

Dr. med. Margret Albring

Als junge Ärztin an einem kleinen Landkrankenhaus

Halle/Westfalen 1944-1950



Für meine Kinder und Enkelkinder
Mai 1997

Eine Veröffentlichung der
Haller ZeitRäume
Geschichtsmuseum der Stadt Halle/Westfalen

mit freundlicher Genehmigung von
Ursula Seiler-Albring und ihren Geschwistern.

Digitalisierung/Diktat: Andrea Janböke-Plogmann & Stefan Plogmann
Lektorat: Nina Hünninghaus
Redaktionelle Bearbeitung und Layout: Dr. Katja Kosubek

2019

Vorwort

Die Autorin des Tagebuches, Frau Dr. Margret Albring, eine gebürtige Bochumerin, stammt aus der großbürgerlichen Unternehmerfamilie Koppers. Geboren im Jahr 1919 unmittelbar nach Ende des Ersten Weltkrieges, verbrachte Frau Dr. Albring als junge Ärztin sechs Jahre in der kleinen Kreisstadt Halle in Westfalen. Es waren durchaus turbulente Jahre, geprägt von Krieg, Besatzung und Nachkriegszeit in der Provinz, aber auch von ersten beruflichen Erfahrungen und den schwierigen Lebensumständen als junge Mutter im vierten Kriegsjahr. Ihr Ehemann war in Russland, zunächst im Kriegseinsatz, dann in Gefangenschaft. Aus genau dieser bewegten Zeit liegt uns das nachfolgende Tagebuch-Fragment vor, das auf verschlungenen Wegen den Weg zurück nach Halle gefunden hat und dessen Veröffentlichung uns freundlicherweise von der Tochter, Frau Ursula Seiler-Albring, gestattet wurde.

So haben wir die seltene Chance bekommen, vom Leben der „jungen Frau Doktor“ in Halle und ihrer Arbeit im hiesigen Krankenhaus zu erfahren. Wir lesen von ihren ersten Eindrücken bei der Ankunft in der, aus ihrer Sicht, so beschaulichen westfälischen Kleinstadt, hören einiges von der Ausübung von Medizin und Pflege im Halle der Kriegs- und Nachkriegszeit und bekommen eine Ahnung vom Leben im nationalsozialistischen Alltag. Sie berichtet, teils humorvoll, auch von der Besatzung erst durch die Amerikaner, dann den Briten und auch davon, unter welchen Umständen sie hier den Führerschein machte...

Ganz besonders interessant erscheinen uns aber die kleinen Zwischentöne. Woher Kleidung für die kleine Ursula nehmen? Wie röstet man den kostbaren echten Bohnenkaffee richtig? Wie lange ist ein Lebenszeichen von der Front unterwegs? Um es vorweg zu nehmen: Es ist damals alles gut ausgegangen, der Ehemann kam heil aus der Gefangenschaft zurück, und letztlich ging das Leben an anderer Stelle weiter. Einige Jahre nach ihrem Fortgang aus Halle praktizierte sie gemeinsam mit ihrem Ehemann Eduard in Gelsenkirchen in einer Röntgenpraxis als niedergelassene Ärztin.

Frau Dr. Margret Albring verstarb 2017 im Alter von 98 Jahren.

Stefan Plogmann im August 2019

Inhalt

Zwischenzeit	6
Bertlich	11
Ankunft in Halle	18
Chirurgie	25
Gynäkologie und Geburtshilfe	37
Innere Medizin	44
Das letzte Kriegsjahr	56
Kriegsende	67
Der Führerschein	78
Wanderung	83
Nachkriegswirren	87
Zu Hause im Krankenhaus	93
Wiedersehen und Ausklang	98

Zwischenzeit

Ende Mai 1943 bestand ich in Bonn das medizinische Staatsexamen und wurde einige Tage später zum Doktor der Medizin promoviert. Die Zeremonie endete etwas unfeierlich, aber immerhin mit dem „hippokratischen Eid“, den ich im hygienischen Institut ablegte, in dem auch das Rigorosum stattgefunden hatte. Ich war im höchsten Maße schwanger, was mich dazu bewogen hatte, das Staatsexamen im Eiltempo durchzuführen (wer war schneller, das Kind oder ich, bzw. das Staatsexamen?), während die Kollegen von der Studentenkompagnie das Examen möglichst lange hinauszögerten, da nach Abschluss des Examens sofort der Ruf an die Front erfolgte. So war es auch meinem Mann Eduard ergangen. 6 Wochen nach unserer Hochzeit, die unmittelbar nach seinem Staatsexamen und der Doktorpromotion im Oktober 1942 stattgefunden hatte, war er an die Front nach Russland versetzt worden. Als verheiratete Studentin hatte ich übrigens damals noch Aufsehen erregt. Nun bewahrte mich die Schwangerschaft davor, sogleich im Arbeitsdienst als Ärztin eingesetzt zu werden, was sowieso in jeder Weise wenig wünschenswert war. Völlig unerfahren, selbstständig und verantwortungsvoll tätig sein zu müssen, ohne die Möglichkeit fachlicher Weiterbildung, das schien doch wenig verlockend.

Probleme hatte ich sowieso genug. Eduard in Russland, das Haus in Bochum durch Bomben zwar nicht gänzlich zerstört, aber doch unbewohnbar. Also wohin? Und wo sollte ich in etwa sechs Wochen das Kind zur Welt bringen? Meine Mutter und meine Schwester Het mit ihrem kleinen Sohn Wolfgang waren in Bad Lauterberg evakuiert. Also fuhr ich zunächst dorthin. Bad Lauterberg im Harz war zwar ein sehr hübscher Ort, unsere Unterkunft war es weniger. Zwei kleine Zimmer bei einer sehr unfreundlichen Hausbesitzerin, das Klo im Hof. Schlechte Zukunftsaussichten. Ich hospitierte einige Tage an dem dortigen kleinen Krankenhaus, hätte eventuell die Möglichkeit einer späteren Anstellung gehabt, aber das war alles nur sehr vage. Nachmittags trafen wir uns manchmal mit Tante Olga, der Schwiegermutter meiner Schwester Het, die ebenfalls vor den Bomben nach Bad Lauterberg geflohen war, in einem kleinen Café. Dabei erteilte sie mir einmal Unterricht in der „feinen Esskultur“, z.B. daß man ein belegtes Brot erst einmal in der Mitte durchteilen müsse, bevor man es weiter mit Messer und Gabel zuschneidet, darauf habe besonders die Gräfin D'Agoult, die Lebensgefährtin von Franz Liszt geachtet. Welche Probleme in unserer Situation! Aber Tante Olga hielt auch in äußerster Notlage auf gute Formen.

Schließlich kam ein Brief von meinem ältesten Bruder Hans aus Saarbrücken, der uns energisch aufforderte, das Zigeunerleben aufzugeben und zu ihm und seiner Familie nach Saarbrücken zu kommen; sein Haus sei groß genug, und in der unmittelbaren Nähe sei ein bombensicherer Bunker vorhanden. So packten wir also unsere Sachen zusammen und gelangten nach einer umständlichen Eisenbahnfahrt nach Saarbrücken.

Das Haus meines Bruders, das sich über drei Etagen erstreckte, war wirklich groß genug, um meine Mutter, meine Schwester Het mit ihrem neun Monate alten Sohn Wolfgang aufzunehmen, und mich, die auch noch ein Kind erwartete. Hans und Marianne hatten selbst drei Kinder, die fünf, drei und ein Jahr alt waren. Es war ein sehr heißer Sommer. Die größeren Kinder spielten im Garten, Marianne kochte pausenlos Obst ein oder verarbeitete es zu Marmelade. Dabei lernte ich zum ersten Mal Marmelade aus Weintrauben kennen. Wenn Marianne nicht in der Küche beschäftigt war, strickte oder häkelte sie Kinderkleidung. Hans hatte seine Büroräume im Parterre, wo auch Ess- und Wohnzimmer lagen. Die Küche lag im Keller, von wo ein Aufzug zum Esszimmer führte, was in tiefen Friedenszeiten mit entsprechendem Personal sicher ganz sinnvoll war, sich jetzt aber als zusätzliche Lauferei und Treppensteigerei, bes. für die Hausfrau, erwies. Hans hatte im Garten einen Kaninchenstall angelegt, um die Fleischversorgung der Familie zu verbessern. Die Tiere bekamen natürlich, wie es sich für Kaninchen gehört, pausenlos Junge, die sie am liebsten gleich nach der Geburt wieder auffraßen. Das machte mir die Tiere nicht sympathischer. Ich habe niemals Kaninchenfleisch angerührt. Einmal nahm ich im Esszimmer den Aufzug mit gefüllten Suppentellern in Empfang, als ich in einem Teller einen Kaninchenkopf entdeckte. Dieser Anblick gab mir dann den Rest in Bezug auf Kaninchengerichte.

Es wurde Juli. Hets Sohn Wolfgang erkrankte an einem fieberhaften Magen-Darmkatarrh und musste mitsamt seiner Mutter nach St. Avold ins Krankenhaus. Die Tage und besonders auch die Nächte wurden immer heißer. Ich spürte die nächtliche Hitze ganz besonderes. So schlug mein Bruder mir schließlich vor, in seinem Zimmer zu schlafen, vielleicht würde das daß Kind anregen, endlich auf die Welt zu kommen. Tatsächlich erwachte ich ausgeruht am Sonntagmorgen, als ich noch im Bett die erste unverkennbare Wehe spürte. Im Laufe des Vormittags ging es dann ab in die Privatklinik von einem Doktor Walldorf, den mein Bruder gut kannte. Aber das Kind ließ sich weiterhin Zeit

und wurde erst am Montagmorgen um halb acht Uhr geboren, also lehrbuchmäßig nach etwa 24 Stunden Wehen, wie es für eine Erstgeburt typisch war. 3375 g Gewicht und 53 cm Länge, auch ziemlich lehrbuchmäßig. Außerdem war es ein Mädchen, was bes. den Wünschen meiner Schwiegereltern entsprach, die bisher nur männliche Enkel hatten.

