE YEAR 1989

EXPENDITURE :

|                                                                                                                                                         |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1. Medicines .....                                                                                                                                      | Rs.2,00,000.00 |
| (Medicines, Gauze, Cotton & Bandage, Surgical Supplies,<br>Nursing Requisites, Laboratory Chemicals, Milk & Baby<br>Feed and X-ray films and chemicals) |                |
| 2. General Maintenance .....                                                                                                                            | " 10,000.00    |
| (Buildings Repairs & Maintenance, Electrical Goods)                                                                                                     |                |
| 3. Inventory .....                                                                                                                                      | " 2,000.00     |
| (Other Assets)                                                                                                                                          |                |
| 4. Cleansing and Disinfectant .....                                                                                                                     | " 9,000.00     |
| 5. Kerosene Oil .....                                                                                                                                   | " 3,000.00     |
| 6. Freight Inward .....                                                                                                                                 | " 1,000.00     |
| 7. Vehicles Maintenance .....                                                                                                                           | " 10,000.00    |
| (Repairs and Maintenance)                                                                                                                               |                |
| 8. Petrol & Diesel .....                                                                                                                                | " 12,000.00    |
| 9. Travelling and Conveyance .....                                                                                                                      | " 2,000.00     |
| 10. Generator and Pump Maintenance .....                                                                                                                | " 8,000.00     |
| 11. Postage .....                                                                                                                                       | " 700.00       |
| 12. Office Materials .....                                                                                                                              | " 2,000.00     |
| (Stationery and Printing)                                                                                                                               |                |
| 13. Visitors' Expenses .....                                                                                                                            | " 500.00       |
| 14. Miscellaneous Expenses .....                                                                                                                        | " 20,000.00    |
| (Audit Fee, Bank Charges, Land Revenue, Uniforms, Utensils,<br>Miscellaneous Expenses, Easter & Christmas Celebration)                                  |                |
| 15. Treatment in Other Hospital .....                                                                                                                   | " 1,000.00     |
| 16. Literature & Magazine .....                                                                                                                         | " 2,000.00     |
| (Subscription to CMAI, VHA etc., Evangelical Books,<br>Medical Books, Newspapers & Periodicals, Advertisement)                                          |                |
| 17. Salaries : (a) Hospital Staff .....                                                                                                                 | " 2,43,000.00  |
| (b) Compound Staff .....                                                                                                                                | " 70,000.00    |
| (c) Educational Allowance ....                                                                                                                          | " 14,100.00    |
| (d) Other Allowance .....                                                                                                                               | " 2,500.00     |
| (e) Provident Fund .....                                                                                                                                | " 25,000.00    |
| 18. Coolies' Wages .....                                                                                                                                | " 54,000.00    |
| 19. Garden & Agriculture .....                                                                                                                          | " 2,000.00     |
| 20. Orissa State Electricity Board .....                                                                                                                | " 6,000.00     |
| TOTAL.....                                                                                                                                              |                |
| Rs.6,99,800.00                                                                                                                                          |                |



G.E.L.CHURCH HOSPITAL,AMGAON,ORISSA.

1.1.1989 To 31.12.1989

INCOME :

|                                            |     |             |
|--------------------------------------------|-----|-------------|
| Opening Balance : (a) Cash in hand ( F.C.) | Rs. | 3,285.37    |
| (b) Cash in hand (General)                 | "   | 10,765.22   |
| (c) Cash in hand (Friends Money)           | "   | 2,076.75    |
| (d) Cash at Bank ( F.C.)                   | "   | 31,560.31   |
| (e) Cash at Bank (General)                 | "   | 2,24,426.73 |
| (f) Cash at Bank (F.D.R.)                  | "   | 2,00,000.00 |
| 1. Subsidy from Gosner Mission             | "   | 6,27,252.00 |
| 2. Patients' Contribution                  | "   | 2,79,908.50 |
| 3. Income Tax Payable                      | "   | 911.00      |
| 4. Jeep Hiring Charges                     | "   | 2,558.00    |
| 5. Bank Interest                           | "   | 8,543.00    |
| 6. Miscellaneous Receipts                  | "   | 2,488.45    |
| 7. Re-imbursement : (a) Sepps              | "   | 7,892.39    |
| (b) Kerosene Oil                           | "   | 337.79      |
| (c) Revenue Stamps                         | "   | 75.60       |
| (d) Evangelical Books                      | "   | 96.00       |
| (e) Electric Bulbs                         | "   | 367.33      |
| (f) Rice, Atta etc.                        | "   | 13,808.58   |
| (g) Vegetables, fruits, dal etc.           | "   | 4,861.15    |

TOTAL..... Rs.14,20,214.97

INCOME Rs.14,20,214.97 (14,21,214.17)

EXPENDITURE 7,68,449.69

BALANCE Rs. 6,52,764.48

CLOSING BALANCE

|                        |     |             |
|------------------------|-----|-------------|
| Cash in hand (F.C.)    | Rs. | 193.11      |
| Cash in hand (General) | "   | 22,286.96   |
| Cash in hand (SPK)     | "   | 1,626.75    |
| Cash at Bank (F.C.)    | "   | 7,047.93    |
| Cash at Bank (General) | "   | 4,21,669.73 |
| Cash at Bank (F.D.R.)  | "   | 2,00,000.00 |

TOTAL.....Rs. 6,52,764.48

G.E.L.CHURCH HOSPITAL, AMGAON, ORISSA.

1.1.1989 To 31.12.1989

EXPENDITURES :

|                                                       |                |
|-------------------------------------------------------|----------------|
| 1. Medicines                                          | Rs.1,96,174.91 |
| 2. Laboratory Requisites                              | " 2,325.68     |
| 3. Cotton, Gauze and Bandage                          | " 6,178.01     |
| 4. Nursing Requisites                                 | " 1,540.50     |
| 5. Surgical Supplies                                  | " 6,189.47     |
| 6. Milk and Baby Feed                                 | " 7,847.20     |
| 7. Cleansing and Disinfectant                         | " 14,524.09    |
| 8. Kerosene Oil                                       | " 2,780.00     |
| 9. Freight Inward                                     | " 242.00       |
| 10. Travelling and Conveyance                         | " 2,499.50     |
| 11. Postage                                           | " 822.60       |
| 12. Stationery and Printing                           | " 1,724.22     |
| 13. Subscription to CMAI etc.                         | " 810.00       |
| 14. Evangelical Books                                 | " 190.00       |
| 15. Visitors' Expenses                                | " 204.40       |
| 16. Vehicles Repairs and Maintenance                  | " 25,887.62    |
| 17. Buildings Repairs and Maintenance                 | " 4,169.46     |
| 18. Generator & Pump Repairs and Maintenance          | " 4,882.98     |
| 19. Agriculture & Gardening                           | " 3,848.75     |
| 20. Treatment in other hospital                       | " 1,363.20     |
| 21. Miscellaneous Expenses                            | " 10,669.70    |
| 22. Electrical Goods                                  | " 2,586.40     |
| 23. Employees' Welfare                                | " 6,057.93     |
| 24. Aid to poor students                              | " 450.00       |
| 25. Medical Books and Journals                        | " 298.00       |
| 26. Jeep (Final payment for fitment of diesel engine) | " 20,029.28    |
| 27. Electrical Installation                           | " 1,200.00     |
| 28. Utensils                                          | " 1,281.33     |
| 29. Other Assets                                      | " 660.04       |
| 30. Audit Fees                                        | " 750.00       |
| 31. Lab Equipments                                    | " 3,080.00     |
| 32. Electricity Charges                               | " 18,001.95    |
| 33. Bank Charges and Commission                       | " 118.50       |
| 34. Coolies' Wages                                    | " 47,834.00    |
| 35. Easter and Christmas Celebration                  | " 8,357.71     |
| 36. Employers' Contribution to Provident Fund         | " 26,657.16    |
| 37. Salary to hospital staff                          | " 2,48,010.50  |
| 38. Salary to compound staff                          | " 66,724.00    |
| 39. Education Allowance                               | " 15,280.00    |
| 40. Other Allowance                                   | " 4,050.00     |
| 41. Uniforms                                          | " 2,031.00     |
| 42. P.F. & I.F. Administrative Charges                | " 117.60       |
| TOTAL.....                                            | Rs.7,68,449.69 |



To  
Dr. Walter Horo  
G.E.L. Church Hosp.  
Amgaon, 768 110  
Dt. Sambalpur, Orissa  
I n d i a

Berlin, March 14, 1990

Dear Dr. Horo!

This is to inform you, that we have sent the amount of DM 20.000,- as second instalment of the subsidy for Amgaon and DM 2.000,- as a special donation of Marie-Elise Gründler from Tübingen for the education of children of the Hospital Staff, i. e. a total of DM 22.000,- through EMW in Hamburg. The first instalment of DM 23.100,- was sent in December 1989 already. Please, acknowledge the receipt, when it is credited to your account. We do hope, that there will be no such delays last year.

I think, Ms. Gründler has informed you about the special donation already. We have written a letter of thanks to her. She would definitely be also glad about an acknowledgement from your side.

There is an amount of about DM 1.000,- from the nurses of Elisabeth Hospital. We would await a suggestion from your side, if you would like to have this for a special purpose. We would add this to our next remittance.

Wishing you all the best, I remain,  
Yours sincerely,

Dieter Hecker  
Director

Enclosure

Action



# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON. Via-BARKOT, Dist.-SAMBALPUR ( ORISSA )

Rly. Station. Rourkela S. E. Rly.

Pin code- 768 110

To

21st June 1989

Date.....

Rev. D.Hecker

Director

Gossner Mission

Handjerystrasse 19/20

1 Berlin 41

West Germany



Respected Rev. Hecker,

Thank you for your letter of 29.5.89 regarding gratuity funds. We are afraid whether you get our letter of 6.5.89 or not as you did not mention in your letter. We had already agreed to the fixed deposit scheme for this gratuity funds earlier when you had written about it on 1.12.87. After receiving money from you for this purpose in our present hospital account, then only we can open a separate account for it after getting a resolution from Pramukh Adhyakhs. Now, the question is that whether Pramukh Adhyakhs alone can give the resolution or not. After opening a separate account named as a "Employees' Gratuity Scheme" we can transfer the money from our main hospital account and from this account we will keep the larger amount of money in fixed deposit leaving behind a little amount for eventual payments. Of course, we will have some rules and regulation for the payment of gratuity, which we will send you in due course.

We regret to inform you that we have not yet received the 1st instalment of DM 23,100/- which was already transferred on 25.1.89. Kindly inquire about it. We are writing to Evangelisches Missionswerk, Hamburg about it and a copy of it is being sent to you also.

We are having continuous rain for the last few days, hence the people can not sow their seeds in the fields. Weather has become cooler and pleasant at the moment. Mrs Here is going to Ranchi this week to take our youngest daughter back to school and if time permits, she will meet the Pramukh Adhyakhs.

With kind regards and Yeshusahay.

Yours Sincerely,

*W. Here*  
Mr. W. Here

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON

P. O. AMGAON, Via-BARKOT, Dist. SAMBALPUR, ( ORISSA )

RLY. STATION ROURKELA, S.E. RLY.

Pin Code. 768110

To

Date 21st June 1989

Evangelisches Missionswerk  
-in the Federal Republic of  
Germany and Berlin West  
Mittelweg 143, D-2000  
Hamburg-13  
West Germany

Sirs,

We regret to inform you that the money DM 23,100/= which you transferred on 25.1.89 to our hospital account through U.Co.Bank, Foreign Exchange Dept., Rourkela Branch, Calcutta, has not yet arrived to our bank account, though it is going to be about five months since it has been sent. The money DM 20,000/= which you had transferred on 4.1.89, reached our bank account on 17.2.89 in about 1½ months' time only which amounts to be Rs.1,64,429/= only. When we asked for the reason of this delay from the Bank Manager, he asked us to contact you to find out the reason. So, we request you to inquire it from your end and find out where this money has gone. We had already written to Rev. D.Hecker, Gessner Mission about it on 6.5.89.

With Kind regards.

Yours Sincerely,

*Daljit Singh*  
Medical Superintendent

To the  
G.E.L. Church Hospital Amgaon  
Amgaon 768 110 via Barkhot  
Dt. Samablpur, Orissa - INDIA

Berlin, 29th May 1989

Ref.: Pension Funds

Dear Dr. Hord!

Just today we have remitted the second instalment of DM 30.000.- of the annual regular grant. Please acknowledge the receipt as soon as it arrives at your bank.

As for the pension funds, we have now some funds available through generous donations of different churches like Lippe, Hannover and Westfalia. The church in Hannover however have made their payment subject to the condition, that a pension scheme will be drawn up, which must safeguard, that the money is put in a fixed deposit scheme and payment is only allowed from interest accrued and not from the capital itself, which is also what we meant. I think you should start to get such a legal endowment funds started and send us a copy of the rules as soon as it is made. Since we do know, that this might take some time, it would be helpful for us, if you could give us in writing with the signature of the Pramukh Adhyaksh as well, that you have taken steps to start this scheme, if possible with the preliminary rules and guidelines. Otherwise the church of Hannover people will continue sending us reminders.

We are all very busy preparing for Church congress, which will take place at the beginning of June in Berlin itself with roughly 1.5 lakh participants this time. Our family and Miss Martin send you greetings.

With all good wishes and kind regards,  
Yours sincerely,

*Dieter Hecker*

(Dieter Hecker)  
Director

Copy to the Pramukh Adhyaksh, Rev. Martin Tete, for information.

Action



# EVANGELISCHE KIRCHE VON WESTFALEN

DAS LANDESKIRCHENAMT

Eingegangen

- 1. Feb. 1989

Das Landeskirchenamt · Postfach 2740 · 4800 Bielefeld 1

Gossner Mission  
Handjerystraße 19-20

1000 Berlin 41 (Friedenau)

Erledigt: .....  
4800 Bielefeld 1, den 31.01.1989

Altstädter Kirchplatz 5  
Fernruf (05 21) 5 94 - 0

Durchwahl 5 94 - 262

Telefax 0521/594129

Az.: C 22-12/6

(Bei Antwort bitte angeben)

Betr.: Pensionsfonds für das Krankenhaus Amgaon der indischen Gossner Kirche  
Bezug: Ihr Antrag vom 18.01.1989

Sehr geehrter Herr Hecker,

die Problematik von Pensionsfonds für kirchliche Mitarbeiter in der Dritten Welt ist für uns eine nicht unbekannte Problematik. Bevor wir Ihren Antrag jedoch zur Beratung dem Verteilungsausschuß für Weltmission und Ökumene vorlegen möchten wir Sie bitten, uns einen Überblick über die vorgesehene Finanzierung über den von der EKvW erbetenen Betrag und die Art der Verwaltung des Pensionsfonds mitzuteilen.

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag

Meetz

E. L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON

P. O. AMGAON, Via-BARKOT, Dist. SAMBALPUR, ( ORISSA )

RLY. STATION ROURKELA, S.E. RLY.

Pin Code. 768110

To

Date 27.9.88

Rev D.Hecker

Director

Gessner Mission

1 Berlin 41

Handjerystrasse 19/20

West Germany

Respected Rev Hecker,

Yeshusahay. Hope you might have received our previous letter of 14.9.88 along with our half yearly income & expenditure reports. Now, we have prepared our hospital budget for 1989 which we are sending to you. There is not much difference in the amounts in comparison with current budget. The difference is only in four items, mainly in medicines and the total is not much. The extra amount is Rs.25,500/- only which we have included in Gessner Mission's Subsidy. This amount will also be covered by the present Gessner Mission's subsidy. One medical student Mr Jens Huober from Heidelberg wants to come here for about one month in March 1989. His address :- Wundt str 41, 6900 Heidelberg.

With kind regards.

Yours Sincerely,

  
Dr W. Here

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S. E. Rly.

To

Date 10.3.88

Rev D. Mecker

Director

Gossner Mission

Handjerystrasse 19/20

1 Berlin 41

West Germany



Respected Rev Hacker,

Many greetings & Yeshusahay from all the staff of Amgaon hospital. We hope you had received our previous letter in time regarding the medical student though we had despatched it little late. We were little busy in past X'mas & New years days in the marriage of our driver's son, so we could not answer your letter earlier. If you got our letter quite late, then he might have cancelled his programme. Regarding Dr Lorenzen's advice about which he has seen in GINI hospital, the pattern of medical works, I don't remember that we had seriously discussed at all, not he had shown the pattern of division of work. May be, it could not be done due to lack of time as we had also to leave for Madras & Vellore for Mrs Hero's eyes during his stay in Amgaon. That is a good suggestion to divide certain minor cases to deal by the subordinate co-workers, but for that also we lack in staff as we have limited workers except the nursing staff. At present we have full nursing staff but may be, suddenly they leave if they get appointment from the private firms or Govt. for handsome salaries. If our Laboratory technician is on leave, then all the lab investigations are stopped as there is no one to replace him. So, we have limited staff in all the departments and that too not so skilled. However, we will consider this proposal if Dr Lorenzen finds out some arrangements. We had no Seminar on medical works for G.E.L.Church or in G.E.L.Church, but of course seminars and workshops are arranged by the Christian Medical Association of India and even by UELCI, which we attend from time to time. Many a times, it was discussed in the meetings or seminars as how to involve christian doctors to come to mission hospitals specially young graduates.

We are very glad to know that Gossner Mission has taken up the step to find out the means to build up a gratuity scheme for Amgaon hospital. As you have inquired whether it should remain in Germany or come to India that too either to Amgaon or KSS accounts, we say only one thing that it

P.T.O.



should be transferred to Amgaon Hospital account only and not to KSS account.  
Then later on, we shall keep it in a fixed deposit account.

Last year, we had contacted CASA to provide us with a big tube well, but they informed us that they don't deal with these things. We expect our new X-ray machine to reach us latest by 13.3.88, as promised by Siemens India Ltd., Bombay. Hope it will be brought by next week and will be installed by themselves.

This time, we are sending you the copy of the audited reports of our hospital for 1987. Previously we used to send the income & expenditure reports in details for each item separately, but in the audited reports only the net amount is shown either in income or expenditure side. The value of dollars 8,900/= which you had sent last year was 1,15,974.95 in rupees. Last week, I had inquired about the transfer of DM 40,000/= in our U.Co. bank, they said that they had just received the telegraphic message from Calcutta and the amount had not been credited to our hospital account. The amount is round about Rs.3,05,000/=.

This year till now, we have less number of patients, both in-patient and out-patient departments, so, we are not so busy in the hospital. But, TB ward is almost full. The number of out-patients is between 50 to 70 and in-patient is 40-50. As usual patients suffer from flu, malaria, diarrhea and other deficiency diseases. This year, the cost of rice is higher. It is sold at the rate of Rs.3.50 per Kg where as it was Rs.2.50 to 2.75 per Kg last year. We are having rain off & on these days. So the weather is not hot till now, but it is not good for the wheat crop as it is ready for harvest. We expect good mango crop this year as the trees are full of flowers.

Dr W.Jacobs with his wife will visit us on 15.3.88 before they leave Govindpur for G.D.R. late this month.

With kind regards.

