

[Aksel Larsen.]

anbefaler, at man nøje gør sig bekendt med hans opfattelser, og at man tager hensyn til dem.

På foranledning af den efter min mening noget usmagelige diskussion, der førtes fra visse sider, da vi havde overenskomstens ratifikation til første behandling, skrev overlæge Thygesen en artikel i Politiken. Den har siden været gengivet i adskillige andre blade, og den fortjente i grunden at komme ind i Folketings Tidende i sin fulde ordlyd. Men da den er temmelig lang, skal jeg nøjes med — med den højtærede formands tilladelse — at bringe et citat.

Overlæge Thygesen vender sig imod det ærede medlem hr. Frode Jakobsens og andres opfattelse af, at en fordeling af beløbet efter fangedage ville være uværdig. Og så siger han:

„Nu er realiteten den, at hovedparten af de overlevende har fået skår i helbredet. Om skårene er blevet store eller små, afhænger af flere faktorer, deriblandt, og i høj grad, af fangenskabets varighed: fangedagene. Det er vist statistisk i danske socialmedicinske arbejder. Nogle har søgt og fået invaliditetserstatning. Andre har undladt at søge denne hjælp trods en vis invaliditet. De arbejder måske i en mindre lønnende akkord, end de ellers ville have gjort. Måske giver de afkald på en ekstrafortjeneste, de ellers ville have haft. Hos andre har helbredsforringelsen endnu ikke påvirket indtjeningens størrelse — kun indskrænket livsudfoldelsen uden for arbejdstiden. Det er også påvist, at tidligere fanger, der har deres arbejde inden for de såkaldt frie erhverv (direktører, grossister, sagførere, læger m. v.), har større chance for at kompensere deres handicap end kropsarbejderen.

Med andre ord: direktøren, der fik sin menneskeverdighed krænket og sit helbred forringet under tilsammen tre måneders ophold i Dachau og Neuen-gamme, er mindre mærket deraf end arbejdsmanden, der overlevede 1½ års krænkelser i Stutthof.

Dette faktum giver en beløbsfordeling efter fangedage mening.“

Noget lignende udtrykker overlæge Thygesen i det brev, som det ærede medlem

fru Ragnhild Andersen har citeret fra; også jeg ønsker — med formandens tilladelse — at citere noget af dette brev; jeg har i forvejen fået den højtærede socialministers tilladelse dertil. Det, jeg vil citere, er overlæge Thygesens konklusion. Han siger:

„Hovedparten af de tidligere deporterede er helbredsskadede gennem en organisk sygdom, „KZ-syndromet“, som forenklet kan karakteriseres ved en fremskyndet ældningsproces.

Der er statistisk påvist en korrelation mellem deportationens varighed og helbredsforringelsen efter repatrieringen.

En anvendelse af „tortsynspunktet“ og en ydelse efter fangedagenes antal vil derfor — for de fleste kategorier af tidligere deporterede — automatisk i væsentlig grad imødekomme de ønsker om hjælp til særligt skadede, som ligger til grund for „forsorgssynspunktet“.

Loven om erstatning til besættelsestidens ofre (1. afsnit) honorerer nu i væsentlig grad den socialt manifesterede invaliditet.

Men kun et mindretal af de tidligere fanger har (endnu) — trods helbredsforringelse og mere eller mindre latent invaliditet — søgt hjælp inden for erstatningslovens 1. afsnit.

En ydelse efter invaliditetsansættelsernes størrelse i dag risikerer at ramme tilfældigt, idet invaliditetsansættelserne i en række tilfælde er glidende og ændres inden for få år.

En torterstatning indebærer mulighed for en vis mentalhygiejnisk behandlingseffekt i form af rehabilitering af den tidligere fange over for ham selv og over for omgivelserne, især den nærmeste familie, til hvem hans forhold ofte er skadet på grund af KZ-syndromets sjælelige symptomer.

Dette behov for rehabilitering er i realiteten størst for de af de tidligere fanger, som har holdt sig arbejdsdygtige trods helbredsforringelse, men på bekostning af almen livsudfoldelse.

I ærbødighed

Paul Thygesen, dr. med.,
overlæge ved den neurologiske afdeling
Kbh.s Amts Sygehus i Gentofte.“