Der Kinderwagen war auch inzwischen angekommen. Ich hatte Glück, überhaupt noch einen bekommen zu haben. Als Studentin hatte ich bei Angermanns gewohnt, wo schon Eduards Bruder Clemens und Schwester Änne gewohnt hatten, danach Eduard und schließlich zum guten Schluß ich selbst. Angermanns hatten ein Spielwaren- und Kinderwagengeschäft, und einer der beiden zuletzt gelieferten Kinderwagen war für mich reserviert worden. Er sah aus wie einer der damals modernen Peddigrohrwagen, bestand aber aus Weidengeflecht und dickem überstrichenen Bindfaden. Kaum zu glauben, daß er mit späteren Ausleihungen in der weiteren Familie vier Kinder aushalten sollte. Bei seiner Ankunft per Bahn in Saarbrücken fehlten allerdings die Lederriemen, die als Halterungen dienten. Aber mit Beziehungen wurde auch dieses Problem gelöst, und das Kind konnte ausgefahren werden.

Für mich war nach der glücklichen Geburt besonders erfreulich, daß auch die feindlichen Fliegerverbände eine Pause eingelegt hatten, und wir zwei Wochen lang keinen Fliegeralarm hatten und ich das Wochenbett, die Pflege und das gesunde Kind in Ruhe genießen konnte. Es war wie ein Atemholen nach bereits durchlebten und vor kommenden unruhigen Zeiten.

Die begannen bald wieder mit ständigen nächtlichen Fliegeralarmen. Wir bekamen praktischerweise immer eine telefonische Voranmeldung durch den mit meinem Bruder befreundeten Oberpostdirektor. Wenn wir zu Bett gingen, zogen wir uns gar nicht richtig aus, die Oberbekleidung lag immer griffbereit, so daß wir nach dem telefonisch gemeldeten Alarm schnell in die Kleider stürzen und mit dem ersten Sirenton schon das Haus verlassen konnten. Hans ging meist voran mit den beiden kleinen Mädchen an der Hand, Marianne mit dem jüngsten Kind im Kinderwagen, meine Mutter und ich hinterher mit Kinderwagen und neugeborenem Baby. Als wir einmal bei hellem Vollmondschein aus dem Haus traten, rief Heidi, die älteste Tochter meines Bruders, ganz begeistert: „Oh, die Sonne!“ Ein andermal hatten wir die Hälfte des Weges zurückgelegt, als Marianne plötzlich aufschrie: „Ich habe ja die Helga vergessen.“ Sie rannte in Panik mit dem leeren Kinderwagen zurück und holte das selig schlafende jüngste Kind aus seinem Bett. Fast jede Nacht war nun ein bombensicherer

ehemaliger Munitionsstollen für mehrere Stunden unser Aufenthaltsort. Bombensicher, da diese Stollen in Felsen gegraben bzw. gesprengt waren. An den feuchten Wänden waren an einer Seite lange schmale Sitzbänke aufgestellt, an der gegenüberliegenden Wand einige doppelstöckige Betten mit Matratzen, die älteren Leuten vorbehalten waren, aber insgesamt sowieso nicht sehr einladend wirkten. Da saßen wir nun Stunden um Stunden, letztendlich doch froh, wenn der Angriff nicht Saarbrücken gegerollt hatte, konnten aber am nächsten Tag genug von den Zerstörungen und Terrorangriffen mit Tausenden von Toten in anderen Städten hören, immer in Sorge um Angehörige, die in den besonders gefährdeten Gebieten lebten.

Einmal erlebte ich eine ziemlich schlimme Nacht in dem Bunker. Ich hatte eine Milchstauung mit starken Schmerzen und hohem Fieber und wusste mich kaum auf der schmalen Bank zu lassen und wagte auch nicht, mich an die klamme Mauer anzulehnen. Diesmal dauerte der Alarm besonders lange. Erst nach mehr als vier Stunden gab es die ersehnte Entwarnung. Zu Hause fiel ich erschöpft in mein Bett. Aber meine resolute Mutter nahm das Heft in die Hand. Das Kind wurde trotz aller Schmerzen angelegt und dann gab es kalte Essigumschläge auf die Brust. Am nächsten Tag ging es dann schon wieder besser. Ich machte mir nur Sorgen um den wunden Po meiner Tochter, der trotz Puder und Penatencreme nicht abheilen wollte. Mein Bruder der öfter interessiert nach seiner neuen Nichte schaute, löste das Problem. „Nimm Töpfers Kinderbad.“ Recht hatte er. Nach einigen Tagen war der Po durch diese Kleiebäder abgeheilt. Der Rat eines erfahrenen Vaters gegenüber einer in praktischen Dingen noch unerfahrenen Mutter und Ärztin. Diesen Rat habe ich später noch mit gutem Erfolg an manche Mutter weitergeben können.

Wie es sich gehörte wurde Ursula etwa 10 Tage nach der Geburt in der unmittelbar benachbarten Kirche getauft. Mein Schwiegervater hatte die umständliche Reise von Westerholt nach Saarbrücken auf sich genommen, um als Pate an der Taufe teilzunehmen. Ursula trug das lange, mit Spitzen und Stickerei verziert Taufkleid, in dem schon mein ältester Bruder getauft worden war, und das auf alten Familienfotos noch zu sehen ist. Es sollte noch eine weitere Generation von Täuflingen erleben, ehe es altersmorsch auseinander fiel. Marianne hatte eine kleine Feier ausgerichtet. Während des gemütlichen Kaffeetrinkens erschienen plötzlich Mariannes Kinder, die im Garten gespielt hatten, splinternackt und sandverschmiert im Haus. Mein Schwiegervater war entsetzt und hat ausführlich daheim von diesem Fauxpas berichtet.

Der Sommer blieb heiß. Die Tage vergingen ohne Besonderheiten. Das Versorgen der Kinder, Hausarbeiten, vor allem das Einmachen der zahlreichen Obstmengen, die Marianne immer noch von ihrem besorgten Vater geschickt bekam. Abends gab es öfter Gäste, ein mit Hans und Marianne befreundetes Arztehepaar und ein Maler mit seiner Frau. Hans besaß einige Bilder dieses Freundes, die auch mir gut gefielen. Die abendlichen Besuche konnten aber nie allzu lange dauern wegen der zu erwartenden Fliegerangriffe. Hans und sein medizinischer Freund überlegten auch, wie man mir zu einer medizinischen Anstellung verhelfen könnte. Ich selbst wollte ja auch irgendwann meinen ärztlichen Beruf ausüben, aber die Umstände waren doch recht schwierig.

An einen Nachmittag erinnere ich mich besonders gern. Meine Mutter übernahm die Betreuung meines Babys, so daß ich mir das seltene Vergnügen eines Kinobesuchs erlauben konnte. Ich genoß es, einmal eine kurze Zeit allein zu sein, langsam durch die sonnigen Straßen zu schlendern, wenngleich ich immer noch die klobigen Schuhe mit Holzsohlen und einem Oberteil aus Bastgeflecht trug, die mich während der Schwangerschaft begleitet hatten. Ich hatte ein leichtes Sommerkleid an und stellte beim Vorübergehen an den Schaufensterscheiben mit Genugtuung fest, daß ich meine schlanke Figur wiedererlangt hatte. Dann saß ich im Kino und sah „Münchhausen“, einen Film, der in seiner Farbigkeit und Märchenhaftigkeit für zwei Stunden das ganze Kriegselend und die permanente Unruhe, in der jeder lebte, vergessen ließ. Daß das von höchster Stelle aus ganz anderen Gründen geplant war, stand auf einem anderen Blatt.

Und dann kam das Telegramm: Ankomme dann und dann Saarbrücken. Es war früher Abend, als der Zug im Bahnhof Saarbrücken einlief und ein schlanker Assistenzarzt in Uniform mich in seine Arme schloß. „Du bist ja noch schöner geworden!“ Ob das nun zutraf, weiß ich nicht, glaubte es aber gern. Ich weiß noch, daß ich mein grünes, sehr schickes Kostüm trug, das noch in Bochum von Frau Galhoff genäht worden war, und einen kleinen braunen Hut mit breitem Seidenband aufhatte. Eduard war von seiner jetzt 6 Wochen alten Tochter ganz begeistert. Ursula war auch wirklich ein rundliches, rosiges und zufriedenes Baby geworden. In den nächsten Tagen brachen wir dann auf nach Bertlich. Eduards Eltern wollten schließlich auch ihren Sohn wiedersehen. Meine Schwiegermutter und die übrige Verwandtschaft warteten gespannt auf das neue Familienmitglied. Mein Bruder ließ mich nur mit einer gewissen Wehmut gehen, die auch ich fühlte, denn ich ahnte, daß ein neuer Lebens-

abschnitt mit allen Unwägbarkeiten beginnen würde.

Die Reise selbst war schon ein Abenteuer mit Baby, Kinderwagen, Gepäck von Mutter und Kind und nicht zuletzt des Soldatenvaters. Kinderwagen und ein Teil des Gepäcks mussten aufgegeben werden, wobei man nicht sicher sein konnte, daß alles heil ankam und nicht die Hälfte gestohlen wurde. Trotz mehrfachen Umsteigens und der Notwendigkeit, das Kind zwischenzeitlich zu stillen, ging alles gut und wir kamen wohlbehalten mit Kind und Sack und Pack am Bahnhof in Westerholt an. Von da ging es zu Fuß nach Bertlich. Hier strömte natürlich alles zusammen, um den Sohn bzw. Kriegsurlauber zu begrüßen, vor allem aber, um das neue Kind zu begutachten. Ursula ließ alles mit dem Charme eines zufriedenen, heiteren und dazu noch hübschen Babys über sich ergehen. Sie lächelte alle freundlich an. War sie allein, lag sie zufrieden in ihrem Wagen, erzählte vor sich hin, „trödelte“ wie meine Schwiegermutter es nannte, oder schlief ganz einfach.

Bertlich

Seine Bedeutung für uns bestand in Eduards großem Elternhaus, dessen Untergeschoss fast vollständig von einem Lebensmittelladen eingenommen wurde. Der Laden war ein überdimensionaler „Tante-Emma-Laden“, in dem außer meinen Schwiegereltern acht bis zehn Verkäuferin tätig waren. Die breiten Verkaufstheken, die mit grünem Linoleum überzogen waren, verliefen entsprechend der L-Form des Ladens in Zick- Zack- Form. Auf ihnen standen zwei Wagen und die große Registrierkasse, in die der Rechnungsbetrag eingegeben wurde. Nach Drehung an der Kurbel sprang dann mit lautem Klingelgeräusch die Geldlade auf. Es gab noch keine verpackten Waren, alles musste abgewogen werden wie z.B. Zucker und Mehl. Margarine und Butter wurden in kleinen Holzfässern geliefert und portionsweise ausgestochen, eine anstrengende Arbeit. In der Mitte des Ladens stand der große Kaffeeröster, in dem der berühmte Albring-Kaffee geröstet wurde, dessen Aroma man schon an der Ladentür wahrnehmen konnte. Kriegsbedingt kam der Röster jetzt nur noch selten zum Einsatz.