Yours Sincerely,

*Walter H. H.*  
Dr W.Horo

## INCOME AND EXPENDITURE ACCOUNT FOR THE YEAR ENDED ON 31ST DECEMBER, 1987.

| PARTICULARS OF EXPENDITURE                                          | Figures for the<br>Current year<br>in Rupees | PARTICULARS OF INCOME                    | Figures for the<br>Current year<br>in Rupees. |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Salaries, Wages and allowances                                      | 2,97,900.84                                  | Subsidy received from Gossner Mission    |                                               |
| Employers' Contribution to Provident Fund                           | 18,286.96                                    | Federal Republic of Germany, Berlin West | 5,37,724.95                                   |
| Medicines                                                           | 1,36,897.96                                  |                                          |                                               |
| Cotton, Gauze and Bandages                                          | 5,630.25                                     | Patients' Contribution                   | 2,25,985.70                                   |
| Surgical Supplies                                                   | 4,758.89                                     | Jeep hiring Charges                      | 2,953.00                                      |
| Milk and Baby Food                                                  | 6,436.40                                     | Profit on sale of motor vehicle, Jeep    | 7,547.58                                      |
| Laboratory Requisites                                               | 454.77                                       | Donations                                | 340.00                                        |
| Freight Inwards                                                     | 321.20                                       | Miscellaneous Income                     | 298.89                                        |
| Uniforms                                                            | 4,111.10                                     | Bank Interest                            | 7,575.15                                      |
| Agriculture and Gardening                                           | -                                            | Evangelical Books                        | 64.34                                         |
| Cleansing and Disinfectant                                          | 5,223.64                                     | GMAI Family Planning                     | 211.00                                        |
| Kerosene Oil                                                        | 3,008.60                                     | Agriculture and Gardening                | 309.15                                        |
| Travelling and Conveyance                                           | 12,272.30                                    |                                          |                                               |
| Printing and Stationery                                             | 660.56                                       |                                          |                                               |
| Postage and Telegrams                                               | 425.80                                       |                                          |                                               |
| Repairs and Maintenance :                                           |                                              |                                          |                                               |
| Motor Vehicles                                                      | 25,189.54                                    |                                          |                                               |
| Pump and Generator                                                  | 3,943.94                                     |                                          |                                               |
| Building                                                            | <u>8,921.39</u>                              |                                          |                                               |
|                                                                     | 38,054.87                                    |                                          |                                               |
| Aid to Poor Students                                                | 931.25                                       |                                          |                                               |
| Employees Welfare                                                   | 83.73                                        |                                          |                                               |
| Books and Periodicals                                               | 301.00                                       |                                          |                                               |
| Donation, Charity and Subscriptions                                 | 700.00                                       |                                          |                                               |
| Electricity Charges                                                 | 3,815.35                                     |                                          |                                               |
| Land Revenue                                                        | 123.15                                       |                                          |                                               |
| Bank Charges and Commission                                         | 223.60                                       |                                          |                                               |
| Miscellaneous Expenses                                              | 17,971.26                                    |                                          |                                               |
| Auditors' Remuneration:                                             |                                              |                                          |                                               |
| Audit Fees                                                          | 500.00                                       |                                          |                                               |
| Certificate Charges                                                 | <u>250.00</u>                                |                                          |                                               |
|                                                                     | 750.00                                       |                                          |                                               |
| Visitors' Expenses                                                  | 40.00                                        |                                          |                                               |
| Treatment in other Hospital                                         | 1,736.84                                     |                                          |                                               |
| Easter and Christmas celebration                                    | 8,138.56                                     |                                          |                                               |
| Electrical Goods                                                    | 1,722.06                                     |                                          |                                               |
| Depreciation                                                        | 21,133.55                                    |                                          |                                               |
| Surplus, being excess of income over<br>expenditure during the year | <u>1,90,895.27</u>                           |                                          |                                               |
| TOTAL Rs.                                                           | <u>7,83,009.76</u>                           | TOTAL Rs.                                | <u>7,83,009.76</u>                            |

CHARTERED ACCOUNTANTS

(SIGNED BY A.ROY)



G. E. L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON.

**BALANCE SHEET AS AT 31ST DECEMBER, 1987.**

LIABILITIES

Figures for the  
the current year  
in Rupees.

A S S E T S

Figures for  
the current  
year  
in Rupees.

GENERAL FUND :

|                        |             |
|------------------------|-------------|
| Balance as on 1.1.1987 | 5,44,962.06 |
|------------------------|-------------|

Add : Surplus, being excess  
of Income over  
Expenditure during  
the year.

1,90,895.27

7,35,857.33

## EMPLOYEES PROVIDENT FUND ACCOUNT :

(As per Contra)

2,78,855.01

CURRENT LIABILITIES AND PROVISIONS :

Sundry Creditors

Other Liabilities :

Audit Fees Payable

750.00

FIXED ASSETS :

As per Schedule 'A' attached

2,26,199.43

CURRENT ASSETS, LOANS AND ADVANCES :

Closing Stocks : (At cost, as taken, valued and certified by the Medical Superintendent but not physically verified by the auditors)

|           |           |
|-----------|-----------|
| Medicines | 26,935.96 |
|-----------|-----------|

|                     |          |
|---------------------|----------|
| Surgical Equipments | 5,101.53 |
|---------------------|----------|

|                         |          |
|-------------------------|----------|
| Cotton, Bandage & Gauze | 1,554.80 |
|-------------------------|----------|

Laboratory Chemicals 457.07

|                    |        |
|--------------------|--------|
| Milk and Baby Food | 501.46 |
|--------------------|--------|

|                                              |          |
|----------------------------------------------|----------|
| Sundries (Rice, Atta, Soaps,<br>Petrol etc.) | 4,823.98 |
|----------------------------------------------|----------|

39,374.80

Security Deposit

1,640.00

Cash in hand

14,913.65

Cash at Bank :

United Commercial Bank, Rourkela.  
(Foreign Contribution Account)

1,91,465.12

United Commercial Bank, Rourkela.  
(S.B.Account No.15228)

2,63,014.33

Central Bank of India, Rourkela  
(Employees Provident Fund Account,  
as per Contra)

2,78,855.01

T O T A L      Rs.10,15,462.34

T O T A L      Rs.    10,15,462.34

CHARTERED ACCOUNTANTS

(SIGNED BY A. ROY)



SCHEDULE-A

G.E.L.CHURCH HOSPITAL , AMGAON.

SCHEDULE OF FIXED ASSETS AS AT 31ST DECEMBER, 1987.

(Figures in Brackets represent figures for the Previous year)

| Sl. No. | DESCRIPTION OF ASSETS       | Written down value as on 1.1.1987 in Rupees. | Additions during the year in Rupees | Sold/dis carded/ trans-ferred during the year in Rupees. | Total value as on 31.12.87 in Rupees | Rate of Depre-ciation | Depreciation during the year in Rupees | Written down value as on 31.12.1987. in Rupees |
|---------|-----------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1.      | BUILDING                    | 93,989.39<br>(98,936.20)                     | -<br>(-)                            | -<br>(-)                                                 | 93,989.39<br>(98,936.20)             | 5%                    | 4,699.47<br>(4,946.81)                 | 89,289.92<br>(93,989.39)                       |
| 2.      | GENERATOR                   | 5,571.51<br>(6,190.57)                       | -<br>(-)                            | -<br>(-)                                                 | 5,571.51<br>(6,190.57)               | 10%                   | 557.15<br>(619.06)                     | 5,014.36<br>(5,571.51)                         |
| 3.      | WATER PUMP                  | 864.60<br>(960.67)                           | -<br>(-)                            | -<br>(-)                                                 | 864.60<br>(960.67)                   | 10%                   | 86.46<br>(96.07)                       | 778.14<br>(864.60)                             |
| 4.      | MOTOR VEHICLES              | 1,20,942.41<br>(1,34,380.46)                 | -<br>(-)                            | 3,452.42<br>(-)                                          | 1,17,489.99<br>(1,34,380.46)         | 10%                   | 11,970.94<br>(13,438.05)               | 1,05,519.05<br>(1,20,942.41)                   |
| 5.      | FURNITURE AND FIXTURES      | 5,331.63<br>(5,924.03)                       | -<br>(-)                            | -<br>(-)                                                 | 5,331.63<br>(5,924.03)               | 10%                   | 533.16<br>(592.40)                     | 4,798.47<br>(5,331.63)                         |
| 6.      | LABORATORY EQUIPMENTS       | 2,259.32<br>(2,510.35)                       | -<br>(-)                            | -<br>(-)                                                 | 2,259.32<br>(2,510.35)               | 10%                   | 225.93<br>(251.03)                     | 2,033.39<br>(2,259.32)                         |
| 7.      | OFFICE EQUIPMENTS           | 724.59<br>(805.10)                           | -<br>(-)                            | -<br>(-)                                                 | 724.59<br>(805.10)                   | 10%                   | 72.46<br>(80.51)                       | 652.13<br>(724.59)                             |
| 8.      | ELECTRICAL INSTALLATION     | 2,429.02<br>(2,857.67)                       | -<br>(-)                            | -<br>(-)                                                 | 2,429.02<br>(2,857.67)               | 15%                   | 364.35<br>(428.65)                     | 2,064.67<br>(2,429.02)                         |
| 9.      | UTENSILS                    | 1,130.76<br>(913.45)                         | 1,163.71<br>(500.00)                | -<br>(-)                                                 | 2,294.47<br>(1,413.45)               | 20%                   | 458.89<br>(282.69)                     | 1,835.58<br>(1,130.76)                         |
| 10.     | OTHER ASSETS                | 3,668.90<br>(2,658.88)                       | 1,600.00<br>(1,927.24)              | -<br>(-)                                                 | 5,268.90<br>(4,586.12)               | 20%                   | 1,053.78<br>(917.22)                   | 4,215.12<br>(3,668.90)                         |
| 11.     | REFRIGERATOR AND STABILISER | 11,109.56<br>(12,343.95)                     | -<br>(-)                            | -<br>(-)                                                 | 11,109.56<br>(12,343.95)             | 10%                   | 1,110.96<br>(1,234.39)                 | 9,998.60<br>(11,109.56)                        |
| TOTAL   |                             | Rs. 2,48,021.69<br>(2,68,481.33)             | 2,763.71<br>(2,427.24)              | 3,452.42<br>(-)                                          | 2,48,332.98<br>(2,70,908.57)         |                       | 21,133.55<br>(23,169.57)               | 2,26,199.43<br>(2,48,021.69)                   |

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S. E. Rly.

To

Date..... 19.10.87

Rev D.Hecker

Director

Gossner Mission

Handjerystrasse 19/20

1 Berlin 41

West Germany

Eingegangen

29. Okt. 1987

Erledigt:.....

Respected Rev Hecker,

Yeshusahay from Dr Horos and all the staff of Amgaon Hospital. It was nice to meet you and Dr Grothaus in Ranchi during your last visit regarding our church affairs. It is sad that we people fight not for the interest of our whole church but mainly for our own personal interest and gain. And when we can not solve our problems, we seek for your help but on contrary when you come, we are unable to accept you and your opinions gladly which is most discouraging. We hope and think that everything will be alright slowly by the mercy of Almighty God. Further, we are very much thankful to you that Gossner Mission invited and accepted Mrs Horo for her treatment in Germany and to visit friends and congregations.

This time, we are quite late in sending you our half yearly statement on income & expenditures of our hospital and the budget for 1988. You will find increase in most of the items which is unavoidable mainly due to rise in the prices. Of course, there is marked increase in the salary item due to revision of the pay scale of the hospital staff as well as of the coolies. But all these extra expenses will also be covered by your present allotted amount of DM 75,000.00 for Amgaon hospital if the exchange rate does not come down. So, no extra burden for Gossner Mission.

Did you get our new pay scale from Pramukh Adhyakhs, which we had sent him for his approval and to forward it to you already in September? We have not received its copy so far. We have not yet sent the account of gratuity for our hospital staff to Pramukh Adhyakhs for its approval in K.S.S.. We will do it shortly.

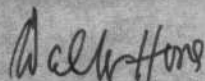
The number of out-patients has gone up little more since last month but again it will go down from next month when harvest will start. At present daily average out-patients are between 80-100 and in-patients are between 50-60. Most of the patients are suffering from flue and malaria. The number of TB patients is also increasing. We have contacted CASA

: 2 :

regarding X'ray machine and they have sent us the forms to be filled in for different type of agreements.

With kind regards to you and Mrs Hecker and love to children.

Yours Sincerely,



Dr W. Horo



G.E.L.CHURCH HOSPITAL, AMGAON

1.1.1987 To 31.7.1987

RECEIPTS :

|                                 |                                  |     |             |
|---------------------------------|----------------------------------|-----|-------------|
| Opening Balance :               | (a) Foreign Contribution (Cash)  | Rs. | 6,530.60    |
|                                 | (b) " " (Bank)                   | "   | 91,041.57   |
|                                 | (c) Local Contribution (Cash)    | "   | 4,955.73    |
|                                 | (d) " " (Bank)                   | "   | 1,39,244.18 |
|                                 | (e) Friends' Money (Cash)        | "   | 2,518.00    |
| 1. Subsidy from Gossner Mission |                                  | "   | 4,21,750.00 |
| 2. Patients' Contribution       |                                  | "   | 1,28,615.70 |
| 3. Provident Fund Collection    |                                  | "   | 9,500.64    |
| 4. Advance Collection           |                                  | "   | 2,670.00    |
| 5. Income Tax Collection        |                                  | "   | 2,960.00    |
| 6. Re-imbusement :              | (a) Kerosene Oil                 | "   | 207.00      |
|                                 | (b) Revenue Stamps               | "   | 117.80      |
|                                 | (c) Evangelical Books            | "   | 243.64      |
|                                 | (d) Jeep (Jeep Hiring Charge)    | "   | 1,298.00    |
|                                 | (e) Vegetables, fruits, dal etc. | "   | 1,614.20    |
|                                 | (f) Electric Bulbs               | "   | 225.90      |
|                                 | (g) Soaps                        | "   | 4,288.85    |
|                                 | (h) Rice, Atta etc.              | "   | 5,784.60    |
| 7. Miscellaneous Receipts       |                                  | "   | 203.95      |
| 8. Bank Interest                |                                  | "   | 3,399.20    |
| 9. CMAI Family Planning         |                                  | "   | 211.00      |
| TOTAL.....                      |                                  | Rs. | 8,27,380.56 |

RECEIPTS           Rs.8,27,380.56  
PAYMENTS           " 3,28,674.00  
BALANCE            Rs.4,98,705.57

CLOSING BALANCES :

|                             |     |                |
|-----------------------------|-----|----------------|
| Foreign Contribution (Cash) | Rs. | 1,725.72       |
| " " (Bank)                  | "   | 2,79,889.44    |
| Local Contribution (Cash)   | "   | 14,175.03      |
| " " (Bank)                  | "   | 2,00,838.38    |
| Freinds' Money (Cash)       | "   | 2,077.00       |
| TOTAL.....                  |     | Rs.4,98,705.57 |

1.1.1987 To 31.7.1987

|                                      | Rs.       |  |
|--------------------------------------|-----------|--|
| 1. Medicines                         | 76,193.57 |  |
| 2. Milk & Baby Food                  | 4,314.90  |  |
| 3. Laboratory Chemicals              | 411.03    |  |
| 4. Surgical Supplies                 | 1,698.75  |  |
| 5. Cotton, Bandage & Gauze           | 3,948.31  |  |
| 6. Cleansing & Disinfectant          | 7,809.95  |  |
| 7. Kerosene Oil                      | 2,400.00  |  |
| 8. Freight Inward                    | 144.00    |  |
| 9. Travelling & Conveyance           | 10,292.30 |  |
| 10. Postage                          | 360.50    |  |
| 11. Stationery & Printing            | 454.34    |  |
| 12. Bank Charges & Commission        | 75.60     |  |
| 13. Subscription to CMAI etc.        | 700.00    |  |
| 14. Evangelical Books                | 641.30    |  |
| 15. Land Revenue                     | 123.15    |  |
| 16. Visitors' Expenses               | 40.00     |  |
| 17. Repairs & Maintenance : Vehicles | 13,702.14 |  |
| 18. " " : Building                   | 3,223.93  |  |
| 19. " " : Generator & Pump           | 2,660.81  |  |
| 20. Garden & Agriculture             | 1,034.08  |  |
| 21. Loans & Advances                 | 1,900.00  |  |
| 22. Salary : (a) Hospital Staff      | 98,110.34 |  |
| (b) Compound Staff                   | 27,571.00 |  |
| (c) Education Allowance              | 7,700.00  |  |
| (d) Other Allowance                  | 1,265.00  |  |
| 23. Easter & Christmas Celebration   | 52.00     |  |
| 24. Miscellaneous Expenses           | 6,187.03  |  |
| 25. Electrical Goods                 | 1,557.99  |  |
| 26. Uniform                          | 3,200.60  |  |
| 27. Employees' Welfare               | 2,890.50  |  |
| 28. Aid to Poor Students             | 441.00    |  |
| 29. Electricity Charges              | 2,755.90  |  |
| 30. Coolies' Wages                   | 22,491.00 |  |
| 31. Utensils (Assets)                | 149.78    |  |
| 32. Other Liabilities                | 750.00    |  |
| 33. Provident Fund Deposited         | 16,165.28 |  |
| 34. Income Tax Deposited             | 2,520.00  |  |
| 35. Sundry Creditors                 | 2,738.86  |  |

TOTAL.....Rs.3,28,674.99



G. E. L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON

BUDGET FOR THE YEAR 1988

CREDIT : Balance 1988

|                                 |                |
|---------------------------------|----------------|
| 1. Patients ' Contribution      | Rs.2,30,000.00 |
| 2. Re-imbusement                | " 15,000.00    |
| 3. Subsidy from Gossner Mission | " 4,31,300.00  |
|                                 | <hr/>          |
| TOTAL.....                      | Rs.6,76,300.00 |
|                                 | <hr/> <hr/>    |



## BUDGET FOR THE YEAR 1988

|                                                                                                                        |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1. Medicines .....                                                                                                     | Rs.1,80,000.00 |
| (Medicines, Gauze, Cotton & Bandage, Surgical Supplies,<br>Nursing Requisites, Laboratory Chemicals, Milk & Baby Food) |                |
| 2. General Maintenance .....                                                                                           | " 9,000.00     |
| (Repairs & Maintenance (Buildings), Electrical Goods)                                                                  |                |
| 3. Inventory .....                                                                                                     | " 2,000.00     |
| (other Assets)                                                                                                         |                |
| 4. Cleansing & Disinfectant .....                                                                                      | " 9,000.00     |
| 5. Kerosene Oil .....                                                                                                  | " 3,000.00     |
| 6. Freight Inward .....                                                                                                | " 1,000.00     |
| 7. Vehicle Maintenance ...                                                                                             | " 10,000.00    |
| (Repairs & Maintenance)                                                                                                |                |
| 8. Petrol /Diesel .....                                                                                                | " 12,000.00    |
| 9. Travelling & Conveyance Allowance .....                                                                             | " 2,000.00     |
| 10. Generator & Pump Maintenance .....                                                                                 | " 6,000.00     |
| 11. Postage .....                                                                                                      | " 700.00       |
| 12. Office Materials .....                                                                                             | " 1,500.00     |
| (Stationery & Printing)                                                                                                |                |
| 13. Visitors' Expenses ....                                                                                            | " 500.00       |
| 14. Miscellaneous Expenses .....                                                                                       | " 20,000.00    |
| (Audit Fee, Bank Charges, Land Revenue, Uniform, Utensils,<br>Miscellaneous Expenses, Easter & Christmas Celebration)  |                |
| 15. Treatment in Other Hospital .....                                                                                  | " 1,000.00     |
| 16. Literature & Magazine .....                                                                                        | " 2,000.00     |
| (Subscription to CMAI etc., Evangelical Books, Medical Books,<br>New Papers & Periodicals, Advertisement)              |                |
| 17. Salaries : (a) Hospital Staff .....                                                                                | " 2,43,000.00  |
| (b) Compound Staff .....                                                                                               | " 70,000.00    |
| (c) Educational Allowance ....                                                                                         | " 14,100.00    |
| (d) Other Allowance .....                                                                                              | " 2,500.00     |
| (e) Provident Fund .....                                                                                               | " 25,000.00    |
| 18. Coolies' Wages .....                                                                                               | " 54,000.00    |
| 19. Garden & Agriculture ....                                                                                          | " 2,000.00     |
| 20. Orissa State Electricity .....                                                                                     | " 6,000.00     |
| TOTAL..... Rs.6,76,300.00                                                                                              |                |

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S. E. Rly.