Hinter dem Laden befand sich ein riesiges Vorratslager, in dem Säcke, Fässer und Kartons mit Waren gestapelt waren. Über eine kleine Treppe ging es in das berühmte Pudding-Kämmerchen, in das mein Schwiegervater sich manchmal

zurückzog und nach streng gehüteten Rezepten Puddingpulver und seine berühmten Liköre und Schnäpse herstellte. Jetzt im Krieg lag der Betrieb nun still. Parterre, in einem Anbau, befand sich das Kontor, der bevorzugte Aufenthaltsraum meines Schwiegervaters. Daneben lag das Badezimmer, in dem Samstags der Badeofen angeheizt wurde. Es war erst in späteren Jahren angebaut worden, daher lag es außerhalb der eigentlichen Wohnung.

In der ersten Etage befand sich die große Küche mit einem großen Kohleherd, auf dem immer ein Kupferkessel mit heißem Wasser stand. In der Küchenmitte stand der große Holztisch, an den Wänden befanden sich die typischen Schränke mit Aufsätzen, in deren Nischen große Nickelgefäße standen, die jeden Freitag sorgfältig blank geputzt werden mußten. Hinter der Küche befand sich ein kleiner Vorratsraum. Zur anderen Seite ging es von der Küche in das sogenannte Kinderzimmer, das aber vor allem als Eß- und Wohnzimmer benutzt wurde. Gegenüber lagen die beiden „besten Zimmer“, daneben das Schlafzimmer meiner Schwiegereltern.

In der zweiten Etage lagen die übrigen Schlafräume. Außer den beiden Zimmern, die von der Haushälterin und Köchin Fräulein Else und der ersten Verkäuferin Fräulein Ingenfeld bewohnt wurden, gab es noch drei Doppelzimmer, in denen früher die sechs Geschwister geschlafen hatten. Das helle Zimmer der Töchter war nun sozusagen Eduards und mein Eheschlafzimmer. Ursulas Kinderwagen stand am Fußende unserer Betten. Es gab natürlich kein fließendes Wasser, ganz altmodisch hatten wir eine „Waschlampette“ und die dazugehörige große Waschschüssel. Gebadet wurde dann jeweils am Samstagabend in den Badezimmern neben dem Kontor.

Viel zu unternehmen gab es in diesem Urlaub nicht. Wir waren glücklich, überhaupt zusammen zu sein, dazu noch ein gesundes Kind zu haben. Wir trafen uns mit Bekannten und Freunden, soweit sie nicht selbst im Feld standen, dazu wohnten Eduards Schwestern Änne und Maria mit ihren Familien in der Nähe, kamen nach Bertlich, oder wir besuchten sie in Horst oder Gladbeck. Andere Unternehmungen, wie zum Beispiel ein Kinobesuch in Buhr scheiterten schon an der Furcht vor Fliegeralarm. Oft half Eduard seinem Vater, Waren zu holen, dazu musste er mit dem kleinen Lieferwagen nach Buer oder Westerholt fahren. Vor allem nahm Eduard seinem Vater das Schleppen der schweren Mehl- oder Zuckersäcke ab. So gingen die drei Wochen dieses ruhigen, aber doch auch glücklichen Urlaubs rasch zu Ende. Eduard musste wieder nach Russland, und die Sorgen und das Warten auf Post begannen wieder von Neuem.

Meine Mutter und Het mit ihrem Kind saßen in Saarbrücken bei Hans, ich lebte bei meinen Schwiegereltern. Dabei stand in Bochum ein ganzes Haus zu unserer Verfügung, die früheren Bombenschäden waren repariert worden, also entschlossen wir uns, es noch einmal mit Bochum zu versuchen. Ein Stollen in der nahegelegenen Zeche Friederika war zu einem Luftschutzbunker umfunktioniert worden und bot Zuflucht bei Bombenangriffen.

Also trafen wir fünf im Oktober wieder in Bochum zusammen, natürlich schliefen wir wie in Saarbrücken weitgehend angezogen, bereit, beim ersten Sirenenton aus dem Haus zu stürzen. Der erste Alarm ließ auch nicht lange auf sich warten. Wir rannten aus dem Haus, Het mit Wolfgang auf dem Arm, ich trug Ursula in einem Kopfkissen. Der Weg führte etwa 200 m weit über Feldwege zu dem Zechenstollen. Menschen strömen in höchster Eile von allen Seiten herbei und drängten in Panik zu dem engen Stolleneingang, von dem aus es dann über viele schmale Stufen in die Tiefe ging. Natürlich kam es vor dem Eingang zu Stauungen und rücksichtslosem Gedränge. Jeder war erfüllt von der Angst, die Bomber könnten bereits da sein, bevor man in den rettenden Stollen hinein gekommen war. Ich drückte das Kind fest an mich, daß es mir bloß nicht aus dem Kissen rutschte, es wäre unweigerlich von der aufgeregten Menschenmenge totgetreten worden. Schließlich saßen wir nach Luft schnappend auf schmalen Bänken im Stollen, aber erleichtert, es doch noch geschafft zu haben.

Erinnerungen an unbeschwerte Kinderzeiten gingen mir durch den Kopf. Das Gelände der schon vor längerer Zeit stillgelegten Zeche Friederika war im Sommer für alle Kinder aus dem Ehrenfeld ein beliebter Spielplatz. Es gab nämlich eine mit Birken bewachsene Kohle- bzw. Schutthalde, auf der man herrlich herum klettern konnte. Bei sonnigem Wetter verbrachten wir ganze Nachmittage dort, spielten Verstecken oder Fangen. Ganz Verwegene rutschten auf einem Stück Pappkarton, das krampfhaft unter den Po geklemmt wurde, unter lautem Gejohle die Halde hinunter. Sie sahen dann natürlich aus wie die Schornsteinfeger. Die Mütter hatten Mühe, diesen fettigen Dreck von ihren Sprösslingen und deren Kleidung herunter zu schrubben. Auch meine Mutter hatte öfters diese Plage, besonders mit meinem jüngeren Bruder Günter. Die Zechenhalde war jetzt längst abgetragen worden. Statt bei fröhlichem Spiel an hellen sonnigen Tagen saßen wir nun bei Nacht unter der Erde in Ängsten und Nöten.

Und doch gab es in aller Bedrängnis auch heitere Momente. So trafen wir alte Bekannte wieder, die wir lange nicht mehr gesehen hatten. Trotz der widrigen

Umstände genoß man irgendwie das Wiedersehen, hatte allerlei zu erzählen, war sogar zu Galgenhumor und blöden Scherzen aufgelegt. So gab uns eine Freundin meiner Schwester angesichts unserer kleinen gefährdeten Kinder, mit denen wir mühsam nach der Entwarnung die Treppe hinaufstiegen, den Tipp mit dem Apfel zur Verhütung weiterer Schwangerschaften in diesen entsetzlichen Zeiten: „Natürlich nicht vorher oder nachher, sondern stattdessen.“ Du lieber Himmel.

Uns genügten jedenfalls die Erfahrungen mit nächtlichem Bunkerrennen nach kürzester Zeit, zumal die Fliegeralarme sich immer mehr häuften, und wir verließen Bochum wieder, wenn auch schweren Herzens. Zum Glück war es uns noch gelungen, die Verlagerung von Möbeln, Teppichen und dem übrigen Hausrat aus Bochum in ländliche Gegenden in die Wege zu leiten, was sich nach Ende des Krieges als sehr hilfreich erweisen sollte. Mutter und Het kehrten nach Saarbrücken zurück, und ich blieb erst einmal in Bertlich.

Ich hatte Zeit und Muße, mich um mein Kind zu kümmern. Morgens gegen 10 Uhr vor der zweiten Mahlzeit wurde Ursula in der Küche gebadet. Eine kleine Zinkwanne wurde auf zwei Stühle gestellt. Das Wasser wurde auf dem Herd im großen Kupferkessel heiß gemacht. Gewindelt wurde das Kind dann nach dem Bad auf dem Küchen- oder Kinderzimmertisch. Die Windeln wurden in einem großen Einkochtopf auf dem Herd gekocht. Glücklicherweise hatte ich noch genügend „Sanitas-, Nessel- und Moltontücher“ und sonstige Kinderwäsche erstehen können, so daß da noch kein Engpass bestand. Strampelhosen waren in großer Zahl von mir schon während der Schwangerschaft in allen Größen und Farben gestrickt worden, Ausfahrjäckchen und Mützchen stammten von Wolfgang. Meine Schwiegermutter meinte zunächst noch, mir als „unerfahrenen“ jungen Frau das Windelwaschen beibringen zu müssen. Vor allem sollten die Windeln zuletzt kalt ausgespült werden, damit sich das Gewebe wieder zusammenzieht. Naja, meine Hände waren weniger dafür zu haben.

Aber nur das Kind zu versorgen während alle Anderen um mich herum arbeiteten, war doch etwas wenig. So nahm ich meiner Schwiegermutter eine ungeliebte Arbeit ab, nämlich das Kleben der Lebensmittelmarken, die alle zehn Tage zu den Ämtern gebracht werden mußten. Fettmarken, Fleischmarken, Nahrungsmittelmarken, Brotmarken, Marken für Milch und Obst usw. Alle Marken mußten nach einem bestimmten Zählschema auf große Spezialbögen geklebt werden. Die Nahrungsmittelabschnitte waren besonders groß, etwa 10 -12 cm lang. Davon mußten jeweils zehn Abschnitte waagrecht in eine Reihe geklebt werden, auf einen Bogen gehörten dann 10 Reihen von diesen Abschnitten, die

sich jeweils überlappten. Meine Kunst bestand nun darin, öfter nur neun Abschnitte in eine Reihe zu kleben, und zwar so, daß es nicht auf den ersten Blick auffiel. Ich saß dann vor einem der großen Fenster mit dem Rücken zum Laden, vor mir auf einer breiten Ablage lagen die Tuben oder Töpfe mit Pelikanol oder ähnlichem Klebstoff, Pinsel und vor allem kastenweise Marken aller Sorten. Hinter meinem Rücken spielte sich das normale Einkaufs- bzw. Verkaufsleben ab, wie es für ein Lebensmittelgeschäft üblich war. Die Verkäuferinnen eilten in dem weiträumigen Laden hin und her und verrichteten ihre schwere Arbeit. Mehl und Zucker z.B. wurden aus den in Bodennähe angebrachten Schüben, die mit einem Klappdeckel verschlossen werden konnten, mit Blechkellen hochgeschaufelt und in braune Papiertüten verpackt. Butter und Margarine als besonders kostbare Lebensmittel wurden nur von meiner Schwiegermutter oder Fräulein Ingenfeldt aus den Holzfässern in den jeweiligen 62,5g oder 125g- Portionen herausgestochen, denn gerade Fettwaren mußten genau ausgewogen werden, damit nicht allzuviel „Schwund“ entstand und der Vorrat für die vorgesehene Anzahl Markeninhaber reichte. Ich bekam allmählich Verständnis für die Notwendigkeit, statt 10 Marken manchmal nur 9 in einer Reihe zu kleben.

Meine Schwiegermutter kannte ich eigentlich nur in ihrem weißen Kittel, den sie auch nach Ladenschluß nicht ablegte. Er gehörte einfach zu ihrer Identität. Da sie hauptsächlich in der Nähe meines Standortes bzw. Sitzplatzes bediente, bekam ich auch Teile der Gespräche mit, die sie mit den einkaufenden Frauen führte, die sie ja alle samt ihren Lebensgeschichten kannte. Sie konnte es allerdings absolut nicht leiden, wenn Kundinnen sich genau vor die Waage stellten, auf der meine Schwiegermutter gerade irgendwelche Waren, speziell z. B. Butter abwog, so als sollte kontrolliert werden, daß sie auch genau die vorgesehenen 62,5g und nicht 1g weniger. Jeden Zweifel an ihrer Korrektheit wies meine Schwiegermutter dann ziemlich aufgebracht zurück.

Es drangen dann Namen wie Taplikowski, Rollski, Demski, Laschkewitz, Brozowski, Tereschinski oder Zukowski an mein Ohr, aber auch andere Namen, die zwar keine polnische Herkunft verrieten, aber oftmals einer gewissen Komik nicht entbehrten wie z. B. Pöttker oder Schlotterhose. Manchmal mußte ich mich umdrehen um zu sehen, wer solch einen merkwürdigen Namen trug.

Meine Schwiegermutter unterhielt sich während des Verkaufs oftmals mit den Frauen, die fast ausschließlich Bergarbeiterfrauen waren. Fast alle hatten Söhne, Männer oder Brüder im Felde, wie auch meine Schwiegermutter, deren vier

Söhne und ein Schwiegersohn in Russland oder Frankreich oder auf dem Balkan stationiert waren. In den Gesprächen ging es aber auch um alltägliche Dinge. So hörte ich von Frau Rollski, daß sie das letzte zweijährige Kind immer noch stillte, was bei meiner Schwiegermutter auf tiefes Unverständnis stieß. Eine junge Frau erschien im Laden und erkundigte sich energisch, wann es denn endlich die Äpfel für die stillenden Mütter gäbe. Von dieser Frau wurde erzählt, daß sie bereits einmal ein Kind gehabt habe, unehelich wie auch das Jetzige, aber das erste Kind hatte sie in der Toilette ertränkt. Sie hatte dafür bereits eine Gefängnisstrafe verbüßt, erschien aber jetzt selbstbewusst und forderte die ihr zustehenden Äpfel.

Die Verkäuferinnen waren oftmals genervt durch ungeduldige Kundinnen, wenn die Lebensmittelmarken nicht sofort geliefert werden konnten. Eine Verkäuferin äußerte sich besonders drastisch und rief trotz aller durch die Lebensmittelknappheit bedingten Sorgen manchmal Heiterkeitsausbrüche hervor. Auf die Frage ob und wann es wieder Eier gebe, sagte sie lakonisch: „Wer legt dich denn heute noch Eier?“ Einmal antwortete sie auf die Frage, ob Eier geliefert worden seien: „Nein. Aber kriegen könnt' es möglich sein, daß wir nächste Woche welche täten.“

Trotz der kriegsbedingten unruhigen und sorgenreichen Zeiten habe ich die Zeit in Bertlich als eine im Wesentlichen ruhige Zeit in Erinnerung. Ich konnte mich genügend um mein Kind kümmern, daß vorschriftsmäßig gedieh. Andererseits wollte ich aber auch unbedingt ärztlich tätig sein. In Gladbeck sollte die Stelle eines Stadtarztes am Gesundheitsamt neu besetzt werden. Verbindungen zu dem leitenden Arzt des Gesundheitsamtes bestanden auch. Marias Mann, der mittlerweile auch in Russland war, war in den letzten Jahren nach Aufgabe seiner Anwaltspraxis städtischer Rechtsrat gewesen. Eine Wohnung konnte sogar gefunden werden sowie eine Betreuung des Kindes während der Dienstzeiten. Das hörte sich alles ganz gut an, aber es gab eine Menge Gründe, die dagegen sprachen. Ich hatte als Ärztin noch keinerlei praktische Erfahrung, nur gerade das Staatsexamenswissen, und ob eine Tätigkeit am Gesundheitsamt meiner ärztlichen Weiterbildung zu Gute gekommen wäre? Wohnen in Gladbeck würde auch bedeuten, bei Fliegeralarm mit einem Säugling in den Keller zu rennen, bei Alarm am Tage wäre das Kind mit dem Mädchen allein in der Wohnung bzw. im Keller gewesen, während ich im Keller des Gesundheitsamtes gesessen hätte. Außerdem hätte ich in die Partei eintreten müssen. Ich wunderte mich, daß meine Schwiegereltern, die erklärte Regimegegner waren, nichts dabei fanden. Nach einigen schlaflosen

Nächten hatte ich mich dann entschieden und zwar gegen die Annahme der Stelle am Gesundheitsamt. Meine Schwiegereltern konnten meine Ablehnung nicht verstehen, nahmen sie mir eigentlich sogar etwas übel, aber ich ließ mich in meinem Entschluß nicht beirren. Noch heute wundere ich mich ein bißchen darüber, daß ich mich gegen die gesamte Familie durchgesetzt hatte.

Dann kam von offizieller Stelle in Münster der erste Dienstverpflichtungsbescheid und zwar sollte ich in Bad Lippspringe eine Stelle als Assistenzärztin an einer Klinik für tuberkulöse Kinder antreten. Das kam nun ebenfalls für mich überhaupt nicht in Frage. Mir erschien es unverständlich, ausgerechnet eine Ärztin mitsamt einem gesunden Kind an einer Tuberkuloseklinik zu verpflichten. Entsprechend fiel meine Antwort nach Münster aus, wo man meinen Argumenten wohl nichts entgegensetzen konnte.

Inzwischen war es Dezember geworden. Kurze, dunkle Tage, aber erhellt von adventlichen Kerzen und Weihnachtsvorbereitungen, soweit sie überhaupt möglich waren. In der großen Küche in Bertlich wurden Weihnachtsplätzchen gebacken, es roch adventlich. Else sang die alten Adventslieder: „Siehe der Herr wird kommen und alle Heiligen mit ihm...“ oder „Oh komm, oh komm, Emanuel, mach frei dein armes Israel...“ Lieder, die mir bis dahin unbekannt gewesen waren.

Im Laden gab es für einige Tage Hochbetrieb, als es eine Sonderzuteilung Honig gab, die für die sowieso beschränkte Weihnachtsbäckerei gerade recht kam. Was machte es, daß schließlich Alles und Alle, von meiner Schwiegermutter bis zum Lehmädchen, von Honig klebten. Dieser war ja nicht in Gläsern geliefert worden, sondern in Eimern und mußte nun je nach Personenzahl hundertgrammweise abgewogen werden. Das Leben in Bertlich war eben immer turbulent. So genoß ich immer den frühen Sonntagnachmittag. Die Küche war aufgeräumt, das Personal hatte seinen freien Nachmittag, meine Schwiegereltern waren in der Kirche zur Andacht. Ich hatte eine Stunde allein für mich. Meistens saß ich dann mit einem Buch im Kinderzimmer auf dem mit rotem Samt bezogenen Sofa, vor mir stand der Kinderwagen mit einem zufrieden vor sich hin erzählenden Säugling.

Weihnachten verlief ganz ruhig, überschattet von der Sorge um alle, die draußen im Feld standen, und von denen wir nicht wußten, ob sie überhaupt noch alle am Leben waren.

Im Januar kann dann wieder ein neuer Bescheid. Diesmal sollte ich an ein kleines Landkrankenhaus in Halle/Westf. dienstverpflichtet werden.

Halle/Westf. nie gehört. Also wurde erst einmal im Atlas nachgeschlagen, wo das „Kaff“ überhaupt lag. Im Ravensberger Land, also einer stockevangelischen Gegend. Meine Schwiegereltern waren entsetzt. Nun konnte ich schlecht in Münster die Religionsunterschiede als Hinderungsgrund für die neuerliche Ablehnung einer Dienstverpflichtung angeben. Also fuhr ich eines Tages mit meinem Schwiegervater nach Halle, um mich dort vorzustellen. Es war ein grauer Wintertag, als wir im „Haller Wilhelm“ von Bielefeld nach Halle fuhren. Im Krankenhaus wurden wir freundlich von der leitenden Diakonisse, Schwester Dora, empfangen, die froh war, daß ihr überarbeiteter Doktor nun endlich eine Hilfe bekommen sollte. Das Vorstellungsgespräch mit Dr. Harting verlief zu beiderseitiger Zufriedenheit und der 1. Februar wurde als Einstellungstermin ausgemacht. Nachdem mein Schwiegervater nun noch festgestellt hatte, daß es auch eine katholische Kirche gab und daß in einer Diasporagemeinde das religiöse Leben oft besonders intensiv ist, waren auch diese Bedenken ausgeräumt. So packte ich schließlich in Bertlich meine Sachen zusammen und fuhr am 1. Februar mit Koffern, Kind und Kinderwagen, diesmal begleitet von meiner Schwiegermutter, nach Halle.