Date.....

## REVISED PAY SCALE OF G.E.L.CHURCH HOSPITAL,AMGAON

W.E.F. AUGUST 1987.

|                                                        |                      |
|--------------------------------------------------------|----------------------|
| 1. Senior Medical Officer                              | 2120-70-2470-90-3370 |
| 2. Junior Medical Officer                              | 1500-50-2100         |
| 3. Business Manager                                    | 975-20-1075-30-1375  |
| 4. Sister-in-charge                                    | 875-15- 950-20-1150  |
| 5. Staff nurse with midwife                            | 800-15-875 -20-1075  |
| 6. Staff nurse without midwife                         | 750-15- 825-20-1025  |
| 7. Auxiliary Nurse Midwife                             | 650-10- 700-15- 850  |
| 8. Laboratory Technician                               | 650-10- 700-15- 850  |
| 9. Driver-cum-Mechanic                                 | 650-10- 700-15-850   |
| 10. Workers' Supervisor                                | 650-10- 700-15- 850  |
| 11. Driver                                             | 600-10-650-15- 800   |
| 12. Ticket Master                                      | 600-10-650-15-800    |
| 13. Community Health Worker                            | 500- 8-540-10-640    |
| 14. Aids, Cook, Watchman, Gardener,<br>Mechanic Helper | 450- 5-475- 8-555    |

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S. E. Rly.

Date.....

## REVISED PAY SCALE OF G.E.L.CHURCH HOSPITAL,AMGAON

W.E.F. 1.7.1985 AS APPROVED BY K.S.S.

|                                                                                     |                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1. Senior Medical Officer<br>(M.B.B.S. with ten experience or P.G.)                 | 1820-70-2170-90-3070 |
| 2. Junior Medical Officer (M.B.B.S.)                                                | 1200-50-1800         |
| 3. Business Manager<br>(B.Com. with five years accounts &<br>management experience) | 775-20- 875-30-1175  |
| 4. Sister-in-charge                                                                 | 725-15- 800-20-1000  |
| 5. Staff Nurse with midwife                                                         | 650-15-725 -20- 925  |
| 6. Staff Nurse without midwife                                                      | 600-15- 675-20-875   |
| 7. Auxiliary Nurse Midwife                                                          | 500-10- 550-15- 700  |
| 8. Laboratory Technician                                                            | 500-10- 550-15- 700  |
| 9. Driver-cum-Mechanic                                                              | 500-10- 550-15- 700  |
| 10. Workers' Supervisor                                                             | 500-10-550 -15- 700  |
| 11. Driver                                                                          | 450-10- 500-15- 650  |
| 12. Ticket Master                                                                   | 450-10- 500-15- 650  |
| 13. Community Health Worker                                                         | 370- 8- 410-10-510   |
| 14. Aids, Cook, Watchman, Gardener,<br>Mechanic Helper                              | 320- 5- 345- 8- 425  |

### COOLIES :

|                   |                  |
|-------------------|------------------|
| Regular Coolies   | Rs. 9.00 per day |
| Temporary Coolies | " 8.50 " "       |
| Reja              | " 8.00 " "       |
| Sweeper (Kamlo)   | " 10.00 " "      |



# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S.E. Rly.

Date.....

## GRATUITY FOR 25 YEARS SERVICE

### 1. SENIOR MEDICAL OFFICERS :

Salary for 30 days = Rs.3370

" " 1 day =  $\frac{3370}{30}$  = Rs.112.3333

" " 20 days = 112.3333 X 20  
= Rs.2246.67

Gratuity for 1 year = Rs.2246.67

" " 25 years = 2246.67 X 25  
= Rs.56,166.75

Total Gratuity for 1 doctor = Rs.56,166.75

" " 2 doctors = 56,166.75 X 2  
= Rs.1,12,333.50

\*\*\*\*\*

### 2. JUNIOR MEDICAL OFFICER :

Salary for 30 days = Rs.2100

" " 1 day =  $\frac{2100}{30}$  = Rs.70/=

" " 20 days = 70 X 20 = Rs.1400/=

Gratuity for 1 year = Rs.1400/=

" " 25 years = 1400 X 25  
= Rs.35,000/=

\*\*\*\*\*

### 3. BUSINESS MANAGER :

Salary for 30 days = Rs.1375/=

" " 1 day =  $\frac{1375}{30}$  = Rs.45.8333

" " 20 days = 45.8333 X 20  
= Rs.916.67

Gratuity for 1 year = Rs.916.67

" " 25 years = 916.67 X 25  
= Rs.22,916.75

\*\*\*\*\*

### 4. COMPOUNDER :

Salary for 30 days = Rs.1150/=

" " 1 day =  $\frac{1150}{30}$  = Rs.38.3333

" " 20 days = 38.3333 X 20  
= Rs.766.67

Gratuity for 1 year = Rs.766.67

" " 25 years = 766.67 X 25 = Rs.19,166.75

Contd. ....

5. STAFF NURSES :

Salary for 30 days = Rs.1075/-

" " 1 day =  $\frac{1075}{30}$  = Rs.35.8333

" " 20 days = 35.8333 X 20 = Rs.716.67

Gratuity for 1 year = Rs.716.67

" " 25 years = 716.67 X 25 = Rs.17,916.75

Total Gratuity for 1 Staff Nurse = Rs.17,916.75

" " " 5 Staff Nurses = 17,916.75 X 5  
= Rs.89,583.75

\*\*\*\*\*

6. A.N.M. ? LAB. TECHNICIAN , DRIVER , WORKERS & SUPERVISOR :

Salary for 30 days = Rs.850/-

" " 1 day =  $\frac{850}{30}$  = Rs.28.3333

" " 20 days = 28.3333 X 20 = Rs.566.67

Gratuity for 1 year = Rs.566.67

" " 25 years = 566.67 X 25 = Rs.14,166.75

Total Gratuity for 1 worker = Rs.14,166.75

" " " 4 workers = 14,166.75 X 4  
= Rs.56,667/-

\*\*\*\*\*

7. TICKET MASTER :

Salary for 30 days = Rs.800/-

" " 1 day =  $\frac{800}{30}$  = Rs.26.6666

" " 20 days = 26.6666 X 20 = Rs.533.33

Gratuity for 1 year = Rs.533.33

" " 25 years = 533.33 X 25  
= Rs.13,333.25

\*\*\*\*\*

8. COMMUNITY HEALTH WORKER :

Salary for 30 days = 640/-

" " 1 day =  $\frac{640}{30}$  = Rs.21.3333

" " 20 days = 21.3333 X 20 = Rs.426.67

Gratuity for 1 year = Rs.426.67

" " 25 years = 426.67 X 25  
= Rs.10,666.75

\*\*\*\*\*



Centl. ....

9. NURSE AIDS :

Salary for 30 days = Rs.555/=

" " 1 day =  $\frac{555}{30}$  = Rs.18.50

" " 20 days = 18.50 X 20 = Rs.370/=

Gratuity for 1 year = Rs.370/=

" " 25 years = 370 X 25 = Rs.9250/=

Total Gratuity for 1 Nurse Aid = Rs.9250/=

" " " 10 Nurse Aids = 9250 X 10

= Rs.92,500/=

\*\*\*\*\*

10. COOK , WATCHMEN , GARDENER , MECHANIC HELPER ETC.

Salary for 30 days = Rs.555/=

" " 1 day =  $\frac{555}{30}$  = Rs.18.50

" " 20 days = 18.50 X 20 = Rs.370/=

Gratuity for 1 year = Rs.370/=

" " 25 years = 370 X 25 = Rs.9250/=

Total Gratuity for 1 worker = Rs.9250/=

" " " 6 workers = 9250 X 6

= Rs.55,500/=

\*\*\*\*\*

GRATUITY FOR 25 YEARS SERVICE

|                                                             |                |
|-------------------------------------------------------------|----------------|
| 1. SENIOR MEDICAL OFFICERS                                  | Rs.1,12,333.50 |
| 2. JUNIOR MEDICAL OFFICER                                   | " 35,000.00    |
| 3. BUSINESS MANAGER                                         | " 22,916.75    |
| 4. COMPOUNDER                                               | " 19,166.75    |
| 5. STAFF NURSES                                             | " 89,583.75    |
| 6. A.N.M., LAB. TECHNICIAN? DRIVER, &<br>WORKERS SUPERVISOR | " 56,667.00    |
| 7. TICKET MASTER                                            | " 13,333.25    |
| 8. COMMUNITY HEALTH WORKER                                  | " 10,666.75    |
| 9. NURSE AIDS                                               | " 92,500.00    |
| 10. COOK, WATCHMAN, GARDENER?, MECHANIC<br>HELPER ETC.      | " 55,500.00    |

GRAND TOTAL ..... Rs.5,07,667.75



# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S. E. Rly.

Date.....

## REVISED PAY SCALE OF G.E.L.CHURCH HOSPITAL,AMGAON

W.E.F.AUGUST 1987.

|                                                        |                      |
|--------------------------------------------------------|----------------------|
| 1. Senior Medical Officer                              | 2120-70-2470-90-3370 |
| 2. Junior Medical Officer                              | 1500-50-2100         |
| 3. Business Manager                                    | 975-20-1075-30-1375  |
| 4. Sister-in-Charge                                    | 875-15- 950-20-1150  |
| 5. Staff Nurse with Midwife                            | 800-15- 875-20-1075  |
| 6. Staff Nurse without Midwife                         | 750-15- 825-20-1025  |
| 7. Auxiliary Nurse Midwife                             | 650-10- 700-15- 850  |
| 8. Laboratory Technician                               | 650-10- 700-15- 850  |
| 9. Driver-cum-Mechanic                                 | 650-10- 700-15- 850  |
| 10. Workers' Supervisor                                | 650-10- 700-15- 850  |
| 11. Driver                                             | 600-10- 650-15- 800  |
| 12. Ticket Master                                      | 600-10- 650-15- 800  |
| 13. Community Health Worker                            | 500- 8- 540-10- 640  |
| 14. Aids, Cook, Watchman,<br>Gardener, Mechanic Helper | 450- 5- 475- 8- 555  |

*Deek-Hm*

G. E. L. Church Hospital

P. O. Amgaon

Via Barkot Dt. Sambalpur, (Orissa).

# G. E. L. Church Dispensary

Takarma P. O. Lassia - Dist. Ranchi/Bihar

Annual Budget

Date 30-6-1987

for the year 1987.

Debit:-

|                       |             |
|-----------------------|-------------|
| Patients contribution | Rs. 86,000  |
| Takarma Ilaka         | Rs. 4,000.  |
| From Khutitoli disp.  | " 2,116     |
| Gossner Mission       | " 48,000    |
| <hr/>                 |             |
| Total                 | Rs.1,40,116 |

Credit:-

|                      |               |
|----------------------|---------------|
| Medicines            | Rs. 65,000.   |
| Staff Salary         | " 53,820.     |
| Staff P.F.           | " 3,396.      |
| T.A.+Transportation  | " 3,000.      |
| Vehicle Maintanance  | " 5,000.      |
| Hospital Maintanance | " 3,000.      |
| Staff uniform        | " 1,500.      |
| Postage              | " 100.        |
| Linen                | " 150.        |
| Audit fee            | " 400.        |
| Consumable items     | " 1,600.      |
| X mas Bonus          | " 650.        |
| Miscellienious       | " 2,600.      |
| <hr/>                |               |
| Total                | Rs. 1,40,116. |

(Rupees One lakh forty thousand one hundred sixteen only).

RB  
22/6/87

AKg  
22.6.87

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S. E. Rly.

Date.....

## GRATUITY FOR 25 YEARS SERVICE

### 1. SENIOR MEDICAL OFFICERS :

Salary for 30 days = Rs.3370

" " 1 day =  $\frac{3370}{30}$  = Rs.112.3333

" " 20 days = 112.3333 X 20  
= Rs.2246.67

Gratuity for 1 year = Rs.2246.67

" " 25 years = 2246.67 X 25  
= Rs.56,166.75

Total Gratuity for 1 doctor = Rs.56,166.75

" " " 2 doctors = 56,166.75 X 2  
= Rs.1,12,333.50

\*\*\*\*\*

### 2. JUNIOR MEDICAL OFFICER :

Salary for 30 days = Rs.2100

" " 1 day =  $\frac{2100}{30}$  = Rs.70/=

" " 20 days = 70 X 20 = Rs.1400/=

Gratuity for 1 year = Rs.1400/=

" " 25 years = 1400 X 25  
= Rs.35,000/=

\*\*\*\*\*

### 3. BUSINESS MANAGER :

Salary for 30 days = Rs.1375/=

" " 1 day =  $\frac{1375}{30}$  = Rs.45.8333

" " 20 days = 45.8333 X 20  
= Rs.916.67

Gratuity for 1 year = Rs.916.67

" " 25 years = 916.67 X 25  
= Rs.22,916.75

\*\*\*\*\*

### 4. COMPOUNDER :

Salary for 30 days = Rs.1150/=

" " 1 day =  $\frac{1150}{30}$  = Rs.38.3333

" " 20 days = 38.3333 X 20  
= Rs.766.67

Gratuity for 1 year = Rs.766.67

" " 25 years = 766.67 X 25 = Rs.19,166.75



Contd. ....

5. STAFF NURSES :

Salary for 30 days = Rs.1075/=

" " 1 day =  $\frac{1075}{30}$  = Rs.35.8333

" " 20 days = 35.8333 X 20 = Rs.716.67

Gratuity for 1 year = Rs.716.67

" " 25 years = 716.67 X 25 = Rs.17,916.75

Total Gratuity for 1 Staff Nurse = Rs.17,916.75

" " " 5 Staff Nurses = 17,916.75 X 5  
= Rs.89,583.75

\*\*\*\*\*

6. A.N.M. ? LAB. TECHNICIAN , DRIVER , WORKERS & SUPERVISOR :

Salary for 30 days = Rs.850/=

" " 1 day =  $\frac{850}{30}$  = Rs.28.3333

" " 20 days = 28.3333 X 20 = Rs.566.67

Gratuity for 1 year = Rs.566.67

" " 25 years = 566.67 X 25 = Rs.14,166.75

Total Gratuity for 1 worker = Rs.14,166.75

" " " 4 workers = 14,166.75 X 4  
= Rs.56,667/=

\*\*\*\*\*

7. TICKET MASTER :

Salary for 30 days = Rs.800/=

" " 1 day =  $\frac{800}{30}$  = Rs.26.6666

" " 20 days = 26.6666 X 20 = Rs.533.33

Gratuity for 1 year = Rs.533.33

" " 25 years = 533.33 X 25  
= Rs.13,333.25

\*\*\*\*\*

8. COMMUNITY HEALTH WORKER :

Salary for 30 days = 640/=

" " 1 day =  $\frac{640}{30}$  = Rs.21.3333

" " 20 days = 21.3333 X 20 = Rs.426.67

Gratuity for 1 year = Rs.426.67

" " 25 years = 426.67 X 25  
= Rs.10,666.75

\*\*\*\*\*

Contd. ....

9. NURSE AIDS :

Salary for 30 days = Rs.555/=

" " 1 day =  $\frac{555}{30}$  = Rs.18.50

" " 20 days = 18.50 X 20 = Rs.370/=

Gratuity for 1 year = Rs.370/=

" " 25 years = 370 X 25 = Rs.9250/=

Total Gratuity for 1 Nurse Aid = Rs.9250/=

" " " 10 Nurse Aids = 9250 X 10

= Rs.92,500/=

\*\*\*\*\*

10. COOK , WATCHMAN , GARDENER , MECHANIC HELPER ETC.

Salary for 30 days = Rs.555/=

" " 1 day =  $\frac{555}{30}$  = Rs.18.50

" " 20 days = 18.50 X 20 = Rs.370/=

Gratuity for 1 year = Rs.370/=

" " 25 years = 370 X 25 = Rs.9250/=

Total Gratuity for 1 worker = Rs.9250/=

" " " 6 workers = 9250 X 6

= Rs.55,500/=

\*\*\*\*\*

GRATUITY FOR 25 YEARS SERVICE

|                                                             |                |
|-------------------------------------------------------------|----------------|
| 1. SENIOR MEDICAL OFFICERS                                  | Rs.1,12,333.50 |
| 2. JUNIOR MEDICAL OFFICER                                   | " 35,000.00    |
| 3. BUSINESS MANAGER                                         | " 22,916.75    |
| 4. COMPOUNDER                                               | " 19,166.75    |
| 5. STAFF NURSES                                             | " 89,583.75    |
| 6. A.N.M., LAB. TECHNICIAN? DRIVER, &<br>WORKERS SUPERVISOR | " 56,667.00    |
| 7. TICKET MASTER                                            | " 13,333.25    |
| 8. COMMUNITY HEALTH WORKER                                  | " 10,666.75    |
| 9. NURSE AIDS                                               | " 92,500.00    |
| 10. COOK, WATCHMAN, GARDENER?, MECHANIC<br>HELPER ETC.      | " 55,500.00    |

GRAND TOTAL ..... Rs.5,07,667.75



# G. E. L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON

P.O. AMGAON, Via BARKOT, Dist. SAMBALPUR (ORISSA)

RLY. STATION ROURKELA, S. E. RLY.

To

Date 18.4.87

Evangelisches Missionwerk

Mittelweg 143 D 2000 Hamburg 15

West Germany

Eingegangen

4. Mai 1987

Erledigt: .....

Dear Sirs,

Thank you for your note dt.2.2.87 informing us the transfer of DM40,000/- to our hospital account through U.Co.Bank, For Exchange Dept., Rourkela branch Calcutta. But, we regret to inform you that the above amount has not yet been credited to our hospital account though it is now more than two months' time. Previous transfers did not take more than ten to fifteen days time.

So, kindly look into the matter for quick transfer of the money.

Thanking You.

Yours Sincerely,

*W. Horo*  
(Dr W.Horo)

Medical Superintendent

C.C. Gossner Mission



## G.F.L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON.

1.1.1986 To 31.12.1986

EXPENDITURE :AMOUNT IN RUPEES

|                                      |             |
|--------------------------------------|-------------|
| 1. Medicines                         | 1,35,455.18 |
| 2. Gauze, Cotton & Bandage           | 5,334.29    |
| 3. Milk & Baby Food                  | 8,362.09    |
| 4. Laboratory Chemicals              | 668.53      |
| 5. Surgical Supplies                 | 3,268.38    |
| 6. Cleansing & Disinfectant          | 11,616.16   |
| 7. Kerosene Oil                      | 3,540.00    |
| 8. Freight Inward                    | 512.70      |
| 9. Travelling & Conveyance Allowance | 1,982.50    |
| 10. Postage                          | 682.00      |
| 11. Stationery & Printing            | 4,795.87    |
| 12. Audit Fee for the year 1985      | 750.00      |
| 13. Bank Charges and Commission      | 178.60      |
| 14. Subscription to CMAI             | 257.50      |
| 15. Evangelical Books                | 581.80      |
| 16. News Papers & Periodicals        | 483.20      |
| 17. Visitors & Expenses              | 842.06      |
| 18. Repairs & Maintenance : Vehicles | 21,494.24   |
| 19. " " : Buildings                  | 4,484.41    |
| 20. " " : Generator & Water Pump     | 19,580.77   |
| 21. Garden & Agriculture             | 2,481.50    |
| 22. Loans & Advances                 | 5,950.00    |
| 23. Treatment in Other Hospital      | 3,486.85    |
| 24. Salary : (a) Hospital Staff      | 1,62,840.11 |
| 25. (b) Compound Staff               | 46,256.00   |
| (c) Education Allowance              | 13,125.00   |
| (d) Other Allowance                  | 2,045.00    |
| 25. Easter & Christmas Celebration   | 5,767.35    |
| 26. Miscellaneous Expenses           | 10,243.65   |
| 27. Electricity Charges              | 7,224.34    |
| 28. Other Assets                     | 1,927.24    |
| 29. Electrical Goods                 | 1,913.00    |
| 30. Employees Welfare                | 9,917.00    |
| 31. Aid to Poor Students             | 935.00      |
| 32. Uniform                          | 2,206.63    |
| 33. (a) Provident Fund Deposited     | 26,632.71   |
| (b) Provident Fund Disbursed         | 5,676.52    |
| 34. Coolies ' Wages                  | 35,900.00   |
| 35. Income Tax Deposited             | 5,730.00    |

TOTAL .... Rs. 5,75,128.18

INCOME :AMOUNT IN RUPEES

|                                                   |             |
|---------------------------------------------------|-------------|
| Opening Balance : (a) Foreign Contribution (Cash) | 273.67      |
| (b) " " (Bank)                                    | 1,01,315.49 |
| (c) Local Contribution (Cash)                     | 6,918.79    |
| (d) " " (Bank)                                    | 10,493.20   |
| (e) Friends' Money (Bank)                         | 11,748.08   |
| 1. Subsidy from Gossner Mission                   | 3,96,084.00 |
| 2. Patients' Contribution                         | 2,26,886.00 |
| 3. Income Tax Collection                          | 5,230.00    |
| 4. Provident Fund Collection                      | 15,467.12   |
| 5. Advance Collection                             | 8,850.00    |
| 6. Re-imbusement : (a) Kerosene Oil               | 345.05      |
| (b) Revenue Stamps                                | 198.00      |
| (c) Evangelical Books                             | 560.80      |
| (d) Jeep (Petrol & Diesel)                        | 4,282.00    |
| (e) Vegetables, Fruits & Dal etc.                 | 3,033.84    |
| (f) Electric Bulbs                                | 255.27      |
| (g) Soaps (Cleansing & Disinfectant)              | 6,461.69    |
| (h) Rice, Atta etc.                               | 9,929.25    |
| 7. Miscellaneous Receipts                         | 9,364.11    |
| 8. JMAI Family Planning                           | 164.00      |
| 9. Bank Interest                                  | 1,857.90    |

T O T A L. Rs. 8,19,418.26

|             |                 |
|-------------|-----------------|
| INCOME      | Rs. 8,19,418.26 |
| EXPENDITURE | " 5,75,128.18   |
| BALANCE     | Rs. 2,44,290.08 |

CLOSING BALANCE :

|                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| Cash in hand           | Rs. 14,004.33   |
| Cash at Bank           |                 |
| U. Co. Bank, S.B. Acc. | 1,39,244.18     |
| Cash at Bank           |                 |
| U. Co. Bank, F/C       | 91,041.57       |
| TOTAL.....             | Rs. 2,44,290.08 |



# Gossner Mission



Handjerystraße 19-20  
1000 Berlin 41 (Friedenau)  
Fernsprecher: (0 30) 85 10 21

Gossner Mission · Handjerystraße 19-20 · 1000 Berlin 41 (Friedenau)

GEL Church Hospital Amgaon  
Dr. Horo  
P.O. Amgaon via Barkot  
District Sambalpur - ORISSA  
I n d i a

- ☐ Indien
- ☐ Nepal
- ☐ Zambia
- ☐ Öffentlichkeit
- ☐ Gemeindedienst
- ☐ Verwaltung

Berlin, den  
June 27, 1986

Dear Dr. Horo,

This is to inform you that we have just transferred through EMW-Hamburg the amount of DM 25.000,-- as second instalment 1986 to your grant. According to our files there is now a rest upto DM 30.000,-- left.

Please acknowledge the receipt of the amount as soon as it will be encashed to your account. According to our previous letter dated May 29, 1986 we would be grateful, if you could inform us, if you can get along with a slightly smaller amount in DM, since the exchange rate of the Rupee has gone up considerably during the last year.

Wishing all the best for you and your family and for the Amgaon people I remain,

Yours sincerely,

Dieter Hecker,  
D i r e c t o r



G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON

BUDGET FOR THE YEAR 1986

Debit : Balance 1986

|                                                                                                                         |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1. Medicines                                                                                                            | Rs.1,60,000.00 |
| (Medicines,Gauze,cotton &Bandage, Surgical Supplies,<br>Nursing Requisites,Laboratory Chemicals,Milk & Baby<br>Food)    |                |
| 2. General Maintenance                                                                                                  | " 6,000.00     |
| (Repairs & Maintenance(Building), Electrical Goods)                                                                     |                |
| 3. Inventory                                                                                                            | " 2,000.00     |
| (Other Assets)                                                                                                          |                |
| 4. Cleansing                                                                                                            | " 8,000.00     |
| (Cleansing & Disinfectant)                                                                                              |                |
| 5. Kerosene Oil                                                                                                         | " 3,000.00     |
| 6. Vehicle Maintenance                                                                                                  | " 9,000.00     |
| (Repairs & Maintenance (Vehicle) )                                                                                      |                |
| 7. Petrol                                                                                                               | " 12,000.00    |
| 8. Freight Inward                                                                                                       | " 1,000.00     |
| 9. Travelling & Conveyance Allowance                                                                                    | " 1,000.00     |
| 10. Generator & Pump Maintenance                                                                                        | " 3,500.00     |
| 11. Postage                                                                                                             | " 400.00       |
| 12. Office Materials                                                                                                    | " 1,000.00     |
| (Stationery & Printing)                                                                                                 |                |
| 13. Visitors' Expenses                                                                                                  | " 300.00       |
| 14. Miscellaneous                                                                                                       | " 9,000.00     |
| (Audit Fee & Expenses,Bank Charges,Land Revenue,<br>Uniform,Utensils,Miscellaneous,Easter's & Christmas<br>Celebration) |                |
| 15. Treatment in other hospital                                                                                         | " 500.00       |
| 16. Literature & Magazines                                                                                              | " 2,000.00     |
| (Subscription to CMAI,Evangelical Books,Medical Books,<br>Newspaper & Periodicals,Advertisement)                        |                |
| 17. Salaries : (a) Hospital Staff                                                                                       | " 1,98,400.00  |
| (b) Compound Staff                                                                                                      | " 53,000.00    |
| (c) Education Allowance                                                                                                 | " 13,500.00    |
| (d) Provident Fund                                                                                                      | " 20,200.00    |
| (e) Other Allowance                                                                                                     | " 1,800.00     |
| 18. Wages to Coolies                                                                                                    | " 42,000.00    |
| 19. Garden & Agriculture                                                                                                | " 1,500.00     |
| 20. Orissa State Electricity                                                                                            | " 17,000.00    |

T O T A L ..... Rs.5,66,100.00

G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON  
BUDGET FOR THE YEAR 1986

Credit : Balance 1986

1. Patients' Contribution

Rs.2,10,000.00

2. Re-imbusement

" 15,000.00

3. Subsidy from Gossner Mission

" 3,41,100.00

T O T A L ..... Rs.5,66,100.00

And when they had brought their boats to land, they left all and followed him.

Eingegangen

Luke 5:11

25. Sep. 1985

Erledigt: .....



To

The Director  
Gossner Mission  
West Germany

Dated. 16.9.85

Sir

Hope this piece of paper will find you all in the very best of health.

With due respect, we would like to present our Hospitals Income and Expenditure of 1984 And the Budget for the year of 1985.

We apologise for submitting these paper quite late. But I am sure that our Team ministry to poor people, will be greatly appreciated by all.

Yours Sincerely  
Dr. A K Lakra



To  
Mahindra and Mahindra Ltd.  
c/o Mr. George Jacob  
Automotive division  
Worli Road No. 13  
Worli  
Bombay 400 018  
India

3.9.1985

Ref.: Your letter dated 8th August to Rev. Droege/Gossner Mission

Dear Mr. Jacob,

thank you very much for your kind assistance in getting informations about the procedure of getting a jeep vehicle against payment of foreign exchange for the G.E.L. Church Hospital of Amgaon. We are also grateful, that you sent a copy of this letter to Dr. Walter Horo (that is his exact name) at Amgaon directly. We have given advice to Dr. Horo to avail of this possibility of getting a vehicle against the payment in foreign exchange and we are sure, that he will act accordingly and inform us about his final decision..

Thanking you once more for the trouble you took personally in ~~this~~ matter,

I am with best regards,

Yours sincerely,

(Dieter Hecker)  
Director Gossner Mission

PS: We keep your informations with us, in case, there should be any other need of a jeep in a similar institution of the Gossner Evangelical Lutheran Church.

cc: To Rev. H.J. Droege, Bielefeld.

## MAHINDRA &amp; MAHINDRA LTD.

GEORGE JACOB  
Executive Vice-President  
(Marketing)



August 8, 1985.

Dear Dr. Droge,

Mr. H.P. Nanda, Chairman of Escorts Limited in New Delhi, had written to our Chairman, Mr. Keshub Mahindra, regarding the requirement of a Jeep by your Mission for the Angaon Hospital in Orissa, India. This was on the basis of a letter received by Mr. Nanda from Mr. J.M. Shrinagesh, asking whether any concessions can be extended for the Jeep which the Orissa Hospital wishes to purchase from us. Our Managing Director, Mr. B.R. Sule, has asked me to respond to your request.

I would like to advise you that, where the purchase is financed in foreign exchange for a Hospital, Charitable non-profit making organisations in the field of Social Welfare, Health, etc., several concessions are extended by the Government of India and we ourselves reduce our prices to the barest minimum. We quote what is termed as Special Export Prices, which are exempted from Government levies against such payment. However, the eligibility for these prices and concessions are only applicable when the payment is made, in free foreign exchange, and orders are routed through any of the following organisations which are recognized by the Government of India :-

1. Central Purchasing Service (CPS)  
C.B.C.I. Centre  
Goldakkhana  
New Delhi 110 001

They arrange payment in foreign exchange through BEGECA,  
Postfach 287, 5100 AACHEN, West Germany

2. Church's Auxiliary For Social Action (CASA)  
Rachna Building  
2 Rajendra Place, Pusa Road  
New Delhi 110 008

They arrange for payment in foreign exchange through  
WEM,  
Mittleweg, 2000 HAMBURG 13, West Germany.

...2..

Worli Road No. 13, Bombay 400 018  
☎ 493 1441 Telex: 011-75206 Cable: JEEPSEL

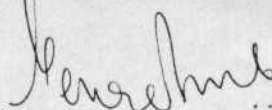
.. 2 ..

I suggest that you get in touch with either of them and let them know your requirement. In the meanwhile, I attach a current pricesheet relating to our products on the above basis. These are in Rupees and the Exchange Rate as of August 6, 1985 between the DM and Rupee was DM 23.34 = Rs.100.

I am marking a copy of this letter to Dr. N.E. Horro at Amgaon Hospital. If you, or he, require any further assistance in this matter, please do not hesitate to write to me. I am also enclosing a set of catalogues and a similar set is being sent to Dr. Horro.

With regards,

Yours sincerely,



(George Jacob)

Dr. Droge,  
The Gossner Mission,  
Handjerg Strasse 19/20,  
D-1000 Berlin 41,  
West Germany

Encl: As above

cc: Dr. N.E. Horro, ) Our Calcutta office/at your  
Director-in-Charge, ) service. Address of our Regional  
Amgaon Hospital, ) Sales Manager: Tel.No.442270  
South of Rourkela, ) Mr.A.K. Basu, Mahindra & Mahindra Ltd.  
Orissa ) 6A, Little Russel St., Calcutta 16.

cc: Mr. H.P. Nanda, Chairman, Escorts Limited, Tlx.21 3283 JRUS  
11, Scindia House, Connaught Circus,  
New Delhi 110 001

cc: Mr. J.M. Shrinagesh,  
C/o. Dr. Rudolf Hartog,  
4902 Bad Salzuflen,  
Bergkirchen, West Germany.



# MAHINDRA & MAHINDRA LTD.

AUTOMOTIVE PRODUCTS GROUP

P.O. BOX NO. 9924, WORLI ROAD No. 13, WORLI, BOMBAY-400 018

## PRICE LIST

DEEMED EXPORT PRICES FOR JEEP RANGE OF VEHICLES  
EFFECTIVE 13TH MAY, 1985 FOR BEGECA/WEM.

| SR.<br>NO.                                                         | M O D E L                              | EXPORT<br>PRICE<br>Rs | DELIVERY<br>PERIOD<br>WEEKS |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| DIESEL RANGE WITH PEUGEOT XDP 4.90 ENGINE<br>WITH 4-SPEED GEAR BOX |                                        |                       |                             |
| 1.                                                                 | CJ-540DP/4WD/101 JEEP UNIVERSAL        | 83790                 | 6-8                         |
| 2.                                                                 | CJ-540DP/2WD/101 JEEP UNIVERSAL        | 78610                 | 6-8                         |
| 3.                                                                 | CJ-540DP/4WD/101 FRP WAGONETTE         | 95480                 | 10-12                       |
| 4.                                                                 | CJ-540DP/2WD/101 FRP WAGONETTE         | 90310                 | 10-12                       |
| 5.                                                                 | CJ-540DP/4WD/101 5-DOOR FRP HIGHLANDER | 105830                | 16-20                       |
| 6.                                                                 | CJ-540DP/2WD/101 5-DOOR FRP HIGHLANDER | 100660                | 16-20                       |
| 7.                                                                 | CJ-540DP/4WD/101 METAL BODY WAGONETTE  | 104289                | 16-20                       |
| 8.                                                                 | CJ-540DP/2WD/101 METAL BODY WAGONETTE  | 99110                 | 16-20                       |
| 9.                                                                 | CJ-540DP/4WD/101 JEEP AMBULANCE        | 104280                | 16-20                       |
| 10.                                                                | CJ-540DP/2WD/101 JEEP AMBULANCE        | 99110                 | 16-20                       |
| 11.                                                                | CJ-540DP/4WD/101 DELUXE STATION WAGON  | 127570                | 36-40                       |
| 12.                                                                | CJ-540DP/2WD/101 DELUXE STATION WAGON  | 122390                | 36-40                       |
| 13.                                                                | NC-640DP/S/4WD MINI-TRUCK              | 79180                 | 6-8                         |
| 14.                                                                | NC-640DP/S/2WD MINI TRUCK              | 74000                 | 6-8                         |
| 15.                                                                | NC-640DP/S/4WD COWL & CHASSIS          | 75560                 | 6-8                         |
| 16.                                                                | NC-640DP/S/2WD COWL & CHASSIS          | 70380                 | 6-8                         |
| PETROL RANGE WITH F-134 ENGINE                                     |                                        |                       |                             |
| 1.                                                                 | CJ4A/4WD /91" JEEP UNIVERSAL           | 77110                 | 6-8                         |
| 2.                                                                 | CJ4A/4WD/91" FRP WAGONETTE             | 88080                 | 10-12                       |
| 3.                                                                 | CJ4A/4WD/101 JEEP UNIVERSAL            | 78140                 | 6-8                         |
| 4.                                                                 | CJ4A/4WD/101 FRP WAGONETTE             | 89840                 | 10-12                       |
| 5.                                                                 | CJ4A/4WD/101 METAL BODY WAGONETTE      | 98640                 | 16-20                       |
| 6.                                                                 | CJ4A/4WD/101 JEEP AMBULANCE            | 98640                 | 16-20                       |
| 7.                                                                 | CJ4A/4WD/101 DELUXE STATION WAGON      | 121920                | 36-40                       |

- The prices quoted above are for delivery ex-plant, Bombay/Nasik. Transportation and Sales Tax, as applicable, will be charged extra.
- The prices quoted above are arrived at after taking into consideration the incentives presently granted by the Govt. of India on such supplies. Should there be any change in the Govt's policy, our prices will stand automatically revised.

Registered Office: GATEWAY BUILDING, APOLLO BUNDER, BOMBAY-400 039.

MAHINDRA & MAHINDRA LIMITED

B O M B A Y

DEEMED EXPORT PRICES FOR TRUCK RANGE  
OF VEHICLES EFFECTIVE 1ST JUNE 1985  
FOR BEGECA/WEM

| SR.<br>NO.                                       | M O D E L                      | EXPORT<br>PRICE<br>Rs. | DELIVERY<br>PERIOD<br>WEEKS |
|--------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| <u>DIESEL RANGE WITH PEUGEOT XDP 4.90 ENGINE</u> |                                |                        |                             |
| 1.                                               | FJ-460DP/4WD COWL & CHASSIS    | 75690                  | 6-8                         |
| 2.                                               | FJ-460DP/2WD COWL & CHASSIS    | 70360                  | 6-8                         |
| 3.                                               | FJ-460DP/4WD PLATFORM          | 81120                  | 6-8                         |
| 4.                                               | FJ-460DP/2WD PLATFORM          | 75790                  | 6-8                         |
| 5.                                               | FJ-460DP/4WD MINIBUS(11SEATER) | 107690                 | 12-14                       |
| 6.                                               | FJ-460DP/2WD MINIBUS(11SEATER) | 103370                 | 12-14                       |
| 7.                                               | FJ-460DP/4WD MINIBUS(16SEATER) | 109700                 | 12-14                       |
| 8.                                               | FJ-460DP/2WD MINIBUS(16SEATER) | 105380                 | 12-14                       |
| 9.                                               | FJ-460DP/4WD AMBULANCE         | 109700                 | 12-14                       |
| 10.                                              | FJ-460DP/2WD AMBULANCE         | 105380                 | 12-14                       |
| 11.                                              | FJ-460DP/4WD DELIVERY VAN      | 105690                 | 12-14                       |
| 12.                                              | FJ-460DP/2WD DELIVERY VAN      | 101360                 | 12-14                       |

1. The prices quoted above are for delivery ex-Nasik Plant. Transportation & Sales Tax, as applicable, will be charged extra.
2. Above prices are arrived at, after taking into consideration the incentives presently granted by Govt. of India on such supplies. Should there be any change in the Govt's policy, our prices will stand automatically revised.



WEM · Mittelweg 143 · 2000 Hamburg 13

Gossner Mission  
Handjerystraße 19 - 20

D- 1000 Berlin 41

z. Herrn Pfarrer Dieter Hecker

Bei Antwort bitte unseren Betreff angeben  
Please always quote our reference

Ihre Nachricht vom  
your letter

Ihr Zeichen  
your reference

Telefon Durchwahl  
(040) 41 58-

260

Unser Zeichen  
our reference U11-sf

Datum  
date 30-07-1985

Röntgengerät für Amgaon - Ihr Schreiben vom 11-07-1985  
Unsere Referenz I/7775

Sehr geehrter Herr Pfarrer Hecker,

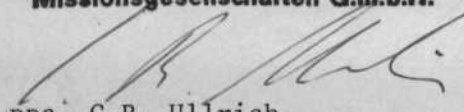
wir senden Ihnen heute beigelegt die Stellungnahme der Fa. Siemens in Kopie.

Man verweist uns zurück nach Indien, weil man dieses Gerät von hieraus nicht liefern kann. Wir schlagen deshalb vor, daß Sie eines der in Indien produzierten Geräte einfachster Art auswählen, die in jedem Falle preiswerter kommen als alles was von Europa importiert wird. Wir bedauern sehr, daß durch den technischen Fortschritt die früher möglichen preiswerten Geräte nicht mehr hergestellt werden.