Ankunft in Halle

Es war ein trüber, nasskalter Februar-Tag, an dem ich wieder einmal unterwegs war mit Kind, Kinderwagen und mehreren Koffern, diesmal begleitet von meiner Schwiegermutter, die mich lebenswürdiger- und hilfreicherweise begleitete, wohl auch um zu sehen, wohin es nun Schwiegertochter und Enkelin verschlagen würde. In Bielefeld stiegen wir in den „Haller Wilhelm“, den Vorortzug, der auf der Strecke zwischen Bielefeld und Osnabrück verkehrte und seine Ankunft in den kleinen ländlichen Bahnhöfen mit lautem Gebimmel ankündigte. Ich las nun schon zum zweiten Mal die Namen der kleinen Orte wie Quelle oder Amshausen, die mir bis dahin unbekannt gewesen waren. Anders Steinhagen, denn der Name des berühmten Steinhägers in der dicken Tonflasche, war mir allerdings bekannt. Ich wußte nur nicht, daß er aus dieser Gegend stammte. Der letzte Ort vor Halle war Künsebeck, ein nicht gerade schöner Name, der ähnlich wie Kölkebeck, das ich später noch kennenlernen sollte, förmlich nach Landwirtschaft roch.

Ich betrachtete interessiert die Gegend, die jetzt irgendwie meine Heimat werden sollte, zumindest mein Aufenthaltsort. Einmal sah ich vom Abteifenster aus eine junge Frau, die gemächlich einen Kinderwagen vor sich herschob. Ich verspürte ein seltsames Neidgefühl. Diese junge Frau war wahrscheinlich hier zu Hause, hatte hier ihre Heimat, während ich auf dem Weg in eine fremde Welt und in eine Zukunft war, die allerlei Ungewissheiten in sich barg. Welcher Art würde die ärztliche Tätigkeit sein? Wie würde ich mit den Ärzten und den Diakonissen zurechtkommen? Wie mit den Patienten? Ich hatte ja keinerlei praktische Erfahrung. Und daß das Zuhause für mein Kind ein Krankenhaus sein würde, war ja auch nichts Alltägliches. Aber ich war dankbar, daß es diese Möglichkeit überhaupt gab, Beruf und Mutterschaft zu verbinden.

Am Bahnhof Halle mußten wir erst eine Weile warten, bis die Schranken geöffnet wurden, alles geschah mit ländlicher Behäbigkeit. Dann ging es über die Gleise hinweg einige hundert Meter bis zum Krankenhaus. Die Straße war breit, an beiden Seiten standen hohe, offenbar schon sehr alte Laubbäume. Die Straße hieß früher auch Alleestraße, aber jetzt auf höhere Anordnung hin „Straße der SA“. Eine größere Diskrepanz zwischen dem früheren Namen dieser ländlich und friedlich anmutenden schönen Straße und der heutigen Benennung nach der Schlägertruppe SA war kaum denkbar. Ich nahm das alles allerdings nur unterschwellig wahr.

Mein Herz klopfte heftig, als wir die breite Auffahrt zum Krankenhaus hinaufgingen, uns mit unserem Gepäck und Kinderwagen durch die große Eingangspforte schoben und schließlich unsere Ankunft im Büro meldeten. Eine jüngere und eine ältere Sekretärin nahmen uns kurz in Augenschein, – sie waren ja auch gespannt auf die neue Ärztin, die dazu noch katholisch war – dann führten sie uns ins Ärztezimmer. Dort begrüßte uns Schwester Dora, die Oberschwester. Sie kannte mich ja schon von meinem Vorstellungsbesuch vor kurzer Zeit. Sie nahm mich und ganz besonders auch Ursula herzlich in Empfang.

Schwester Dora erzählte von Doktor Harting, meinem zukünftigen Chef, der ein so tüchtiger und leider bisher überbeschäftigter Arzt sei und wie froh sie war, daß er endlich durch mich Hilfe bekommen würde. Etwas zurückhaltender sprach sie über andere Dinge. Dr. Harting sei nämlich nicht in der Partei, stehe dem Nationalsozialismus vielmehr ablehnend gegenüber. Er habe bislang aber keine wesentlichen Schwierigkeiten gehabt, da man ihn zu sehr brauchte. Dann sei da noch Frau Dr. Osthoff, die als Gynäkologin Belegbetten im Krankenhaus

hatte, und mit der ich in der Geburtshilfe und Gynäkologie zusammenarbeiten würde. Sie sei allerdings in der Partei, vor allem in der NS-Frauenschaft tätig, aber als Mensch und Persönlichkeit in Ordnung. Man merkte Schwester Dora an, daß sie etwas bedrückte. Sie sprach langsam und etwas umständlich, als schien sie nach passenden Worten zu suchen. Die Ursache dafür hatte meine Schwiegermutter eher als ich erkannt. Sie sagte nämlich spontan, gleichsam um Schwester Doris Sorgen zu zerstreuen: „Sie brauchen in dieser Beziehung keine Sorgen zu haben, meine Schwiegertochter ist nicht in der Partei.“ Schwester Dora atmete sichtlich erleichtert auf. Die war nun sicher daß die neue Assistenzärztin keine Bedrohung für ihren Chef war.

Nach diesem Gespräch wurde uns ein kriegsbedingt einfaches Mittagessen serviert. Stielmus durcheinander, ziemlich suppig mit wenig Fleisch gekocht. Als leichtere Kost gab es für Ursula Steckrüben, ebenfalls als ziemlich dünne Suppe. Die Kartoffeln wurden, wie ich später feststellen sollte, immer als Pellkartoffeln, natürlich nachdem die gepellt waren, in das jeweilige Gemüse hinein geschnitten, was den Geschmack nicht gerade verbesserte. Durch das Schälen der rohen Kartoffeln hätte es zu viel Abfall gegeben. Wir befanden uns schließlich im fünften Kriegsjahr. Zum Nachtschisch gab es einen mit Gelatine gedickten Buttermilchpudding, der gar nicht einmal so schlecht schmeckte. Ich erhielt so gleich zu Anfang einen Eindruck, welcher ein sonderbarer, eben kriegsbedingter Speiseplan bzw. welche Kochkünste mich erwarten würden. Ursula, die ja nun schon an Gemüse gewöhnt war, bekam allerdings zum ersten Male diesen Steckrübenbrei, den sie gegen alle meine Befürchtungen gut vertrug.

Ich wurde dann in mein Zimmer geführt, legte Ursula zum Schlafen in ein bereitgestelltes Kinderbett, das sie zum Glück sofort akzeptierte, wie überhaupt die neue Umgebung. Meine Schwiegermutter musste zeitig zum Zug gebracht werden, damit sie vor einem evtl. Fliegeralarm zu Hause in Bertlich sein konnte. Auf dem Rückweg zum Krankenhaus betrachtete ich erstmals bewusst die hübschen Häuser beiderseits der „Straße der SA“ und beneidete etwas die Menschen, die hier relativ unberührt von Fliegerangriffen lebten, vor allem aber hier zu Hause waren, denen hier alles vertraut war.

Mein Zimmer lag in einem kleinen Anbau, der wohl erst später rechtwinklig an die Rückseite des Haupthauses angefügt worden war. Über eine gewundene Treppe gelangte man vom Haupthaus in diesen etwas tiefer gelegenen Anbau. Von einem schmalen Flur führte eine Tür in ein geräumiges Badezimmer, zwei weitere Türen gehörten zu zwei Zimmern, von denen eins von einer freien

Schwester bewohnt wurde, das andere nun von mir. Das Zimmer war groß und hell, allerdings ziemlich spartanisch eingerichtet. Außer einem weißen Eisenbett, neben dem das Kinderbett stand, gab es einen kleinen Schreibtisch an der Fensterseite. In der Mitte standen ein kleiner Tisch und zwei schlichte Stühle. Gegenüber der Fensterseite stand ein weißer Kleiderschrank, eine weiße Wäschekommode vervollständigte das Mobiliar. Der schwarz-weiße Terrazzofußboden wirkte ziemlich kalt. Es gab zwar einen dünnen kleinen Teppich in der Mitte des Zimmers und einen kleinen Bettvorleger. Das große, bis fast auf den Boden reichende doppelflügelige Fenster wurde abends mit zwei großen hölzernen Blendläden verschlossen, die man ihrer Schwere wegen nur von außen vor die Fenster klappen konnte, und die dann von innen verriegelt werden mussten.

Das einfache Abendessen wurde mir wieder im Ärztezimmer serviert. Ich zog mich bald in mein Zimmer zurück, versorgte Ursula und richtete mich in meiner neuen Umgebung ein, machte mich vor allem mit dem Mechanismus der Blendläden vertraut, die abends eben immer noch einen Gang um das Haus verlangten. Müde von allen neuen Eindrücken ging ich früh zu Bett und versuchte zu lesen, konnte mich aber auf meine Lektüre nicht konzentrieren. Eventuellen Fliegeralarm schien man hier nicht sonderlich zur Kenntnis zu nehmen, jedenfalls würde man im Allgemeinen nicht in den Keller gehen. Wer würde schon ein solch kleines Landstädtchen angreifen? Aber solche Gedanken beschäftigten mich im Augenblick weniger, vielmehr sah ich mit Unruhe dem nächsten Tag entgegen. Vor allem kam dazu ein Verlassenheits- und Einsamkeitsgefühl, das mich in meinem Bett frösteln lies. Zum Glück fand sich noch eine zweite Decke in meinem Zimmer, in die ich mich einhüllen konnte. Ich schlief auch endlich ein, wachte aber immer wieder auf, bewegt von unruhigen Gedanken. Ursula hatte sich schneller an die neue Umgebung gewöhnt, sie schlief tief und fest.

Am Morgen erwachte ich schon früh, längst bevor der Wecker läutete. Ich zog mich rasch im Badezimmer an, holte dann Ursula, um sie in der großen Badewanne zu baden. Das mißlang allerdings völlig. Sie war ja nur die kleine Zinkwanne in der Bertlicher Küche gewöhnt. Schon als ich sie nur über die Wanne hielt, stimmte sie ein so fürchterliches Geschrei an, daß ich es gar nicht wagte, sie in das Wasser herab zu lassen, sondern mich damit begnügte, sie auf dem vor dem Fenster stehenden Tisch zu waschen und frisch zu windeln. Vom Krankenhaus wurde freundlicherweise umgehend eine Kinderbadewanne

besorgt. Ich frühstückte wieder im Ärztezimmer, das zunächst überhaupt mein Speisezimmer sein würde. Ursula stand im Kinderwagen neben mir und trank zufrieden ihre Milchflasche. Danach brachte ich das Kind in das Kinderzimmer auf der Frauenstation und erwartete dann Dr. Harting und den Beginn meines ersten Arbeitstages, bzw. meiner ärztlichen Tätigkeit überhaupt.