Bitte veranlassen Sie das Krankenhaus Amgaon doch, sich direkt mit CASA in Verbindung zu setzen. Inzwischen verbleiben wir

mit freundlichen Grüßen,

**WEM Wirtschaftsstelle Evangelischer  
Missionsgesellschaften G.m.b.H.**

  
ppa. C.R. Ullrich

Banken: Deutsche Bank AG Hamburg  
(BLZ 200 700 00) Kto.-Nr. 52 10869  
Commerzbank Hamburg  
(BLZ 200 400 00) Kto.-Nr. 82 02020  
Postscheck Hamburg  
(BLZ 200 100 20) Kto.-Nr. 593 71-208

Sitz: Hamburg  
Registergericht Hamburg HRB 6675  
Geschäftsführer Jürgen Gotthardt

**WEM Wirtschaftsstelle  
Evangelischer  
Missionsgesellschaften G.m.b.H.**  
Mittelweg 143, 2000 Hamburg 13  
Telefon (040) 41 58-1, Telegramm: wirstem  
Telex: 2 14 504 ewemi



G.E.L.CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

1.1.1984 To 31.12.1984

INCOME :

|                                  |                         |                    |                   |
|----------------------------------|-------------------------|--------------------|-------------------|
| Opening Balance :                | (a) Cash                | Rs. 5,900.74       |                   |
|                                  | (b) Bank                | " 69,959.24        |                   |
|                                  | (c) Friends Money       | <u>" 11,743.08</u> | Rs. 87,603.06     |
| 1. Patients' Contribution        |                         |                    | " 1,81,794.00     |
| 2. Subsidy From Gossner Mission  |                         |                    | " 2,77,470.00     |
| 2.(a) Other Bank Credit          |                         |                    | " 234.00          |
| 3. Re-imbursement :              | (a) Soap                |                    | " 5,089.12        |
|                                  | (b) Kerosene Oil        |                    | " 259.70          |
|                                  | (c) Jeep                |                    | " 1,407.98        |
|                                  | (d) Stamps              |                    | " 72.40           |
| 4. Re-imbursement :              | (a) Rice                |                    | " 7,307.47        |
|                                  | (b) Ata                 |                    | " 4,287.00        |
| 5. Re-imbursement :              | (a) Vegetables & Fruits |                    | " 1,412.77        |
|                                  | (b) Dhan                |                    | " 37.11           |
|                                  | (c) Dal                 |                    | " 569.00          |
| 6. Literature & Magazine         |                         |                    | " 356.73          |
| 7. Advance Collection            |                         |                    | " 8,130.00        |
| 8. Miscellaneous                 |                         |                    | " 1,137.24        |
| 9. Firewood                      |                         |                    | nil               |
| 10.(a) Provident Fund Collection |                         |                    | " 11,594.61       |
| (b) Income Tax Collection        |                         |                    | <u>" 3,973.00</u> |
| TOTAL.....                       |                         |                    | Rs.5,92,740.19    |

|             |                       |
|-------------|-----------------------|
| INCOME      | Rs.5,92,740.19        |
| EXPENDITURE | <u>Rs.4,88,657.62</u> |
| BALANCE     | Rs.1,04,082.57        |

CLOSING BALANCE :

|                |                    |
|----------------|--------------------|
| Cash           | Rs. 3,947.90       |
| Bank           | " 88,386.59        |
| Friends' Money | <u>" 11,748.08</u> |
|                | Rs.1,04,082.57     |

## G.E.L.CHURCH HOSPITAL , AMGAON,ORISSA.

1.1.1984 To 31.12.1984

## EXPENDITURE :

|                                    |                |
|------------------------------------|----------------|
| 1. Medicines                       | Rs.1,34,377.69 |
| 2. General Maintenance             | " 7,104.93     |
| 3. Inventory & Furniture Equipment | " 2,848.90     |
| 4. Cleansing                       | " 8,170.77     |
| 5. Kerosene Oil                    | " 3,460.00     |
| 6. Vehicle Maintenance             | " 7,946.46     |
| 7.(a) Petrol                       | " 13,586.84    |
| (b) Freight & Transport T.A.       | " 1,195.90     |
| 8. General T.A.                    | " 305.90       |
| 9.(a) Generator & Pump Maintenance | " 219.00       |
| (b) Diesel                         | " 2,800.00     |
| 10. Postage                        | " 424.20       |
| 11. Office Expenses                | " 562.82       |
| 12. Visitors' Expenses             | " 189.50       |
| 13. Miscellaneous                  | " 17,145.64    |
| 13.(a) New Construction            | " 9,391.78     |
| 14. Treatment in other hospitals   | nil            |
| 15.(a) Literature & Magazines      | " 553.05       |
| (b) Advertisement                  | " 481.60       |
| 16.(a) Salary to hospital staff    | " 1,24,133.42  |
| (b) Salary to compound staff       | " 41,790.61    |
| (c) Education Allowance            | " 10,350.00    |
| (d) Other Allowance                | " 1,860.00     |
| 17. Wages to Regular Coolies       | " 30,105.00    |
| 18. Garden & Agriculture           | " 3,053.65     |
| 19. Orissa Electricity Board       | " 16,090.83    |
| 20. Rice Purchased                 | " 7,479.25     |
| 21. Wheat & Atta                   | " 4,275.00     |
| 22. Loan & Advances                | " 9,300.00     |
| 23. Firewood                       | " 288.00       |
| 24.(a) Provident Fund Deposited    | " 14,383.34    |
| (b) Provident Fund Disbursed       | " 10,788.54    |
| 25. Income Tax Deposited           | " 3,995.00     |
| 26. Donation                       | nil            |
| 011. Friends Money                 | nil            |

TOTAL.....Rs.4,88,657.62



G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON.

BUDGET FOR THE YEAR 1984.

Debit : Balance 1984

|                                   |                       |
|-----------------------------------|-----------------------|
| 1. Medicines                      | Rs.1,50,000.00        |
| 2. General Maintenance            | " 4,000.00            |
| 3. Inventory                      | " 2,000.00            |
| 4. Cleansing                      | " 6,000.00            |
| 5. Kerosene Oil                   | " 2,000.00            |
| 6. Vehicle Maintenance            | " 8,000.00            |
| 7. Transport : (a) Petrol         | " 11,000.00           |
| (b) Freight & Transport T.A.      | " 1,500.00            |
| 8. Travelling Expenses            | " 500.00              |
| 9. Generator & Pump Maintenance   | " 2,500.00            |
| 10. Postage                       | " 400.00              |
| 11. Office Materials              | " 500.00              |
| 12. Visitors' Expenses            | " 300.00              |
| 13. Miscellaneous                 | " 8,000.00            |
| 14. Treatment in other hospital   | " 500.00              |
| 15. Literature & Magazines        | " 1,000.00            |
| 16. Salaries : (a) Hospital Staff | " 1,46,000.00         |
| (b) Compound Staff                | " 41,000.00           |
| (c) Education Allowance           | " 11,000.00           |
| (d) Provident Fund                | " 15,000.00           |
| (e) Other Allowance               | " 1,800.00            |
| 17. Wages to Coolies              | " 28,000.00           |
| 18. Garden & Agriculture          | " 1,500.00            |
| 19. Orissa State Electricity      | " 16,000.00           |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>Rs.4,58,500.00</b> |



12  
G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

BUDGET FOR THE YEAR 1984

Credit : Balance 1984.

|                                 |                |
|---------------------------------|----------------|
| 1. Patients' Contribution       | Rs.1,70,000.00 |
| 2. Re-imburement                | " 10,000.00    |
| 3. Subsidy from Gossner Mission | " 2,78,500.00  |
| <hr/>                           |                |
| TOTAL                           | Rs.4,58,500.00 |

G.E.L.CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

1.1.1984 To 30.6.1984

INCOME :

|                                   |                         |                    |                       |
|-----------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|
| Opening Balance :                 | (a) Cash                | Rs. 5,900.74       |                       |
|                                   | (b) Bank                | " 69,959.24        |                       |
|                                   | (c) Friends' Money      | <u>" 11,748.08</u> | Rs. 87,608.06         |
| 1. Patients' Contribution         |                         |                    | " 85,754.00           |
| 2. Subsidy-Gossner Mission        |                         |                    | " 1,34,860.00         |
| 2.(a) Other Bank Credit           |                         |                    | " 30.00               |
| 3. Re-imburement :                | (a) Soaps               |                    | " 2,422.30            |
|                                   | (b) Kerosene Oil        |                    | " 116.60              |
|                                   | (c) Jeep                |                    | " 602.60              |
|                                   | (d) Stamps              |                    | " 35.60               |
| 4. Re-imburement :                | (a) Rice                |                    | " 2,985.00            |
|                                   | (b) Ata                 |                    | " 2,061.00            |
| 5. Re-imburement :                | (a) Vegetables & Fruits |                    | " 972.32              |
|                                   | (b) Dhan                |                    | " 28.40               |
|                                   | (c) Dal                 |                    | " 413.00              |
| 6. Literature & Magazine          |                         |                    | " 164.98              |
| 7. Advance Collection             |                         |                    | " 4,560.00            |
| 8. Miscellaneous                  |                         |                    | " 485.60              |
| 9. Firewood                       |                         |                    | " Nil                 |
| 10.(a) Provident Fund Collection  |                         |                    | " 5,780.88            |
| (b) Income Tax Collection         |                         |                    | " 2,023.00            |
| 11. Re-imburement : Electric Bulb |                         |                    | " 216.78              |
|                                   |                         | TOTAL              | <u>Rs.3,31,120.12</u> |

Income Rs. 3,31,120.12

Expenditure Rs. 2,29,122.11

Balance Rs. 1,01,998.01

## G.E.L.CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

1.1.1984 To 30.6.1984

## EXPENDITURE :

|                                    |     |           |
|------------------------------------|-----|-----------|
| 1. Medicines                       | Rs. | 63,182.37 |
| 2. General Maintenance             | "   | 3,003.80  |
| 3. Inventory & Furniture Equipment | "   | 2,848.90  |
| 4. Cleansing                       | "   | 3,906.14  |
| 5. Kerosene Oil                    | "   | 1,760.00  |
| 6. Vehicle Maintenance             | "   | 6,151.38  |
| 7.(a) Petrol                       | "   | 6,692.35  |
| (b) Freight & Transport T.A.       | "   | 671.00    |
| 8. General T.A.                    | "   | 245.90    |
| 9.(a) Generator & Pump Maintenance | "   | 73.00     |
| (b) Diesel                         | "   | 1,400.00  |
| 10. Postage                        | "   | 260.20    |
| 11. Office Expenses                | "   | 320.53    |
| 12. Visitors' Expenses             | "   | Nil       |
| 13. Miscellaneous                  | "   | 3,646.43  |
| 13.(a) New Construction            | "   | 6,134.88  |
| 14. Treatment in other hospital    | "   | Nil       |
| 15.(a) Literature & Magazine       | "   | 282.45    |
| (b) Advertisement                  | "   | 363.00    |
| 16.(a) Salary to hospital staff    | "   | 59,252.42 |
| (b) Salary to compound staff       | "   | 21,080.00 |
| (c) Education Allowance            | "   | 5,400.00  |
| (d) Other Allowance                | "   | 920.00    |
| 17. Wages to Coolies               | "   | 13,562.75 |
| 18. Garden & Agriculture           | "   | 575.75    |
| 19. Electricity                    | "   | 6,549.84  |
| 20. Rice Purchased                 | "   | 1,765.65  |
| 21. Wheat & Ata                    | "   | 2,190.00  |
| 22. Loan & Advances                | "   | 2,000.00  |
| 23. Firewood                       | "   | 288.00    |
| 24.(a) Provident Fund Deposited    | "   | 6,843.78  |
| (b) Provident Fund Disbursed       | "   | 4,788.54  |
| 25. Income Tax Deposited           | "   | 2,045.00  |
| 26. Donation                       | "   | Nil       |
| 27. Electric Bulb                  | "   | 918.05    |

TOTAL

Rs. 2,29,122.11



## G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON

BUDGET FOR THE YEAR 1985

Debit : Balance 1985

|                                   |                |
|-----------------------------------|----------------|
| 1. Medicines                      | Rs.1,50,000.00 |
| 2. General Maintenance            | " 5,000.00     |
| 3. Inventory                      | " 2,000.00     |
| 4. Cleansing                      | " 7,000.00     |
| 5. Kerosene Oil                   | " 2,500.00     |
| 6. Vehicle Maintenance            | " 9,000.00     |
| 7. Transport : (a) Petrol         | " 12,000.00    |
| (b) Freight & Transport T.A.      | " 1,500.00     |
| 8. Travelling Expenses            | " 500.00       |
| 9. Generator & Pump Maintenance   | " 2,500.00     |
| 10. Postage                       | " 400.00       |
| 11. Office Materials              | " 700.00       |
| 12. Visitors' Expenses            | " 300.00       |
| 13. Miscellaneous                 | " 9,000.00     |
| 14. Treatment in other hospital   | " 500.00       |
| 15. Literature & Magazines        | " 1,000.00     |
| 16. Salaries : (a) Hospital Staff | " 1,000.00     |
| (b) Compound Staff                | " 4,000.00     |
| (c) Education Allowance           | " 12,000.00    |
| (d) Provident Fund                | " 15,000.00    |
| (e) Other Allowance               | " 1,800.00     |
| 17. Wages to Coolies              | " 34,000.00    |
| 18. Garden & Agriculture          | " 1,500.00     |
| 19. Orissa State Electricity      | " 17,000.00    |
| TOTAL                             | Rs.4,83,200.00 |

G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON

BUDGET FOR THE YEAR 1985

Credit : Balance 1985

|                                 |                      |
|---------------------------------|----------------------|
| 1. Patients' Contribution       | Rs.1,80,000.00       |
| 2. Re-imbursement               | " 11,000.00          |
| 3. Subsidy from Gossner Mission | " 2,92,200.00        |
| TOTAL                           | <hr/> Rs.4,83,200.00 |



# Amgaon Hospital

| Budget                          | 80       | 81       | 82       | 83       | 84       |
|---------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Income                          | Rs       | Rs       | Rs       | Rs       | Rs       |
| 1. Patiens Contributions        | 80,000   | 1,05,000 | 1,15,000 | 1,50,000 | 1,70,000 |
| 2. Re-imburements               | 8,000    | 8,000    | 9,000    | 10,000   | 10,000   |
| 3. Subsidy from Gossner Mission | 1,97,625 | 2,15,800 | 2,28,700 | 2,58,500 | 2,78,500 |
| Total                           | 2,85,625 | 3,28,800 | 3,52,700 | 4,18,500 | 4,58,500 |
|                                 | =====    | =====    | =====    | =====    | =====    |

## Expenditure

|                                  |          |          |          |          |            |
|----------------------------------|----------|----------|----------|----------|------------|
| 1. Medicines                     | 80,000   | 1,00,000 | 1,10,000 | 1,20,000 | 1,50,000 ? |
| 2. General Maintenance           | 4,000    | 4,000    | 4,000    | 4,000    | 4,000      |
| 3. Inventory                     | 2,000    | 2,000    | 2,000    | 2,000    | 2,000      |
| 4. Cleansing                     | 4,000    | 5,000    | 5,000    | 5,000    | 6,000      |
| 5. Kerosine Oil                  | 2,000    | 2,000    | 2,000    | 2,000    | 2,000      |
| 6. Vehicle Maintenance           | 7,000    | 8,000    | 8,000    | 8,000    | 8,000      |
| 7. Transport a. Petrol           | 9,000    | 10,000   | 11,000   | 11,000   | 11,000     |
| b. Freight & T.T.A.              | 1,000    | 1,500    | 1,500    | 1,500    | 1,500      |
| 8. Travelling Allowance          | 500      | 500      | 500      | 500      | 500        |
| 9. Generator & Pump Maintenance  | 1,500    | 2,000    | 2,500    | 2,500    | 2,500      |
| 10. Postage                      | 300      | 400      | 400      | 400      | 400        |
| 11. Office Materials             | 400      | 500      | 500      | 500      | 500        |
| 12. Visitors Expences            | 100      | 100      | 100      | 100      | 300        |
| 13. Miscellaneous                | 5,000    | 6,000    | 6,000    | 8,000    | 8,000      |
| 14. Treatment in Other Hospitals | 500      | 500      | 500      | 500      | 500        |
| 15. Literature & Magazine        | 300      | 300      | 500      | 1,000    | 1,000      |
| 16. Salaries a. Hospital Staff   | 96,000   | 1,05,200 | 1,10,000 | 1,45,000 | 1,46,000   |
| b. Compound Staff                | 33,050   | 31,000   | 33,000   | 39,000   | 41,000     |
| c. Education Allowance           | 4,350    | 9,000    | 10,200   | 11,000   | 11,000     |
| d. Provident Fund                | 10,325   | 10,000   | 11,200   | 12,500   | 15,000 ?   |
| e. Other Allowances              | 1,300    | 1,800    | 1,800    | 1,800    | 1,800      |
| 17. Wages to Coolies & Rejas     | 18,000   | 21,000   | 23,000   | 27,000   | 28,000     |
| 18. Garden & Agriculture         | 1,000    | 1,000    | 1,000    | 1,200    | 1,500      |
| 19. Orissa State Electricity     | 4,000    | 7,000    | 8,000    | 14,000   | 16,000 ?   |
|                                  | 2,85,625 | 3,28,800 | 3,52,700 | 4,18,500 | 4,58,500   |
|                                  | =====    | =====    | =====    | =====    | =====      |

+ 55,000  
unexpected  
(construction  
+ repair  
+ baby food  
+ electricity)



## Kirche in Indien - eine westliche Topfpflanze?

1. These: Christliche Mission will Christi Auftrag erfüllen, den Menschen aus falschen Bindungen zu befreien. Dieser Auftrag schließt kritisches Engagement im politischen Bereich und konkrete Solidarität mit denen, die an falsche Herren gebunden sind, ein.

4. These: Von Christus her bestimmen sich Auftrag, Weg und Ziel der Mission. Kein noch so hohes Ziel rechtfertigt einen zweifelhaften Weg. Mission ist immer mehr als ein politisches Programm. Nicht wir schaffen das Reich; Gott schafft es, aber auch nicht ohne uns.

6. These: Christliche Mission, die sich beschränkt, verkürzt das Evangelium. — Bei ihrer Bekämpfung sozialer Nöte muß sie auch deren religiöse, politische, soziologische und ökonomische Ursachen mit bedenken und bekämpfen, sonst kann sie zum Handlanger falscher Herren werden.

8. These: Es gibt einen doppelten Zusammenhang zwischen dem befreienden Wort und dem Lebensstil dessen, der es ausrichtet:

- a) Stimmen Botschafter und Botschaft nicht zusammen, wird letztere unglaubwürdig.
- b) Die Botschaft antwortet auf existentielle Fragen des Empfängers (7. These). Nimmt der Botschafter nicht in leibhaftiger Solidarität an diesen Fragen teil, wird seine Botschaft irrelevant.



Evangelische  
Studentengemeinde  
Essen

ESG

Universität – Gesamthochschule  
Universitätsstraße 2  
Tel.: (02 01) 183 33 47 / 48

Essen, 22. Sept. 1981

Einladung zur Teilnahme an der Friedenspreiskampagne  
zugunsten des ökumenischen Menschenrechtskomitees

"Für Frieden und Gerechtigkeit  
Pro Justicia y Paz, in Guatemala"

Auf dem Ev. Kirchentag im Juni dieses Jahres in Hamburg eröffneten wir mit der Publizistin und ev. Pastorin Julia Esquivel aus Guatemala als Repräsentantin des obigen Komitees eine Informations- und Solidaritätsaktion für Guatemala.

Wir erinnern: allein im Jahr 1980 wurden in Guatemala mehr als 60 Journalisten, über 300 Lehrer sowie 3 Priester (aus der Provinz El Quiche) ermordet. Die Kirchen von El Quiche wurden Militärkaserne. Aus der Gewerkschaftszentrale wurden 27 Gewerkschaftler entführt, gefoltert und ermordet.