Dr Harting erschien pünktlich und nahm mich unter seine Fittiche. Bei der Visite lernte ich erst einmal den Krankenhausbau kennen. Im Erdgeschoss lag direkt neben der großen doppelflügeligen Eingangstür ein größeres Zimmer mit einem größeren verandaähnlichen Anbau. Dieses Zimmer wurde nur in Ausnahmefällen als Krankenzimmer benutzt. Daneben befand sich das Büro, daß ich ja nun schon kannte. Daran schlossen sich das Ärztezimmer an, das Zimmer von Schwester Dora und die beiden großen Röntgenräume. Daneben befand sich ein großer doppeltüriger Aufzug, in dem auch Betten transportiert werden konnten. Neben dem Aufzug lag ein kleines Labor. Der lange Flur erhielt sein Licht durch die große Eingangstür und am jenseitigen Ende durch ein großes Glasfenster. Gegenüber von dem Labor lag die Dunkelkammer. Dann kam der große aseptische OP, daneben lag der kleine OP. Anschließend kamen das Wartezimmer und das Zimmer von Schwester Luise, nach Schwester Dora die wichtigste Diakonisse in der Schwesternhierarchie. Den Abschluss bildeten ein Badezimmer und Toilettenraum. Unmittelbar daran schloß sich das Treppenhaus an. Von hier aus erreichte man die große Küche, von der auch eine Tür zum Speise- und Aufenthaltsraum der Diakonissen führte. Dieser Raum war andererseits von einem kleinen Vorraum zu erreichen, von dem auch die Treppe zu dem Anbau führte, indem ich nun wohnte.

Dr. Harting benutzte nie das Treppenhaus, wie ich später feststellen konnte. Wir fuhren also mit dem Aufzug in die erste Etage, in der die Männerstation lag. Dort empfing uns die Stationsschwester, Schwester Martha, eine hochgewachsene Diakonisse, die zunächst sehr herb und reserviert wirkte, auf mich unerfahrene junge Ärztin sogar etwas einschüchternd. Ihr wirkliches Wesen, ihre Tüchtigkeit vor allen Dingen aber ihre Menschlichkeit und absolute Aufrichtigkeit sollte ich aber bald erkennen. Im Laufe der Visite lernte ich auch den Aufbau der Station kennen. Neben dem Treppenhaus die Stations- bzw. die Teeküche, daneben eine verhältnismäßig große Kapelle. Auf der anderen Seite lagen acht Krankenzimmer. Es waren jeweils 3-Bettzimmer, nur das letzte Zimmer mit Nr. 8 war ein kleines Einzelzimmer, das allerdings neben dem Aufzug lag und alle Geräuschen mitbekam. Gegenüber lag das größte Zimmer,

Nr. 9, in dem vier Betten aufgestellt werden konnten. Hier lagen meistens ältere Dauerpatienten, oftmals eigentliche Pflegefälle, so daß dieses Zimmer wenig schön und etwas herzlos oder auch geschmacklos als „Opatorium“ bezeichnet wurde. Das Zimmer 10 war ein besonders schönes, helles und relativ großes Zweibettzimmer und meist Privatpatienten vorbehalten, ähnlich wie das Zimmer 11, daß aber nur Platz für ein Bett bot. Neben diesen Zimmern befanden sich entsprechend der Anordnung im Parterregeschoss Baderaum und Toiletten sowie ein kleiner Raum, der eine Liege enthielt und als Verbandsraum und für andere Verrichtungen benutzt werden konnte, wie sie auf einer Station eben anfallen.

Die Krankenzimmer waren sehr einfach, fast spartanisch eingerichtet. Außer den Betten und den dazugehörigen Nachtschränken befanden sich nur einfache Spinde und Holzstühle in den Zimmern. Fließendes Wasser gab es natürlich nicht. Morgens wurde für jeden Patienten eine Waschschüssel auf das Nachtschränken gestellt, in dem Seife und Handtücher aufgehoben wurden. Es war schon eine ziemlich unbequeme Angelegenheit, auch für die Schwestern, wenn sie bettlägerige Patienten auf engstem Raum waschen mussten.

Dann ging es in die zweite Etage, die Frauenstation. Hier nahm uns Schwester Frida, eine schlanke junge Diakonisse in Empfang. In Aufbau und Anordnung entsprach die Station im Wesentlichen der Männerstation, nur schien hier alles etwas heller und freundlicher zu sein. Allerdings gab es auch hier das Zimmer 9, daß wie das Zimmer neun der Männerstation älteren, multimorbiden Patientinnen vorbehalten war, und entsprechend dem „Opatorium“ der Männerstation „Omatorium“ genannt wurde, natürlich nicht offiziell. Die Bezeichnung war auch nicht unbedingt lieblos gemeint, es war vielmehr oftmals mehr ein Seufzer, der die körperliche und psychische Belastung durch die hier besonders schwierige Pflege ausdrückte.

In den Zimmern 1 bis 3 lagen die Wöchnerinnen. Hier herrschte natürlich eine völlig andere Atmosphäre als am anderen Ende der Station. Bei den jungen Müttern ging es lebhafter und meistens fröhlicher zu. Hier wurde erzählt, Erfahrungen wurden ausgetauscht und Ratschläge erteilt, vor allem von Müttern, die schon eins oder mehrere Kinder hatten. Den Wöchnerinnenzimmern gegenüber lag das Kinderzimmer mit den kleinen Säuglingsbetten und der Wickelkommode. Daneben gab es die obligatorische Teeküche.

Die Schwestern auf dieser Station mussten besonders vielseitig sein. Sie waren zuständig für Säuglinge und Wöchnerinnen, die ja nicht im eigentlichen Sinn krank waren, vor allem aber für die wirklich Kranken und Pflegefälle. Wenn auch die unterschiedlichen Aufgabenbereiche einzelnen Schwestern zugeteilt waren, so waren die Übergänge doch fließend.

Auf dieser Station befand sich neben dem Badezimmer ein sehr wichtiger Raum, nämlich das Entbindungszimmer. Niemand wäre auf die Idee gekommen, es Kreißsaal zu nennen. Aber wie so vieles andere konnte ich auch das Entbindungszimmer auf dem ersten Rundgang nur flüchtig wahrnehmen. Ich musste die vielen Eindrücke dieses ersten Rundganges erst einmal verarbeiten. Zu meinem Erstaunen gingen wir bei der Visite nur in die Zimmer der Wöchnerinnen und nicht in das Säuglingszimmer. Dieser Bereich war Frau Dr. Osthoff vorbehalten, mit der ich später diese Visite nachholen sollte, denn auch die Wöchnerinnen und Säuglinge gehörten mit zu meinem Aufgabenbereich.

Zu Abschluss der Visite ging es dann in das sogenannte Gartenhaus, meistens allerdings zutreffend Baracke genannt. Diese Baracke hatte man gebaut, als der Platz im Haupthaus nicht mehr ausreichte, um die vielen „Fremdarbeiter“, in Wahrheit Zwangsarbeiter, die später „displaced persons“ genannt wurden, unterzubringen. Die Baracke war ein Holzhaus mit einfach eingerichteten Zimmern, aber regelrechten Krankenhausbetten und sonstigem Krankenhausmobiliar. Abgesehen von den Holzwänden unterschieden sie sich nicht von den Zimmern im Haupthaus. Hier lagen zumeist Russen, Ukrainer und Polen, aber auch Esten, Letten und Franzosen. Sie waren zu Arbeiten auf den Bauernhöfen eingesetzt, vorwiegend aber mußten sie in der Rüstungsindustrie arbeiten, hier in den ehemaligen Dürrkoppwerken in Künsebeck. Anstelle von Fahrrädern und Nähmaschinen wurde dort jetzt Kriegsmaterial hergestellt.

Ich wurde hier mit einer Kriegswirklichkeit konfrontiert, die ich bis dahin nicht gekannt hatte, über die ich allerdings durch Flüsterpropaganda Ungenaues gehört hatte. Verschleppte, zur Zwangsarbeit deportierte Menschen erlebte ich hier zum ersten Mal, aber das gleich hautnah. Was man sonst nur gerüchteweise erfuhr, war hier auf einmal Wirklichkeit.

Schwester Elfriede war die Diakonisse, die die Baracke leitete. Diese wurde genauso wie das Haupthaus geführt und versorgt, es gab keinen Unterschied in ärztlicher und pflegerischer Betreuung und Verpflegung. Schwerkranke oder frisch operierte ausländische Patienten lagen selbstverständlich im Haupthaus,

deutsche Patienten, die nicht schwer krank waren, wurden bei Platzmangel in die Baracke verlegt. Es gab dabei nie irgendwelche Schwierigkeiten. Vor allem für Schwester Elfriede waren Kranke, gleich welcher Nationalität oder Herkunft, eben Menschen, die ihre Hilfe und Fürsorge brauchten, egal ob Deutsche, Russen oder Polen.

Allerdings mußte die Baracke öfter für einige Tage geschlossen werden, wenn sie mal wieder total verwanzt war. Die Patienten wurden in das Haupthaus verlegt, was natürlich zu einem Platznotstand führte. Fachleute verklebten in der Baracke sorgfältig alle Fenster und Türen und sämtliche Ritzen. Danach wurden die Räume einem Gas ausgesetzt, daß eine bestimmte Zeit einwirken musste. Später dauerte es dann noch eine Weile, bis man die Räume nach langem Lüften unbeschadet wieder benutzen konnte. Ein unangenehmer Geruch blieb meist noch für einige Zeit zurück.

Nach diesem ersten Tag, der eigentlich mehr einer Ortsbesichtigung und einer groben Orientierung gewidmet war, begann dann meine eigentlich ärztliche Tätigkeit, im Wesentlichen geleitet durch Doktor Harting.

Chirurgie

Dr Harting war etwa um 50 Jahre alt. Er erschien mir ziemlich groß, nicht gerade dick, aber mit altersgemäßem Bauchansatz. Sein nicht allzu volles, wohl ehemals blondes Haar war jetzt vorwiegend grau. Durch eine randlose Brille schaute er sein Gegenüber meist aufmerksam aus blaßblauen Augen an. Er hörte gut zu, war aber selbst wortkarg, oft sarkastisch, manchmal ironisch, aber niemals zynisch. Es war nicht ganz leicht, zu ihm Zugang zu finden. Er war zurückhaltend und vermied es, innere Empfindungen zu zeigen. So begegnete er mir in den ersten Tagen mit einer gewissen Reserviertheit. Bei unserem ersten gemeinsamen Gang über die Stationen gab er mir nur die nötigsten Erklärungen, ich spürte aber die Hochachtung, die die Schwestern ihm entgegenbrachten. Ich hatte das Gefühl, daß nicht nur ich Hemmungen überwinden musste, sondern daß er mir gegenüber einfach auch gehemmt war. Aber diese Hemmungen verloren sich verhältnismäßig rasch durch unser berufliches Miteinander.

Dr. Harting besaß einen großen Bauernhof etwa 20 km von Halle entfernt, den ursprünglich sein älterer Bruder erben sollte, der aber im Ersten Weltkrieg

gefallen war. Auf dem Hof lebte noch Dr. Hartings Mutter. Ein- bis zweimal wöchentlich fuhr Dr. Harting zu seinem Hof, um nach dem Rechten zu sehen oder mit dem Verwalter geschäftliche Dinge zu besprechen. Ich habe es während meiner sechsjährigen Zeit in Halle nicht einmal erlebt, daß Dr. Harting irgendetwas an Lebensmitteln oder Obst von seinem Hof mitgebracht hätte. Sicher war es schwierig in dieser Kriegszeit, da alles bewirtschaftet und registriert war, etwas abzuzweigen, aber ob das die einzigen Beweggründe waren, erschien mir doch zweifelhaft. Neben Sparsamkeit steckte wohl auch ein gewisser Geiz dahinter. Nebenbei war Doktor Harting noch Hauptaktionär einer Stickstoff- Fabrik, die wohl hauptsächlich Düngemittel herstellte. Er hatte somit die Einnahmen aus einer ärztlichen Tätigkeit für das tägliche Leben gar nicht nötig, aber er war eben aus Berufung Arzt, sein Arzttum bestimmte im Wesentlichen sein Leben.

In Halle besaß er ein großes mehrstöckiges Haus, das mit kostbaren Möbeln und Teppichen eingerichtet war. An den Wänden hingen Originalgemälde moderner, aber nicht abstrakt malender Künstler. Im Eingangsflur wurde man von einer Barlachplastik begrüßt, die den „Rächer“ darstellte, also auf unbefangene Besucher eher abschreckend wirkte, aber auch ein gewisses Licht auf die Menschenscheu des Hausbesitzers warf, die oft schon Menschenverachtung gleich kam. Das Haus lag in einem sehr großen Gartengrundstück, das von Frau Harting bearbeitet wurde, die eine begeisterte Hobbygärtnerin und meistens schon um 8 Uhr morgens in Ihrem Garten tätig war.

Seinen Reichtum sah man Dr. Harting äußerlich nicht an. An seinem Anzug waren die Kanten abgewetzt, der ehemals dunkelblaue Stoff schimmerte hier rötlich. Die Schnürsenkel in den Schuhen wurden mehrfach geknotet, bis sie schließlich so brüchig waren, daß sie durch andere ersetzt wurden.

Dr. Harting hatte zwei Kinder. Sein Sohn Otto, hochbegabt, war gleich nach dem Abitur eingezogen worden und stand nun an der Front in Rumänien. Seine Tochter Ursula litt an einer schweren cavernösen Tuberkulose, die trotz eines monatelangen Aufenthaltes in einem Sanatorium keinerlei Heilungstendenz zeigte, sondern im Gegenteil weiter fort schritt. Sie lag jetzt zu Hause und wurde von einer Diakonisse, die von Bethel für diese Pflege beurlaubt worden war, gepflegt. Eine gewisse Ironie des Schicksals lag darin, daß Dr. Harting neben seiner Tätigkeit am Krankenhaus noch die Lungenfürsorge am städtischen Gesundheitsamt wahrnehmen musste. Er war vorher überhaupt

ärztlicher Chef des Gesundheitsamtes gewesen, wurde aber dieses Amtes „enthoben“, weil er nicht in der Partei war. Da aber der jetzige Leiter des Gesundheitsamtes nichts von Lungendiagnostik verstand, musste Doktor Harting einmal wöchentlich vormittags für einige Stunden eine Lungensprechstunde abhalten.

Von den Nazis wollte er nichts wissen, gab es auch offen zu. Er verachtete sie aus tiefstem Herzen. Das konnte er natürlich nicht überall laut aussprechen, eher hinter verschlossenen Türen. So, wenn er Besuch von Pastor Rensch bekam. Der war ein kleiner rundlicher, völlig unpastoral aussehender Mann. Er kam öfter unangemeldet ins Haus, durchschritt in schnellem Tempo den Flur, begrüßte im Vorbeigehen jovial Schwestern und Sekretärinnen, bis er dann im Arztzimmer auf Dr. Harting wartete. Es gab dann meist längere, manchmal philosophische, manchmal zeitkritische Gespräche. Einig waren sie sich in absoluter Ablehnung der Nazis. Es war immer interessant, ihnen zuzuhören, was sich manchmal ergab, wenn ich im Arztzimmer anwesend war, um Krankengeschichten zu schreiben und man mich nicht gut fortschicken konnte. Daß ich das Vertrauen von Doktor Harting bald gewonnen hatte, merkte ich daran, daß die kritischen Gespräche selbst in meiner Gegenwart geführt wurden und schließlich auch daran, daß er mir ein Buch zu lesen gab, in dem die Lebensgeschichten und der Werdegang der Nazigrößen geschildert wurden, wie sie der Wahrheit entsprachen und nicht wie zu Propagandazwecken dargestellt. Der Besitz und das Ausleihen eines solchen Buches waren zumindest gefährlich.

Das war also mein Chef. Schon bald aber lernte ich seine ärztlichen, vor allem chirurgischen Fähigkeiten kennen. Die erste Operation, bei der ich gleich am zweiten Tag assistieren musste, war ein Kaiserschnitt bei einer jungen Polin. So stand ich dann neben Dr. Harting und Schwester Luise im OP vor dem Waschbecken und schrubbte meine Hände und Unterarme vorschriftsmäßig mit Bürste und Seife, anschließend wurden sie minutenlang in Zephirollösung gebadet. Dann ließen wir uns die sterilen Kittel und Hauben anziehen. Zu meiner Überraschung gab es keine Gummihandschuhe. Ich war erstaunt. Aber Doktor Harting gab mir gleich in seiner kurzen Art eine Erklärung. Gummihandschuhe störten das Feingefühl, außerdem schwitzen darin die Hände und die Keime, die immer noch an jeder Hand vorkamen, vermehrten sich erheblich. Stach man dann versehentlich mit einer Nadel oder Skalpell in den Handschuh, verbreitete man eventuell eine riesige Anzahl von Keimen. Bei dieser Methode

kam es natürlich darauf an, die Hände immer sauber zu halten, nichts Schmutziges anzurühren und Eingriffe bei septischen Prozessen nur mit Handschuhen vorzunehmen. Nun wurde noch festgestellt, daß ich wegen mangelnder Körpergröße das Operationsfeld nicht gut übersehen konnte, also wurde noch ein Bänkchen für mich geordert und die Operation konnte beginnen. Schwester Luise war eine geschickte und erfahrene OP-Schwester. Mich irritierte zunächst, daß sie Linkshänderin war, und das Handhaben und Anreichen der Instrumente mit der linken Hand wirkte auf mich zumindest befremdlich. Aber alles verlief gut und es wurde ein über 4 Kilogramm schweres, gesundes männliches Baby ans Licht der Welt befördert.

Schwester Luise war klein und zierlich, etwa 45 Jahre alt. Sie war die Seele des Krankenhausbetriebes, der sich im Erdgeschoss abspielte. Neben den Vorbereitungen und der Assistenz bei kleinen und großen Eingriffen im kleinen oder großen OP war sie auch noch Röntgenassistentin für Diagnostik und Therapie. Wegen ihrer großen Intelligenz und Organisationsfähigkeit wurde sie zu Recht im ganzen Haus nur Professor Meier genannt. Dazu zeichnete sie ein ausgeglichenes Wesen und gleichbleibende Freundlichkeit aus. Es wurde ihr so schnell nichts zu viel, auch wenn sie nachts öfter wegen dringender Notfälle herausgetrommelt wurde. Sie erschien dann umgehend auf der Bildfläche, knöpfte vielleicht noch am Kleid die letzten Knöpfe zu, aber immer saß ihre Haube schon perfekt auf dem Kopf getreu dem Motto: „Lieber ohne Hemd als ohne Haube ist ein alter Schwesternglaube.“ Dieser Spruch war natürlich von den freien Schwestern kreiert worden, obwohl auch die nicht gewagt hätten, ohne Haube zu erscheinen.

Unterstützt wurde Schwester Luise von einer anderen Diakonisse, Schwester Käthe Büteröwe, die klein und rundlich auch immer im flotten Tempo ihre Pflichten erledigte.

Welcher Art waren nun die Operationen an solch einem kleinen Landkrankenhaus, das zudem noch aus einem Altersheim hervorgegangen war? Ich lernte bald die unglaubliche Geschicklichkeit von Dr. Harting kennen, die seinen Ruf im Landkreis begründet hatte. Nur wenige Patienten aus der näheren Umgebung gingen nach Bethel oder in die städtischen Kliniken nach Bielefeld, sicher nicht nur wegen der durch den Krieg immer schlechter werdenden Verkehrsbedingungen. Typisch für die Mentalität der Ravensberger Bevölkerung war die Antwort einer Bäuerin. Ihr wurde von einer Freundin geraten, sich doch auch wie eine gute Bekannte in Bethel operieren zu lassen,

denn der dortige Chirurg würde immer vor einer Operation beten. „Wer weiß denn, ob der Harting das nicht auch tut“, war die lakonische Antwort. Diese Anekdote brachte sogar Dr. Harting zum Schmunzeln, der sie uns selbst mit gewisser Genugtuung erzählte, ob er aber vor Operationen beten würde, verriet er uns nicht.