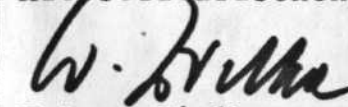
Auch die von Julia Esquivel repräsentierte gewaltfreie Organisation "Pro Justicia y Paz" wird grausam verfolgt. Seit 1954 hat das Militär über 70.000 Bürger Guatemalas umgebracht, unter ihnen mehr als 1.000 kirchliche Mitarbeiter: Katecheten, Bibelfrauen, Religionslehrer, Nonnen, Priester.

Wir wollen mit der Friedenspreiskampagne das Schweigen über diese Verbrechen aufbrechen.

Bis zum 10. Dezember 1981, dem Tag der Menschenrechte, möchten wir einen namhaften Solidaritätsbeitrag sammeln und damit u. a. dem obigen Komitee in Guatemala die ökonomische Voraussetzung geben, seine wichtige Widerstandarbeit vor Ort aufrecht zu erhalten.

DAS KOMITEE JUSTICIA Y PAZ BRAUCHT AUCH EURE UNTERSTÜTZUNG.  
DESHALB BITTEN WIR EUCH HERZLICH, ALS 'FÖRDERER DES FRIEDENSPREISES' EINEN FINANZIELLEN BEITRAG ZU LEISTEN.

Mit solidarischen Grüßen

  
Walter Zielke  
Studentenpastor

Konto: Stadtparkasse Essen, 8 354 797  
BLZ 360 501 05



## Amgaon Hosptal, Financial Statements

|                                 | 78       | 79       | 80       | 81       | 82       | 83    |
|---------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|
| Income                          | Rs       | Rs       | Rs       | Rs       | Rs       | Rs    |
| Opening Balance.                | 1,53,333 | 1,63,979 | 77,389   | 1,65,740 | 20,480   |       |
| 1. Gossner Mission              | 1,83,569 | 1,04,150 | 3,60,535 | 71,150   | 3,28,200 |       |
| 2. Patients                     | 82,655   | 87,025   | 1,01,704 | 1,24,633 | 1,60,847 |       |
| 2a. Other Bank Credit           | 195      | -        | 260      | 589      | -        |       |
| 3. Re-imburement                |          |          |          |          |          |       |
| a. Soap                         | 2,413    | 2,626    | 3,158    | 3,800    | 3,946    |       |
| b. Kerosine Oil                 | 481      | 352      | 103      | 196      | 253      |       |
| c. Jeep                         | 937      | 2,052    | 1,397    | 1,365    | 2,718    |       |
| d. Stamps                       | 65       | 71       | 71       | 75       | 71       |       |
| 4a. Rice Sale (Collection)      | 3,735    | 4,729    | 7,230    | 6,902    | 5,640    |       |
| b. Ata (Collection)             | 2,130    | 2,448    | 2,399    | 3,581    | 4,104    |       |
| 5. Re-imburement                |          |          |          |          |          |       |
| a. Garden Vegetable             | 371      | 376      | 277      | 600      | 970      |       |
| b. Dhan                         | 25       | 26       | 27       | 7        | 9        |       |
| c. Dal                          | 901      | 598      | 536      | 1,081    | 1,692    |       |
| 6. Literature & Magazine        | 136      | 448      | 218      | 724      | 455      |       |
| 7. Advance Collection           | 4,230    | 2,370    | 4,950    | 4,160    | 1,610    |       |
| 8. Miscellaneous                | 608      | 1,813    | 2,453    | 830      | 1,952    |       |
| 9. Firewood                     | 525      | 2,265    | 1,620    | 2,060    | 2,972    |       |
| 10. a. Provident Fund           | 8,002    | 8,129    | 8,386    | 8,607    | 8,912    |       |
| b. Income Tax                   | 2,160    | 2,160    | 2,520    | 3,450    | 2,960    |       |
| 11. Friends Money               | 4,46,476 | 8,395    | -        | 133      | 108      |       |
|                                 | =====    | =====    | =====    | =====    | =====    | ===== |
|                                 |          | 3,94,019 | 5,75,239 | 3,99,629 | 5,48,263 |       |
|                                 |          | =====    | =====    | =====    | =====    |       |
| Expenditure                     |          |          |          |          |          |       |
| 1. Medicines                    | 83,777   | 82,656   | 88,515   | 1,17,725 | 1,39,922 |       |
| 2. General Maintenance          | 3,271    | 4,776    | 3,883    | 3,983    | 4,368    |       |
| 3. Inventory                    | 2,436    | 5,977    | 5,179    | 1,073    | 4,350    |       |
| 4. Cleansing                    | 4,656    | 4,071    | 6,168    | 5,351    | 7,057    |       |
| 5. Kerosine Oil                 | 1,999    | 2,583    | 1,882    | 2,205    | 2,335    |       |
| 6. Vehicle Maintenance          | 3,253    | 3,702    | 11,333   | 8,332    | 11,176   |       |
| 7. Transport                    |          |          |          |          |          |       |
| a. Petrol                       | 6,334    | 7,675    | 9,600    | 11,078   | 13,304   |       |
| b. Freight and Transp. TA       | 923      | 1,440    | 1,678    | 1,119    | 1,245    |       |
| 8. General Travelling Allowance | 261      | 157      | 1,270    | 39       | 448      |       |
| 9. Generator & Pump             |          |          |          |          |          |       |
| a. Maintenance                  | 1,201    | 696      | 2,081    | 697      | 1,362    |       |
| b. Diesel                       | 548      | 712      | 1,235    | 2,313    | 1,260    |       |
| 10. Postage                     | 256      | 320      | 335      | 254      | 399      |       |
| 11. Office Expences             | 496      | 1,299    | 1,808    | 603      | 337      |       |
| 12. Miscellaneous               | 6,592    | 9,625    | 7,764    | 9,034    | 12,436   |       |
| 13. New Construction            | 5,170    | 5,674    | 24,005   | 2,472    | 9,140    |       |
| 14. Treatment in Other Hospital | 572      | 278      | -        | -        | -        |       |
| 15. Literature & Magazine       | 809      | 965      | 925      | 1,610    | 1,212    |       |
| 16. Salary                      |          |          |          |          |          |       |
| a. Hospital Staff               | 78,770   | 86,008   | 92,525   | 1,02,761 | 97,401   |       |
| b. Compound Staff               | 31,506   | 32,581   | 29,191   | 30,971   | 33,465   |       |
| c. Education Allowances         | 3,420    | 3,120    | 5,110    | 8,950    | 10,100   |       |
| d. Other Allowances             | 1,275    | 1,832    | 2,307    | 1,550    | 3,580    |       |
| 17. Wages                       |          |          |          |          |          |       |
| a. Regular Coolies              | 11,278   | 12,111   | 13,801   | 20,453   | 24,326   |       |
| b. Temporary Coolies            | 4,081    | 5,668    | 5,297    | 1,134    | 152      |       |
| 18. Garden & Agriculture        | 1,561    | 776      | 1,799    | 1,837    | 1,625    |       |
| 19. Electricity                 | 4,432    | 3,247    | 9,684    | 2,984    | 23,124   |       |
| 20. Rice                        | 1,898    | 6,855    | 10,513   | 4,205    | 6,921    |       |
| 21. Wheat & Ata                 | 1,997    | 2,480    | 2,432    | 3,735    | 4,118    |       |
| 22. Loan & Advance              | 800      | 4,100    | 6,400    | 900      | 5,000    |       |
| 23. Firewood                    | 1,050    | 6,745    | 1,600    | 2,000    | 5,880    |       |
| 24. a. Provident Fund Deposited | 13,471   | 10,956   | 7,584    | 9,868    | 10,419   |       |
| b. Provident Fund Disbursed     | 1,733    | 5,209    | 9,239    | 8,966    | 5,255    |       |
| 25. Income Tax Deposited        | 2,160    | 2,160    | 2,420    | 3,410    | 2,990    |       |
| 26. Friends' Money              | 500      | -        | 1,000    | 1,000    | 2,000    |       |
|                                 | =====    | =====    | =====    | =====    | =====    | ===== |
|                                 | 2,82,497 | 3,16,629 | 4,09,499 | 3,78,788 | 4,47,394 |       |
|                                 | =====    | =====    | =====    | =====    | =====    | ===== |
| Closing Balance                 | 1,63,979 | 77,389   | 1,65,740 | 20,840   | 1,00,868 |       |
|                                 | =====    | =====    | =====    | =====    | =====    | ===== |



# Der Guru- fluchthelfer für westliche Seelen?

von Werner Hoerschelmann

nen der genuinen indischen Gurus zu Gesicht. Sie geraten meistens an diejenigen Gurus, die neben der indischen Spiritualität auch etwas vom Geist des Westens und von »Dollar-Inspiration« wissen. An Menschen also, die die hinduistische Religion und Weisheit mit dem Wissen um westliche seelische Defizite und psychologische Grundkenntnisse gemixt haben, und so zwar bei ihren westlichen Anhängern unvergleichliche Erfolge – gerade auch finanzieller Art – erzielen, aber von ernsthaften Hindus nicht ernst genommen werden.

Es sind mehr oder weniger stets die gleichen Motive, die die Flüchtlinge aus dem wohlhabenden und zivilisatorisch überzüchteten Westen zu Anhängern jener teils recht fragwürdigen Charismatiker Indiens machen. Die Ziellosigkeit, Ideenarmut und geistliche Leere des Westens wird nicht mehr ertragen. Die Pluralität der Meinungen und Möglichkeiten verwirrt. Wenn immer man etwas als gültig erkannt zu haben meint, wird es im nächsten Moment relativiert, ironisiert und totdiskutiert. Nachdem auch die Wissenschaftsgläubigkeit, die letzte Bastion also, auf die sich der aufgeklärte Westler innerlich zurückziehen konnte, unter Beschuß genommen wurde, gibt es im Westen keine Werte mehr, die Gültigkeit oder gar die Anziehungskraft fragloser Autorität besitzen.

Welcher (junge) Mensch aber kommt ohne Ideale, ohne Orientierungswerte aus? Man langweilt sich in einer Welt, deren Lebensinhalt Konsum ist, in der Bekennermut verlacht wird und geht nach Indien – halb aus Abenteuerlust, halb aus Sehnsucht nach einer die innere Leere füllenden Begegnung. Und in der Mehrzahl der Fälle ist es weniger die Lehre des Hinduismus an sich, als vielmehr die Begegnung mit einem der

»Heiligen« des Landes, die dem Suchenden (wenigstens vorübergehend) die Erfüllung seiner Sehnsucht verschafft.

Der entscheidende Grund für die Tatsache, daß ein indischer Guru in der Lage ist, einem amerikanischen oder deutschen Studenten ein bestimmtes religiöses Erlebnis zu vermitteln, ist nicht nur die Faszination seiner Persönlichkeit, sondern noch mehr die Selbstverständlichkeit, mit der seine indischen Schüler und Anhänger ihn in der uralten Guru-shishya-Tradition als göttliche Autorität anerkennen. Der geistlich entwurzelte Westler hat endlich etwas gefunden, was »gilt« – den inkarnierten Wert, der nicht wegdiskutiert werden kann, den geistlichen Führer, der ihm ohne Zögern klare Maßstäbe für das immer komplizierter werdende Leben gibt.

Und noch etwas Entscheidendes bietet ihm die Begegnung: er findet die ideale (oder genauer: idealisierte!) Persönlichkeit, auf die er seine unausgelebte Hingabebereitschaft projizieren kann; eine Person, die nahe und konkret genug ist, verehrt und geliebt zu werden, und auch fern genug bleibt, um vor menschlich-allzumenschlichen Enttäuschungen zu bewahren. Die libertinistische westliche Gesellschaft hat ihm Erotik und Sexualität im Übermaß geboten. Die Gelegenheit zu einer Liebe, die einer Selbstentäußerung wert wäre, wurde ihm aber kaum gegeben. Die libertinistische westliche Gesellschaft und die repressive indische Gesellschaft zeitigen, wenn auch aus ganz verschiedenen Wurzeln gespeist, das gleiche Ergebnis: nämlich die »Guru-Verehrung«.

Daß die Erlebnisse in der Gefolgschaft eines der indischen »Heiligen« für einen Westler oft nicht mehr als kurzatmige und zu noch tieferen Ent-

täuschungen führende Projektionen sind und daß das Kreuz Christi der Inbegriff eben dieser gesuchten, sich selbst entäußernden Liebe ist, sei hier nur kurz angedeutet.

»Eine jahrhundertlang beherrschende Anthropologie erweist sich als zu eng. Sie reduziert die Ganzheit des Menschen auf das, was er kraft seiner fünf Sinne, seiner Ratio, seiner Zugehörigkeit zu einer Gemeinschaft und in seiner Bindung an weltliche Werte und Ordnungen ist.« Diese Feststellung von Graf Dürckheim trifft den Kern westlicher Guru-Gläubigkeit.

Wir erleben in jüngster Zeit sich häufende Ausbruchversuche aus dieser Enge rationaler Nützlichkeiten und vordergründiger Werte. Diese Tendenz wird noch stimuliert durch eine allgemeine »Weltuntergangsstimmung«, die ihrerseits durch Wirtschaftskrise, politische Rückschläge, Umweltprobleme und ganz allgemein den Verfall des »Fortschrittsglaubens« begründet ist. Sie mündet ein in einen Hang zum »übersinnlich-Metaphysischen«, die Sehnsucht zum »Rendezvous mit dem Jenseits«, wie der Sektenforscher Haack sich ausdrückt.

Ohne Zweifel wird dieser neuerliche »Religionstrend« von vielen legitimen Motiven verursacht. Dennoch ist mit Haack zu fragen, ob das Ergebnis nichts mehr als die »Selbsterfüllung« der Sehnsucht nach der »schönen anderen Welt«, also Weltflucht, und die Methode zur Erreichung dieser Ziele »mehr wissen statt stärker glauben« ist.

## Gurus bieten Innerlichkeit

Die Gründe für diese verständliche, aber in ihren Ergebnissen nicht unproblematische Renaissance religiöser Gefühle sind in Kirche und Welt in gleicher Weise zu suchen und zu finden. Die Unübersichtlichkeit der modernen Welt und die Armut der Kirche an »Zeichen und Wundern«, auch an »Zeichen und Wundern« persönlicher Glaubenskraft und personengebundener Wahrheitsvermittlung, stürzen den moder-

Dr. Werner Hoerschelmann, Hauptpastor an St. Petri in Hamburg, war bis Mai ds. Js. Afrika-referent im Kirchlichen Außenamt der EKD. Davor war er mehrere Jahre Pfarrer für die deutsch-sprachigen Gemeinden und Dozent am United Theological College in Bangalore in Südindien.

vereine, Einkünfte durch Veranstaltungen...).

(Bund, Senat, kirchliche Friedens- und Entwicklungsfonds, für Quellen für projektgebundene und freie Zuschüsse zum Sprudeln brin sie müssen es aber verbindlich zusagen. Eine Finanzkommission müßte gen. Wie die einzelnen Gruppen das Geld aufbringen, ist ihre Sache schaftlicher Nutzung von Räumen und Mitträgerschaft bei Veranstaltungen DM 100 bis 200 mtl.), je nach Anteil an exklusiver und gemein Es müßte ein gestaffelter Mitgliederbeitrag erhoben werden (Ausgaben Arbeit (z.B. Werkstatt-Verbrauch, Werbung, Korrespondenz) für die inhaltliche Materialkosten (und Honorar-/Personalkosten?) für die inhaltliche Heizung, Wasser, Nebengebühren, Steuern (?), Versicherungen (?). D durch einbehaltene Kirchensteueranteile als Ausfall anlasten), Str storum Einnahmen bei der Eigentümerin sehen wollen oder sie ihr s Aufzubringen wären Kosten für Miete (falls Finanzamt und/oder Kons Miete?).

Gemeinde als Eigentümerin zu übernehmen hätte (Verrechnung mit der Der Verein muß die laufenden Kosten im wesentlichen selbst aufbrin wobei über den Kostenanteil für Instandhaltung zu reden wäre, den zieren, nicht aber laufende Zuschüsse in Aussicht stellen könnte.

Das Konsortium signalisiert, daß es bei erkennbarer gesamtkirchl cher Zielsetzung wohl die Instandsetzungs- und Umbauarbeiten mitfl

## 3. Zur Finanzierung

- a) Nutzungsrechte (Untervermietungen), Belegungspläne, Haftunge
- b) Mitgliedschaft, Zu- und Abgangsbedingungen
- c) Geschäftsführung (wechselnd?), Beschreibung der Programmkompl
- d) Aufbringung der laufenden Kosten
- e) Verwaltung des Hauses, Funktionen der Wohnungsgemeinschaft

Geregelt werden müssen Vereinbarkeiten:

Einzelne Organisationen würden (oder müssen?) vielleicht lieber al Einzelmeister mit dem Hauseigentümer Gemeinde dahle zu einem Artan ment kommen (Problem des Eigeninteresses!). Die Gemeinde kann sich aber vom Konzept her und aus Verwaltungsgründen nur ein gemeinscha liches gegenüber, eine verbindliche Trägergruppe, vorstellen. Das pliziert die Konstruktion des rechtsfähigen Vereins (e.V.), nicht einer bloßen Interessengemeinschaft. An den Verein tritt die Gemei als Vermieterin einen Teil ihres Hausrechts ab, wobei sie selbst gleichfalls Mitglied werden kann.

## 2. Zur Rechtskonstruktion

Es fehlt noch die gemeinsame getragene Projektbeschreibung !

oder weniger getragene Beispiele dienen?)

lungenpolitische Gruppen" oder "Aktion 1. September 1939/1979" als tischen Vollzug ausstrahlend gelingt. (Wie weit können "Forum entw zu aktualisierenden gemeinsamen Horizonts angestrebt wird und im p unterschiedlicher Gruppen im gemeinsamen Entwurf eines immer ganze Projekt ist nur dann sinnvoll, wenn eine Selbsttranszendieren

str. 236 ?) bräute keinerlei neue Qualität in die Friedensarbeit. einander mehrerer überbeschäftigter Büros (vgl. Lebensstr. 1, Fried ihren bürokratischen Selbstabschließungsstendenzen. Ein bloßes Webe nen mit womöglich konträren konzeptionellen Akzentsetzungen und in Ein Problem steckt in den Eigeninteressen der beteiligten Organis

f) Übernahme von Koordinations- und Wartungsfunktionen akut vor durch eine nicht-hauptamtliche Wohngruppe im Hause.



G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

INCOME :

1.1.1983 To 30.6.1983

|                                   |                       |                    |                       |
|-----------------------------------|-----------------------|--------------------|-----------------------|
| Opening Balance :                 | (a) Cash              | Rs.13,377.76       |                       |
|                                   | (b) Bank              | " 74,742.68        |                       |
|                                   | (c) Friends' Money    | <u>" 12,748.08</u> | Rs.1,00,868.52        |
| 1. Patients' Contribution         |                       |                    | " 79,192.75           |
| 2. Subsidy-Gossner Mission        |                       |                    | " 1,43,720.00         |
| 2.(a) Other Bank Credit           |                       |                    | " 4,124.50            |
| 3. Re-imbursement :               | (a) Soap              |                    | " 2,154.95            |
|                                   | (b) Kerosane Oil      |                    | " 165.22              |
|                                   | (c) Jeep              |                    | " 807.90              |
|                                   | (d) Stamps            |                    | " 36.20               |
| 4. Re-imbursement :               | (a) Rice              |                    | " 4,105.00            |
|                                   | (b) Ata               |                    | " 2,148.00            |
| 5. Re-imbursement :               | (a) Garden Vegetables |                    | " 533.20              |
|                                   | (b) Dhan              |                    | " 10.66               |
|                                   | (c) Dal               |                    | " 558.00              |
| 6. Literature & Magazine          |                       |                    | " 256.61              |
| 7. Advance Collection             |                       |                    | " 2,970.00            |
| 8. Miscellaneous                  |                       |                    | " 88.78               |
| 9. Firewood                       |                       |                    | " 100.00              |
| 10. (a) Provident Fund Collection |                       |                    | " 5,512.43            |
| (b) Income Tax Collection         |                       |                    | " 2,101.00            |
|                                   |                       | <b>TOTAL</b>       | <u>Rs.3,49,453.72</u> |

|             |                      |
|-------------|----------------------|
| INCOME      | Rs.3,49,453.72       |
| EXPENDITURE | Rs.2,50,206.97       |
| BALANCE     | <u>Rs. 99,246.75</u> |

CLOSING BALANCE :

|                |                     |
|----------------|---------------------|
| Cash           | Rs.12,850.29        |
| Bank           | Rs.73,648.38        |
| Friends' Money | <u>Rs.12,748.08</u> |
|                | Rs.99,246.75        |

G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

EXPENDITURE :

1.1.1983 To 30.6.1983

|                                    |               |
|------------------------------------|---------------|
| 1. Medicines                       | Rs. 72,706.56 |
| 2. General Maintenance             | " 2,144.90    |
| 3. Inventory & Furniture Equipment | " 860.00      |
| 4. Cleansing                       | " 3,769.94    |
| 5. Kerosene Oil                    | " 1,672.00    |
| 6. Vehicle Maintenance             | " 5,583.83    |
| 7.(a) Petrol                       | " 7,354.10    |
| (b) Freight & Transport T.A.       | " 635.35      |
| 8. General T.A.                    | " 20.00       |
| 9.(a) Generator & Pump Maintenance | " 288.15      |
| (b) Diesel                         | " 1,324.00    |
| 10. Postage                        | " 111.90      |
| 11. Office Expenses                | " 178.86      |
| 12. Visitors' Expenses             | " 180.27      |
| 13. Miscellaneous                  | " 4,055.09    |
| 13.(a) New Construction            | " 16,275.57   |
| 14. Treatment in Other Hospital    | " 30.00       |
| 15.(a) Literature & Magazine       | " 613.15      |
| (b) Advertisement                  | " 309.00      |
| 16.(a) Salary to hospital staff    | " 57,806.16   |
| (b) Salary to compound staff       | " 19,970.00   |
| (c) Education Allowance            | " 5,400.00    |
| (d) Other Allowance                | " 835.00      |
| 17. Wages to Regular Coolies       | " 12,833.25   |
| 18. Garden & Agriculture           | " 333.00      |
| 19. Electricity                    | " 7,643.36    |
| 20. Rice Purchased                 | " 2,597.00    |
| 21. Wheat & Atta                   | " 2,385.00    |
| 22. Loan & Advance                 | " 2,100.00    |
| 23. Firewood                       | " 210.00      |
| 24.(a) Provident Fund Deposited    | " 9,133.50    |
| (b) Provident Fund Disbursed       | " 3,854.03    |
| 25. Income Tax Deposited           | " 1,994.00    |
| 26. Donation                       | " 5,000.00    |

TOTAL Rs. 2,50,206.97

G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

BUDGET FOR THE YEAR 1983.

CREDIT :- Balance 1983.

|                                 |                 |
|---------------------------------|-----------------|
| 1. Patients' Contribution       | Rs. 1,50,000.00 |
| 2. Re-imbursement               | " 10,000.00     |
| 3. Subsidy from Gossner Mission | " 2,58,500.00   |

---

|       |                 |
|-------|-----------------|
| TOTAL | Rs. 4,18,500.00 |
|-------|-----------------|

DM 70,000/-



## G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

BUDGET FOR THE YEAR 1983.

DEBIT : Balance 1983.

|                                 |                 |
|---------------------------------|-----------------|
| 1. Medicines                    | Rs. 1,20,000.00 |
| 2. General Maintenance          | " 4,000.00      |
| 3. Inventory                    | " 2,000.00      |
| 4. Cleansing                    | " 5,000.00      |
| 5. Kerosene Oil                 | " 2,000.00      |
| 6. Vehicle Maintenance          | " 8,000.00      |
| 7. Transport (a) Petrol         | " 11,000.00     |
| (b) Freight & T.T.A.            | " 1,500.00      |
| 8. Travelling Expenses          | " 500.00        |
| 9. Generator & Pump Maintenance | " 2,500.00      |
| 10. Postage                     | " 400.00        |
| 11. Office Materials            | " 500.00        |
| 12. Visitors' Expenses          | " 100.00        |
| 13. Miscellaneous               | " 8,000.00      |
| 14. Treatment in other hospital | " 500.00        |
| 15. Literature & Magazines      | " 1,000.00      |
| 16. Salaries (a) Hospital Staff | " 1,45,000.00   |
| (b) Compound Staff              | " 39,000.00     |
| (c) Education Allowance         | " 11,000.00     |
| (d) Provident Fund              | " 12,500.00     |
| (e) Other Allowance             | " 1,800.00      |
| 17. Wages to Coolies            | " 27,000.00     |
| 18. Garden & Agriculture        | " 1,200.00      |
| 19. Orissa State Electricity    | " 14,000.00     |
| TOTAL                           | Rs. 4,18,500.00 |

## G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

1.1.1982 To 31.12.1982

## INCOME :

|                                  |                       |           |                |
|----------------------------------|-----------------------|-----------|----------------|
| Opening Balance :                | (a) Cash              | 6,915.73  |                |
|                                  | (b) Bank              | -822.98   |                |
|                                  | (c) Friends Money     | 14,748.08 | 20,840.83      |
| 1. Subsidy-Gossner Mission       |                       |           | 3,28,200.00    |
| 2. Patients' Contribution        |                       |           | 1,60,847.50    |
| 2.(a) Other Bank Credit          |                       |           | .....          |
| 3. Re-imbursement :              | (a) Soap              |           | 3,946.61       |
|                                  | (b) Kerosene Oil      |           | 253.16         |
|                                  | (c) Jeep              |           | 2,718.00       |
|                                  | (d) Stamps            |           | 71.00          |
| 4. Re-imbursement :              | (a) Rice              |           | 5,640.75       |
|                                  | (b) Ata               |           | 4,104.90       |
| 5. Re-imbursement :              | (a) Garden Vegetables |           | 969.80         |
|                                  | (b) Dhan              |           | 8.67           |
|                                  | (c) Dal               |           | 1,692.00       |
| 6. Literature & Magazine         |                       |           | 455.33         |
| 7. Advance Collection            |                       |           | 1,610.00       |
| 8. Miscellaneous                 |                       |           | 1,952.07       |
| 9. Firewood                      |                       |           | 2,972.50       |
| 10.(a) Provident Fund Collection |                       |           | 8,911.92       |
| (b) Income Tax Collection        |                       |           | 2,960.00       |
| 11. Community Health             |                       |           | 108.10         |
|                                  | TOTAL                 |           | Rs.5,48,263.14 |
| INCOME                           | Rs.5,48,263.14        |           |                |
| EXPENDITURE                      | Rs.4,47,394.62        |           |                |
| BALANCE                          | Rs.1,00,868.52        |           |                |

## CLOSING BALANCE :

|               |                |
|---------------|----------------|
| Cash          | Rs.13,377.76   |
| Bank          | Rs.74,742.68   |
| Friends Money | Rs.12,748.08   |
|               | Rs.1,00,868.52 |



## G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

EXPENDITURE:1.1.1982 To 31.12.1982

|                                    |             |
|------------------------------------|-------------|
| 1. Medicines                       | 1,39,922.42 |
| 2. General Maintenance             | 4,368.65    |
| 3. Inventory & Furniture Equipment | 4,349.89    |
| 4. Cleansing                       | 7,057.11    |
| 5. Kerosene Oil                    | 2,335.00    |
| 6. Vehicle Maintenance             | 11,176.57   |
| 7.(a) Petrol                       | 13,304.55   |
| (b) Freight & Transport T.A.       | 1,245.22    |
| 8. General T.A.                    | 447.60      |
| 9.(a) Generator & Pump Maintenance | 1,362.44    |
| (b) Diesel                         | 1,260.00    |
| 10. Postage                        | 398.90      |
| 11. Office Expenses                | 317.42      |
| 12. Visitors' Expenses             | 84.20       |
| 13. Miscellaneous                  | 12,436.62   |
| 13.(a) New Construction            | 9,140.56    |
| 14. Treatment in other hospital    | .....       |
| 15.(a) Literature & Magazine       | 1,212.55    |
| (b) Advertisement                  | 618.00      |
| 16.(a) Salary to hospital staff    | 97,400.90   |
| (b) Salary to compound staff       | 33,465.00   |
| (c) Education Allowance            | 10,100.00   |
| (d) Other Allowance                | 3,580.00    |
| 17. Wages : (a) Regular Coolies    | 24,326.25   |
| (b) Temporary Coolies              | 152.00      |
| 18. Garden & Agriculture           | 1,625.10    |
| 19. Electricity                    | 23,123.87   |
| 20. Rice Purchased                 | 6,921.25    |
| 21. Wheat & Ata                    | 4,118.00    |
| 22. Loan & Advance                 | 5,000.00    |
| 23. Firewood                       | 5,880.00    |
| 24.(a) Provident Fund Deposited    | 10,419.02   |
| (b) Provident Fund Disbursed       | 5,255.53    |
| 25. Income Tax Deposited           | 2,990.00    |
| 26. Friends Money                  | 2,000.00    |

---

TOTAL Rs 4,47,394.62

---



Amgaon

To

The Director, Gossner Mission, Berlin

Through the Hospital Superintendent  
(G.E.L. Church Hospital)

Sir,

We the members of Amgaon  
High school, Amgaon state a few  
words for your kind consideration.

The School is running since  
1978 by the help of G.E.L. Church  
Hospital Amgaon and the village  
donation of <sup>fifteen</sup> villages.

This year we have to face  
the draught, for which the villagers  
will be unable to give the full donation.

Therefore we request your  
help, for which act of your kindness  
we will be grateful to you.

Yours faithfully

Randira Munda

Sec. Amgaon

Buckharam Mahanta  
High School

Treasurer Amgaon  
High School.

D/4.XII.82

G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

INCOME :

1.1.1982 To 30.6.1982

|                                  |                       |           |             |
|----------------------------------|-----------------------|-----------|-------------|
| Opening Balance :                | (a) Cash              | 6,915.73  |             |
|                                  | (b) Bank              | - 822.98  |             |
|                                  | (c) Friends Money     | 14,748.08 | 20,840.83   |
| 1. Subsidy-Gossner Mission       |                       |           | 2,12,170.00 |
| 2. Patients' Contribution        |                       |           | 77,904.00   |
| 2.(a) Other Bank Credit          |                       |           | .....       |
| 3. Re-imburement :               | (a) Soap              |           | 1,870.12    |
|                                  | (b) Kerosene Oil      |           | 95.21       |
|                                  | (c) Jeep              |           | 1,810.00    |
|                                  | (d) Stamps            |           | 35.20       |
| 4. Re-imburement :               | (a) Rice              |           | 2,768.25    |
|                                  | (b) Atta              |           | 1,829.20    |
| 5. Re-imburement :               | (a) Garden Vegetables |           | 702.00      |
|                                  | (b) Dhan              |           | 2.00        |
|                                  | (c) Dal               |           | 816.00      |
| 6. Literature & Magazine         |                       |           | 254.80      |
| 7. Advance Collection            |                       |           | 400.00      |
| 8. Miscellaneous                 |                       |           | 970.17      |
| 9. Firewood                      |                       |           | 2,972.50    |
| 10.(a) Provident Fund Collection |                       |           | 4,363.76    |
| (b) Income Tax Collection        |                       |           | 1,520.00    |
| 11. Community Health             |                       |           | 108.10      |

TOTAL Rs. 3,31,432.14

INCOME Rs.3,31,432.14

EXPENDITURE Rs.2,11,239.96

BALANCE Rs.1,20,192.18

CLOSING BALANCE :

|               |     |                 |
|---------------|-----|-----------------|
| Cash          | Rs. | 11,284.01       |
| Bank          | Rs. | 96,160.09       |
| Friends Money | Rs. | 12,748.08       |
|               |     | Rs. 1,20,192.18 |

## G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

## EXPENDITURES :

1.1.1982 To 30.6.1982

|                                    |           |
|------------------------------------|-----------|
| 1. Medicines                       | 59,903.28 |
| 2. General Maintenance             | 1,614.98  |
| 3. Inventory / Furniture Equipment | 954.38    |
| 4. Cleansing                       | 3,541.09  |
| 5. Kerosene Oil                    | 1,165.00  |
| 6. Vehicle Maintenance             | 8,802.79  |
| 7.(a) Petrol                       | 6,219.11  |
| (b) Freight & Transport T.A.       | 443.90    |
| 8. General T.A.                    | 42.00     |
| 9.(a) Generator & Pump Maintenance | 574.56    |
| (b) Diesel                         | 630.00    |
| 10. Postage                        | 162.95    |
| 11. Office Expenses                | 3,490.95  |
| 12. Visitors' Expenses             | .....     |
| 13. Miscellaneous                  | 4,680.22  |
| 13.(a) New Construction            | 4,065.76  |
| 14. Treatment in Other Hospital    | .....     |
| 15.(a) Literature & Magazine       | 675.65    |
| (b) Advertisement                  | 566.50    |
| 16.(a) Salary to hospital staff    | 43,851.10 |
| (b) Salary to compound staff       | 16,440.00 |
| (c) Education Allowance            | 4,800.00  |
| (d) Other Allowance                | 1,430.00  |
| 17. Wages : (a) Regular Coolies    | 10,881.75 |
| (b) Temporary Coolies              | 142.00    |
| 18. Garden & Agriculture           | 643.50    |
| 19. Electricity                    | 15,529.21 |
| 20. Rice Purchased                 | 848.25    |
| 21. Wheat & Ata                    | 1,780.00  |
| 22. Loan & Advance                 | 1,000.00  |
| 23. Firewood                       | 5,880.00  |
| 24.(a) Provident Fund Deposited    | 4,835.62  |
| (b) Provident Fund Disbursed       | 2,095.41  |
| 25. Income Tax Deposited           | 1,550.00  |
| 26. Friends Money                  | 2,000.00  |

---

TOTAL Rs. 2,11,239.96

---



D: Gossner Mission ✓

Evangelisches Missionswerk  
Mittelweg 143 - 2000 Hamburg 13



G.E.L. Church Hospital Amgaon  
c/o The Superintendent  
A m g a o n  
Dt. Sambalpur, Orissa

I n d i a

March 26, 1982  
6214/Na

Ref.: Our remittance DM 25.000,-- dt. 14.09.81/ Zut.: 57 A/16

Dear Sir,

on asking our bankers we were informed that the claimed remittance was credited to beneficiary's account on Feb. 10, 1982. As we learned from our bankers the Original Paymentorder has gone lost on the way to India.

We regret any inconvenience caused to you by this delay.

Sincerely Yours,  
i.A.

*Nagel*  
(Nagel, Mrs.)

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON

P.O. AMGAON, Via BARKOT, Dist. SAMBALPUR (ORISSA)

RLY. STATION ROURKELA, S. E. RLY.

Ref. 2/2/82

To

Date 5.3.82

Evangelisches Missionwerk

- in the Federal Republic of Germany

and Berlin West

Mittelweg -143, D-2000

Hamburg -13

West Germany

EINGEGANGEN

24. MRZ. 1982

Erledigt .....

Dear Sirs,

With reference to your letter No.6214/Ru dt.21.1.82, I am pleased to inform you that the amount of DM 25,000/= has been credited to the account of G.E.L.Church Hospital, Amgaon on 12.2.82 and it amounts to Rs.95,910.00 only.

Thanking You.

Yours Sincerely,

c.c. Pastor S. Kriebel

Director

Gossner Mission

*W. K. H. H.*  
Medical Superintendent

# Evangelisches Missionswerk, Mittelweg 143, 2000 Hamburg 13, Telefon (040) 41 58-1

Ihr Zeichen:

Ihr Schreiben:

Unser Zeichen: Ru

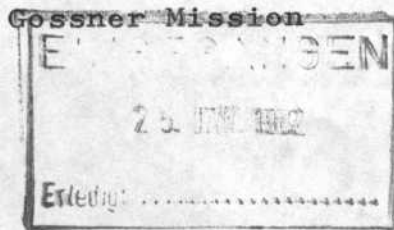
Datum: 21.01.82

Kurzmitteilung:

Betr.:

G.E.L. Church Hospital, Amgaon, India, Zut.: 57A/16  
Zahlungsauftrag DM 25.000,-- vom 14.09.81  
Zu Ihrer Information beigefügt Antwortschreiben  
betr. Reklamation.

EMW, Mittelweg 143, 2000 Hamburg 13



Anstelle eines Anschreibens

Mit der Bitte um:

☒ Kenntnisnahme

☐ Bearbeitung

☐ Stellungnahme

☐ Rücksprache/Anruf

☐ Rückgabe

☐

☐ aufgrund Ihres  
Schreibens vom

☐ gemäß telefonischer/mündlicher  
Vereinbarung

☐ zum Verbleib

☐ mit Dank zurück

☐

Mit freundlichen Grüßen

*i. d. Rutenmeyer*



G.E.L. Church Hospital Amgaon  
c/o The Superintendent  
A m g a o n  
Dt. Sambalpur, Orissa

I n d i a

Jan. 21, 1982  
6214/Ru

Ref.: Our remittance DM 25.000,-- dd. 14.09.81/Zut.: 57A/16  
Your letter dd. 12.1.1982

Dear Sir,

according to your letter we have today claimed the amount of DM 25.000,-- from our bankers in Hamburg. We should be grateful if you could give us notice as soon as the amount will be credited to the account of the G.E.L. Church Hospital Amgaon.

Best regards  
Yours Sincerely

*K. Rustemeyer*

(K. Rustemeyer)

cc: Gossner Mission

# G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON

P. O. AMGAON, Via BARKOT, DIST. SAMBALPUR (ORISSA)

Rly. Station, Rourkela, S. E. Rly.

To

Date 12.1.82

Evangelisches Missionwerk  
- in the Federal Republic of  
Germany and Berlin West -  
Mittelweg 143, D-2000  
Hamburg 13



Dear Sirs,

I regret to inform you that the amount of DM 25,000/= sent by you on 16.9.81 (Zut.:57 A/16 ) to our hospital accounts through Foreign Exchange Department , Rourkela Branch, Calcutta, has not yet been credited to our accounts. They say that the money has not yet been transferred. Our bank balance has been reduced to very little amount. Hence we have stopped all our payments to different firms and parties.

So, I request you to kindly look into the matter and take necessary steps for its immediate transfer.

Thanking You.

Yours Sincerely,

cc. Pastor S.Kriebel  
Director  
Gossner Mission

*Balk-Hong*  
Medical Superintendent.

G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA .

INCOME :

1.1.1981 To 31.12.1981

|                                   |                       |                 |          |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------|----------|
| Opening Balance                   | (a) Bank              | 1,43,195.62     | } 65,740 |
|                                   | (b) Cash              | 6,796.43        |          |
|                                   | (c) Friends Money     | 15,748.08       |          |
| 1. Subsidy-Gossner Mission        |                       | 71,150.00       |          |
| 2. Patients Contribution          |                       | 1,24,633.60     |          |
| 2.(a) Other Bank Credit           |                       | 589.00          |          |
| 3. Re-imbursement                 | (a) Soap              | 3,800.26        |          |
|                                   | (b) Kerosene Oil      | 196.92          |          |
|                                   | (c) Jeep              | 1,365.00        |          |
|                                   | (d) Stamps            | 75.60           |          |
| 4. Re-imbursement                 | (a) Rice              | 6,902.30        |          |
|                                   | (b) Ata               | 3,581.50        |          |
| 5. Re-imbursement                 | (a) Garden Vegetables | 600.68          |          |
|                                   | (b) Dhan              | 7.00            |          |
|                                   | (c) Dal               | 1,081.00        |          |
| 6. Literature & Magazine          |                       | 724.24          |          |
| 7. Advance Collection             |                       | 4,100.00        |          |
| 8. Miscellaneous                  |                       | 830.64          |          |
| 9. Firewood                       |                       | 2,060.00        |          |
| 10. (a) Provident Fund Collection |                       | 8,607.76        |          |
| (b) Income Tax Collection         |                       | 3,450.00        |          |
| 11. Community Health              |                       | 133.90          |          |
| TOTAL                             |                       | Rs. 3,99,629.53 |          |

|             |                 |
|-------------|-----------------|
| Income      | Rs. 3,99,629.53 |
| Expenditure | Rs. 3,78,788.70 |
| Balance     | Rs. 20,840.83   |

|               | Balance      |
|---------------|--------------|
| Bank          | Rs. -822.98  |
| Cash          | Rs. 6915.73  |
| Friends Money | Rs. 14748.08 |
|               | Rs. 20840.83 |



## EXPENDITURES :

1.1.1981 To 31.12.1981

|                                    |             |
|------------------------------------|-------------|
| 1. Medicines                       | 1,17,725.66 |
| 2. General Maintenance             | 3,983.63    |
| 3. Inventory / Furniture Equipment | 1,073.00    |
| 4. Cleansing                       | 5,351.48    |
| 5. Kerosene Oil                    | 2,205.00    |
| 6. Vehicle Maintenance             | 8,332.70    |
| 7.(a) Petrol                       | 11,078.85   |
| (b) Freight & Transport T.A.       | 1,119.80    |
| 8. General T.A.                    | 39.70       |
| 9.(a) Generator & Pump Maintenance | 697.13      |
| (b) Diesel                         | 2,313.75    |
| 10. Postage                        | 254.85      |
| 11. Office Expenses                | 609.52      |
| 12. Visitors Expenses              | 82.07       |
| 13. Miscellaneous                  | 9,034.77    |
| 13.(a) New Construction            | 2,472.86    |
| 14. Treatment In Other Hospital    | NIL         |
| 15.(a) Literature & Magazine       | 1,610.60    |
| (b) Advertisement                  | 77.50       |
| 16.(a) Salary To Hospital Staff    | 1,02,761.46 |
| (b) Salary To Compound Staff       | 30,971.00   |
| (c) Education Allowance            | 8,950.00    |
| (d) Other Allowance                | 1,550.00    |
| 17. Wages : (a) Regular Coolies    | 20,453.00   |
| (b) Temporary Coolies              | 1,134.50    |
| 18. Garden Agriculture             | 1,837.70    |
| 19. Electricity                    | 2,984.42    |
| 20. Rice Purchased                 | 4,205.50    |
| 21. Wheat & Ata                    | 3,735.50    |
| 22. Loan & Advance                 | 900.00      |
| 23. Firewood                       | 2,000.00    |
| 24.(a) Provident Fund Deposited    | 9,868.42    |
| (b) Provident Fund Disbursed       | 8,966.05    |
| 25. Income Tax Deposited           | 3,410.00    |
| 26. Community Health               | 998.28      |
| 27. Donation                       | 5,000.00    |
| 28. Friends Money                  | 1,000.00    |

---

TOTAL Rs. 3,78,788.70

---

## Proposal for re-arranging Amgaon Budget

### Income

1. Contribution from Patients
2. Contribution from Gossner Mission
3. Contribution from Others
4. Sales
  - a. Soap
  - b. Kerosine Oil
  - c. Rice
  - d. Wheat & Ata
  - e. Firewood
  - f. Literature
  - g. Stamps
  - h. Vegetables
  - i. Dhan
  - j. Dal
5. Hire of Jeep
6. Bank Credit
7. Provident Fund
8. Income Tax
9. Advance Collection
10. Miscellaneous

### Expenditure

1. Investments
  - a. New Construction
  - b. Inventory
2. Medicines
3. Other Material
  - a. Cleansing
  - b. Kerosine
  - c. Rice
  - d. Wheat & Ata
  - e. Firewood
  - f. Literature
  - g. Office
4. Maintenance
  - a. General
  - b. Vehicles
  - c. Petrol
  - d. Pump & Generator
  - e. Diesel
  - f. Electricity
5. Fees
  - a. Freight & Transport T.A.
  - b. Postage
  - c. Treatment in Other Hospital
  - d. Bank
  - e. Auditing
6. Salaries and Wages
  - a. Hospital Staff
  - b. Compound Staff
  - c. Regular Coolies
  - d. Temporary Coolies
7. Allowances
  - a. Education Allowance
  - b. Travelling Allowance
  - c. Other Allowances
8. Provident Fund
9. Income Tax
10. Loans & Advance
11. Miscellaneous

65. Nov. 81

## 2. Persönlichkeit

Das Ehepaar Fuchs ist in seinen Ansprüchen bescheiden, ordnungsbewußt in der Einstellung zur Arbeit und der Gestaltung der eigenen Umwelt, ehrlich in der vertretenen Meinung, verständnisvoll und hilfsbereit im Umgang mit Mitmenschen, zielstrebig im Trachten nach persönlichem und beruflichem Fortschritt, humorvoll, urteilt nicht voreilig und ist anpassungsfähig an neue Lebensbedingungen.

## 3. Kooperationsfähigkeit

Das Ehepaar Fuchs ist in der Lage, im Erreichen von Arbeitszielen, selbstständig zu handeln. Frau Fuchs hat während des Studiums gezeigt, daß sie willig und fähig ist mit Partnern sinnvoll zusammenzuarbeiten, was sich insbesondere in der Klausur- und Prüfungsvorbereitung erwies. Herr Fuchs ist in seiner beruflichen Praxis bisher gut mit Vorgesetzten, Mitarbeitern und Kunden ausgekommen, soweit ich dies beurteilen kann; im privaten Freundeskreis erwies er sich stets als Freund.

## 4. Zusammenarbeit mit Einheimischen in Zambia

In der Vergangenheit hat sich gezeigt, daß das Ehepaar Fuchs in der Lage ist, sich auf fremde Lebens- und Arbeitsverhältnisse wie auch auf fremde Menschen, gut umzustellen. So schloß das Ehepaar Fuchs z.B. auch privaten, freundschaftlichen Kontakt zu zwei Afghanischen Kommilitonen. Dies zeigte mit, daß beide aufgeschlossen und bereit sind, sich mit fremden Menschen von anderen Kulturen auseinanderzusetzen. Diese offene Einstellung prädestiniert beide zu guter Kooperation mit anderen Menschen von anderer Hautfarbe und Kultur.

## 5. Kirchliche Einstellung

Das Ehepaar Fuchs ist römisch-katholischer Religionszugehörigkeit. Es ist kirchlich verheiratet und handelt in der allgemeinen Lebenseinstellung nach christlichen Grundsätzen.



G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

BUDGET FOR THE YEAR 1982.

CREDIT:- Balance 1982.

|                                 |                        |
|---------------------------------|------------------------|
| 1. Patients' Contribution       | Rs. 1,15,000.00        |
| 2. Re-imburement                | 9,000.00               |
| 3. Subsidy from Gossner Mission | 2,28,700.00            |
| Total                           | <u>Rs. 3,52,700.00</u> |

## G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

BUDGET FOR THE YEAR 1982.

## DEBIT:- Balance 1982.

|                                 |                 |
|---------------------------------|-----------------|
| 1. Medicines                    | Rs. 1,10,000.00 |
| 2. General Maintenance          | 4,000.00        |
| 3. Inventory                    | 2,000.00        |
| 4. Cleansing                    | 5,000.00        |
| 5. Kerosene Oil                 | 2,000.00        |
| 6. Vehicle Maintenance          | 8,000.00        |
| 7. Transport (a) Petrol         | 11,000.00       |
| (b) Freight & T.T.A.            | 1,500.00        |
| 8. Travelling Allowances        | 500.00          |
| 9. Generator & Pump Maintenance | 2,500.00        |
| 10. Postage                     | 400.00          |
| 11. Office Materials            | 500.00          |
| 12. Visitors Expenses           | 100.00          |
| 13. Miscellaneous               | 6,000.00        |
| 14. Treatment in other Hospital | 500.00          |
| 15. Literature & Magazines      | 500.00          |
| 16. Salaries (a) Hospital Staff | 1,10,000.00     |
| (b) Compound Staff              | 33,000.00       |
| (c) Education Allowance         | 10,200.00       |
| (d) Provident Fund              | 11,200.00       |
| (e) Other Allowance             | 1,800.00        |
| 17. Wages to Coolies & Rejjas   | 23,000.00       |
| 18. Garden & Agriculture        | 1,000.00        |
| 19. Orissa State Electricity    | 8,000.00        |

---

Total Rs. 3,52,700 .00

---



G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

INCOME : 1.1.1981 To 30.6.1981.

|                                   |                       |             |
|-----------------------------------|-----------------------|-------------|
| Opening Balance                   | (a) Bank              | 1,43,195.62 |
|                                   | (b) Cash              | 6,796.43    |
|                                   | (c) Friends Money     | 15,748.08   |
| 1. Subsidy-Gossner Mission        |                       | 71,150.00   |
| 2. Patients Contribution          |                       | 52,064.60   |
| 2.(a) Other Bank Credit           |                       | 547.00      |
| 3. Re-imbusement                  | (a) Soap              | 1,960.99    |
|                                   | (b) Kerosene Oil      | 83.10       |
|                                   | (c) Jeep              | 815.00      |
|                                   | (d) Stamps            | 38.00       |
| 4. Re-imbusement                  | (a) Rice              | 3,145.30    |
|                                   | (b) Ata               | 1,673.80    |
| 5. Re-imbusement                  | (a) Garden Vegetables | 245.35      |
|                                   | (b) Dhan              | 7.00        |
|                                   | (c) Dal               | 369.00      |
| 6. Literature & Magazine          |                       | 605.04      |
| 7. Advance Collection             |                       | 2,920.00    |
| 8. Miscellaneous                  |                       | 31.50       |
| 9. Firwood                        |                       | 1,620.00    |
| 10. (a) Provident Fund Collection |                       | 4,211.36    |
| (b) Income Tax Collection         |                       | 1,810.00    |

TOTAL Rs. 3,09,037.17

|             |                       |
|-------------|-----------------------|
| Income      | Rs.3,09,037.17        |
| Expenditure | Rs.1,84,673.04        |
| Balance     | <u>Rs.1,24,364.13</u> |

|               |                       |
|---------------|-----------------------|
|               | <u>Balance</u>        |
| Bank          | Rs.1,01,149.34        |
| Cash          | Rs. 7,466.71          |
| Friends Money | Rs. 15,748.08         |
|               | <u>Rs.1,24,364.13</u> |



G. E. L. CHURCH HOSPITAL , AMGAON , ORISSA.

EXPENDITURES : 1.1.1981 To 30.6.81

|                                    |     |                 |
|------------------------------------|-----|-----------------|
| 1. Medicines                       |     | 54,355.83       |
| 2.(a) Milk & Baby Feed             |     | 3,836.84        |
| 2. General Maintenance             |     | 2,264.74        |
| 3. Inventory/Furniture Equipment   |     | 878.00          |
| 4. Cleansing                       |     | 2,441.24        |
| 5. Kerosene Oil                    |     | 1,050.00        |
| 6. Vehicle Maintenance             |     | 5,936.18        |
| 7.(a) Petrol                       |     | 5,877.96        |
| (b) Freight & Transport T.A.       |     | 551.70          |
| 8. General T.A.                    |     | 39.70           |
| 9.(a) Generator & Pump Maintenance |     | 182.61          |
| (b) Diesel                         |     | 1,668.00        |
| 10. Postage                        |     | 113.60          |
| 11. Office Expenses                |     | 425.95          |
| 12. Visitors Expenses              |     | NIL             |
| 13. Miscellaneous                  |     | 2,781.38        |
| 13.(a) New Construction            |     | 2,351.36        |
| 14. Treatment in Other Hospital    | Nil | .....           |
| 15.(a) Literature & Magazine       |     | 808.55          |
| (b) Advertisement                  |     | 77.50           |
| 16.(a) Salary to Hospital Staff    |     | 51,520.36       |
| (b) Salary To Compound Staff       |     | 14,765.00       |
| (c) Education Allowance            |     | 3,900.00        |
| (d) Other Allowance                |     | 755.00          |
| 17. Wages : (a) Regular Coolies    |     | 9,144.25        |
| (b) Temporary Coolies              |     | 859.00          |
| 18. Garden Agriculture             |     | 82.00           |
| 19. Electricity                    |     | 2,984.42        |
| 20. Rice Purchased                 | Nil | .....           |
| 21. Wheat & Ata                    |     | 1,697.00        |
| 22. Loan & Advance                 |     | 900.00          |
| 23. Firewood                       |     | 2,000.00        |
| 24.(a) Provident Fund Deposited    |     | 3,687.46        |
| (b) Provident Fund Disbursed       |     | 4,560.38        |
| 25. Income Tax Deposited           |     | 1,740.00        |
| 26. Community Health Programme     |     | 437.03          |
| TOTAL                              |     | Rs. 1,84,673.04 |

G.E.L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON, ORISSA.

BUDGET FOR THE YEAR 1981.

DEBIT:- Balance 1981.

|                                   |                 |
|-----------------------------------|-----------------|
| 1. Medicines                      | Rs. 1,00,000.00 |
| 2. General Maintenance            | 4,000.00        |
| 3. Inventory                      | 2,000.00        |
| 4. Cleansing                      | 5,000.00        |
| 5. Kerosene Oil                   | 2,000.00        |
| 6. Vehicle Maintenance            | 8,000.00        |
| 7. Transport (a) Petrol           | 10,000.00       |
| (b) Freight & T.T.A.              | 1,500.00        |
| 8. Travelling Allowances          | 500.00          |
| 9. Generator & Pump Maintenance   | 2,000.00        |
| 10. Postage                       | 400.00          |
| 11. Office Materials              | 500.00          |
| 12. Visitors Expenses             | 100.00          |
| 13. Miscellaneous                 | 6,000.00        |
| 14. Treatment in other Hospital   | 500.00          |
| 15. Literature & Magazines        | 300.00          |
| 16. Salaries:- (a) Hospital Staff | 1,05,200.00     |
| (b) Compound Staff                | 31,000.00       |
| (c) Education Allowance           | 9,000.00        |
| (d) Provident Fund                | 10,000.00       |
| (e) Others Allowance              | 1,800.00        |
| 17. Wages to Coolies & Rajas      | 21,000.00       |
| 18. Garden & Agriculture          | 1,000.00        |
| 19. Orissa State Electricity      | 7,000.00        |
| Total                             | Rs. 3,28,800.00 |



G. E. L. CHURCH HOSPITAL AMGAON, ORISSA.

BUDGET FOR THE YEAR 1981.

CREDIT:- Balance 1981.

|                                 |                 |                 |
|---------------------------------|-----------------|-----------------|
| 1. Patients' Contribution       | Rs. 1,05,000.00 |                 |
| 2. Re-imbursement               | 8,000.00        |                 |
| 3. Subsidy from Gossner Mission | 2,15,800.00     |                 |
| Total                           | Rs. 3,28,800.00 | ( 3,28,800.00 ) |



G. E. L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON, ORISSA.

INCOME : 1.1.1980 To 31. 12. 1980.

|                                   |                       |             |
|-----------------------------------|-----------------------|-------------|
| Opening Balance                   | (a) Bank              | 49,196.05   |
|                                   | (b) Cash              | 11,445.85   |
|                                   | (c) Friends Money     | 16,748.08   |
| 1. Subsidy- Gossner Mission       |                       | 3,60,535.00 |
| 2. Patients Contribution          |                       | 1,01,704.00 |
| 2.(a) Other Bank Credit           |                       | 260.00      |
| 3. Re- imbursement                | (a) Soap              | 3,158.08    |
|                                   | (b) Kerosene Oil      | 103.55      |
|                                   | (c) Jeep              | 1,397.50    |
|                                   | (d) Stamps            | 71.80       |
| 4. Re-imbursement                 | (a) Rice              | 7,230.86    |
|                                   | (b) Ata               | 2,399.10    |
| 5. Re-imbursement                 | (a) Garden Vegetables | 277.24      |
|                                   | (b) Dhan              | 27.50       |
|                                   | (c) Dal               | 536.50      |
| 6. Literature & Magazine          |                       | 218.09      |
| 7. Advance Collection             |                       | 4,950.00    |
| 8. Miscellaneous                  |                       | 2,453.70    |
| 9. Firewood                       |                       | 1,620.00    |
| 10. (a) Provident Fund Collection |                       | 8,386.32    |
| (b) Income Tax Collection         |                       | 2,520.00    |

Total Rs. 5,75,239 .22

Income Rs.5,75,239.22

Expenditure Rs. 4,09,499.09

Balance 1,65,740.13

|               | <u>Balance</u>     |
|---------------|--------------------|
| Bank          | 1,43,195.62        |
| Cash          | 6,796.43           |
| Friends Money | 15,748.08          |
|               | <u>1,65,740.13</u> |

G. E. L. CHURCH HOSPITAL, AMGAON, ORISSA.

EXPENDITURE : 1.1.1980 To 31.12.1980

|                                           |     |           |
|-------------------------------------------|-----|-----------|
| 1. Medicines                              |     | 88,515.14 |
| 1.(a) Milk & Baby Feed                    |     | 9,901.07  |
| 2. General Maintenance                    |     | 3,803.10  |
| 3. Inventory/Furniture Equipment Purchase |     | 5,179.64  |
| 4. Cleansing                              |     | 6,168.84  |
| 5. Kerosene Oil                           |     | 1,882.60  |
| 6. Vehicle Maintenance                    |     | 11,333.64 |
| 7.(a) Petrol                              |     | 9,600.70  |
| (b) Freight & Transport T.A.              |     | 1,673.65  |
| 8. General T.A.                           |     | 1,270.50  |
| 9.(a) Generator & Pump Maintenance        |     | 2,081.10  |
| (b) Diesel                                |     | 1,235.02  |
| 10. Postage                               |     | 335.45    |
| 11. Office Expenses                       |     | 1,808.01  |
| 12. Visitors Expenses                     | Nil | .....     |
| 13. Miscellaneous                         |     | 7,764.76  |
| 13.(a) New Construction                   |     | 24,005.91 |
| 14. Treatment In Other Hospital           | Nil | .....     |
| 15.(a) Literature & Magazine              |     | 975.70    |
| (b) Advertisement                         |     | 583.00    |
| 16.(a) Salary to Hospital Staff           |     | 92,525.69 |
| (b) Salary to Compound Staff              |     | 29,191.00 |
| (c) Educational Allowance                 |     | 5,110.00  |
| (d) Other Allowance                       |     | 2,307.00  |
| 17. Wages : (a) Regular Coolies           |     | 13,801.12 |
| (b) Temporary Coolies                     |     | 5,297.50  |
| 18. Garden & Agriculture                  |     | 1,799.55  |
| 19. Electricity                           |     | 9,684.79  |
| 20. Rice Purchased                        |     | 10,513.75 |
| 21. Wheat & Atta                          |     | 2,432.50  |
| 22. Loan & Advance                        |     | 6,400.00  |
| 23. Firewood                              |     | 1,600.00  |
| 24.(a) Provident Fund deposited           |     | 7,584.36  |
| (b) Provident Fund disbursed              |     | 9,239.00  |
| 25. Income Tax Deposited                  |     | 2,470.00  |
| 26. G.E.L.Church Dispensary, Takarma      |     | 20,000.00 |
| 27. Donation                              |     | 10,420.00 |
| 28. Friends Money                         |     | 1,000.00  |

Total Rs. 4,09,499.09