Für planbare Operationen wurden je nach Bedarf zwei oder drei Tage in der Woche angesetzt. Dabei handelte es sich um Leistenbrüche, Gallenblasenentfernungen zumeist wegen Steinen, Operationen von Nierensteinen, Magen- und Darmresektion bei chronischen oder blutenden Geschwüren oder Karzinomen, aber auch Blinddarmoperationen, die nicht ganz akut waren. Die Narkose wurde meist mit einer Evipanspritze eingeleitet, dann wurde die Äthermaske aufgesetzt. Sie bestand aus einem mit Mull überzogenen Drahtgestell, auf das der Narkoseäther aufgetropft wurde. Es gehörte Erfahrung und Fingerspitzengefühl dazu, immer die notwendige Narkosetiefe beizubehalten und den Patienten nicht durch eine Überdosis zu gefährden oder aber auch zu früh wach werden zu lassen. Bei größeren, länger anhaltenden Operation wurde die „Ombredanne - Maske“ gebraucht, ein halb geschlossenes System, bei dem auch Äther verwendet wurde, aber durch eine spezielle Atmung bzw. Rückatmung von CO₂ wurde weniger Äther gebraucht und die Narkosegefahren dadurch verringert. Die Narkose wurde von Schwester Käthe durchgeführt. Wenn diese als zusätzliche Assistentin gebraucht wurde, auch von Schwester Martha von der Männerstation, die darin genauso geschickt und erfahren war. Intubation oder Muskelrelaxantien waren unbekannt. Es kam auf die Geschicklichkeit der Schwester an, den Kiefer mit speziellem Griff so weit nach vorn zu halten, daß die Zunge nicht nach hinten rutschte und der Patient in Erstickungsgefahr geriet. Pupillenreaktion, Puls bzw. Herzaktivität, Blutdruck und Atmung wurden kontrolliert, weitere Kontrollmöglichkeiten gab es nicht. Wesentlich war, daß der Operateur geschickt war und in möglichst kurzer Zeit auch schwierige Operationen durchführen konnte. Dabei ließ sich Dr. Harting aber nie in seiner Sorgfalt beirren. Die Gallenblasen wurden sorgfältig frei präpariert, für die Magenresektion hatte er eigens eine spezielle „Nähmaschine“ angeschafft, die die Operationszeit verringerte. Er nahm sich auch die Zeit, die Umgebung der Operationsstelle sorgfältig zu revidieren. Wir haben glücklicherweise niemals einen sogenannten „Exitus in tabula“ erlebt.

In manchem hatte Dr. Harting so seine eigenen, meist sehr effektiven Methoden entwickelt. Die Bruchpforten der Hernien wurden mit Silberdraht

verschlossen, was Rezidive, wie sie sonst häufig vorkam, verhinderte. Die Blinddärme wurden nicht mit dem Skalpell, sondern mit der Diathermieschlinge abgetragen, danach schloß sich die übliche Tabaksbeutelnaht an. Die Bauchhöhle wurde auch bei durchgebrochenem Blinddarm nur trocken ausgetupft und nicht etwa mit einer Desinfektionslösung gespült. Nur wenn sich ein Abszess gebildet hatte, wurde ein Drain eingelegt, sonst wurde die Operationswunde verschlossen und heilte immer primär ab. Auch bei anderen Operationen kannten wir praktisch nur primär heilende Wunden.

Wir hatten großes Glück und Erfolg auch bei fortgeschrittenen Blinddarmentzündungen. Die Patienten kamen alle durch, so daß wir nach dem Tod des Kardinals von Galen, der kurz nach seiner Ernennung zum Kardinal an einem durchgebrochenen Blinddarm mit anschließender Bauchfellentzündung gestorben war, fast schon anmaßend sagten: "Vielleicht hätte er zu uns kommen sollen."

Aber dann erlebten wir doch zwei Todesfälle. Eine ältere Patientin starb nach gut verlaufener Operation nach einigen Tagen an einer Embolie. Ein magerer, etwa 50 jähriger Mann konnte sich nach einer weit fortgeschrittenen bzw. verschleppten Blinddarmentzündung mit diffuser Bauchfellentzündung nicht erholen. Er bekam hohes Fieber, warf sich unruhig im Bett hin und her und phantasierte in Wahnvorstellungen. Am Bett saß seine große stattliche Frau mit dem jüngsten von sieben Kindern, das sie noch stillte. Sie saß ratlos neben ihrem völlig veränderten Mann. Ich versuchte, ihn zu beruhigen und etwas in die Wirklichkeit zurückzurufen, und sagte ihm, daß er doch nicht allein sei, daß wir alle ihm helfen würden, hier sei doch auch seine Frau mit seinem Kind. Aber er tobte nur noch mehr, schimpfte und schrie: „Ja das ist mein Weib, mein Mistweib...“ und weitere unflätige Beschimpfungen folgten. Ich stand etwas ratlos dieser Situation gegenüber und hatte Mühe, die weinende Frau davon überzeugen, daß ihr Mann nicht mehr wusste, was er sagte und daß seine Fieberphantasien nicht die wahren Empfindungen wiedergäben. Ich erlebte deutlich, wie hilflos man sein kann.

Akute Blinddarmentzündungen kamen natürlich zu jedem Zeitpunkt vor, meist bei Kindern und Jugendlichen, und wurden sofort operiert, wenn die Diagnose feststand. Bauchschmerzen, Erbrechen, Abwehrspannung, Temperaturdifferenz zwischen axialer und rektaler Temperatur, Erhöhung der Leukozytenzahlen, die von mir im Labor bestimmt wurden, all das gaben wir telefonisch durch, wenn Dr. Harting abwesend war. Er kam aber auch immer umgehend, wenn die

Kriterien für eine akute Appendicitis sprachen.

Er hatte ein unglaublich gutes ärztliches Gespür, daß mich in einem Fall ganz besonders verblüffte und für seine Erfahrung sprach. Es war ein etwa 6-jähriges Kind unter dem Verdacht einer Appendicitis eingeliefert worden. Es hatte Bauchschmerzen, der Bauch war auch gespannt, die Leukozyten vermehrt, allerdings war die Temperatur ungewöhnlich stark erhöht. Ich rief Dr. Harting an und schilderte ihm die Symptome. Aber statt gleich zu kommen, schlug er mir vor, erst einmal das Kind vor den Röntgenschirm zu stellen und die Lunge zu durchleuchten, danach sollte ich ihn wieder anrufen. Ich war nicht wenig überrascht, als ich bei der Durchleuchtung eine Lungenentzündung feststellte. Daher das hohe Fieber. Oftmals projizieren Kinder ihre Schmerzen in den Bauchraum, wenngleich deren eigentliche Ursache im Thoraxbereich liegt. Meine Hochachtung von meinem Chef und seiner zutreffenden Ferndiagnose stieg noch weiter.

Eine weitere „Nichtblinddarmentzündung“ verlief bedeuten dramatischer. Ein 10-jähriger Junge wurde unter dem Bild einer akuten Blinddarmentzündung operiert. Er hatte starke Schmerzen und Erbrechen, aber bei der Operation fand sich auf einem etwas geröteten Blinddarm nichts Besonderes. Das Kind erholte sich nach der Operation aber nicht, vielmehr nahmen Erbrechen und Schmerzen zu. Es musste eine erneute Operation unter dem Verdacht eines Ileus vorgenommen werden. Es fand sich tatsächlich auch ein Ileus, der durch ein Meckel'sches Divertikel hervorgerufen war. Dabei hatte dieses bandförmige Divertikel einen Teil des Colon ascendens abgeschnürt. Diese Abschnürung lag so hoch, daß sie bei der Appendektomie mit dem entsprechend kleinen Operationsfeld übersehen wurde. Zum Glück verlief alles gut und das Kind erholte sich erstaunlich rasch von den beiden Operationen.

Ganz besonderes Geschick entwickelte Dr. Harting bei der Operation von durchgebrochenen Mägen. Das ist zumeist eine dramatische Angelegenheit. Die Patienten haben rasende Schmerzen, sie liegen in gekrümmter Haltung mit angezogenen Beinen, der Bauch ist meist bretthart gespannt. Es muss rasch gehandelt werden, um einer Bauchfellentzündung zuvor zukommen. Allerdings haben wir auch einmal erlebt, daß ein indolenter älterer Bauer dieses Ereignis 3 Tage lang verschleppt hatte. Aber sonst bieten diese Patienten immer ein dramatisches Bild. So auch der Bruder des Grafen von K-S, der während des Krieges Stadtkommandant in Münster gewesen war und jetzt nach Kriegsende auf dem Schloss seines Bruders in Tatenhausen lebte. Er wurde an einem

Sonntagnachmittag eingeliefert, begleitet von seiner Frau. Er versuchte ein Stöhnen mannhaft zu unterdrücken, wand sich aber vor Schmerzen. Sein Leib zeigte die typische brettharte Spannung. An der Diagnose eines Magendurchbruchs konnte kein Zweifel bestehen. Es dauerte nun leider eine gewisse Zeit, bis der Chef, der ausgerechnet heute zu seinem Bauernhof gefahren war, zurück sein konnte. Inzwischen musste ich die aufgeregte Ehefrau beruhigen, die vielleicht etwas an meiner Kompetenz zweifelte, mit der ich ihr die Notwendigkeit einer Operation klarzumachen versuchte. Sie lief aufgereggt auf und ab und wiederholte immer wieder: „So jung noch und schon Ärztin.“ Aber ich hatte ja noch Schwester Luise mit ihrer Erfahrung an meiner Seite, die meine Diagnose bestätigte und in aller Ruhe schon alles für eine Operation vorbereitete. Dr. Harting kam auch bald und alles verlief gut, zumal in diesem Fall der Durchbruch noch nicht allzu lange zurücklag.

Manchmal war es aber auch verblüffend, daß selbst solch ein Prozess komplikationslos abheilte, wenn der Inhalt der letzten Mahlzeit noch im Bauchraum herumschwamm. Einmal handelte es sich um grüne Bohnen. Nach sorgfältiger intraoperativer Reinigung und Revision des Bauchraumes überstand auch dieser Patient die Operation gut. Die Wunde heilte primär, vielleicht weil sie wie alle Operationswunden mit Silk genäht worden war. Das war zwar etwas umständlicher, da das Material spröde und wenig geschmeidig war. Es handelte sich um dünne blaue Fäden, die man eigentlich gar nicht als Fäden bezeichnen konnte. Sie wurden in unterschiedlichen Größen in schmalen Glasröhrchen steril geliefert. Da diese völlig glatt waren, boten sie möglichen Keimen keinerlei Nährboden.

Es wurden auch Mamma-Operationen durchgeführt. Manchmal handelte es sich um kleinere Eingriffe, bei denen ein Fibrom oder ein anderer abgrenzbarer gutartiger Tumor entfernt wurde. Es gab aber auch Amputationen, die natürlich nur durchgeführt wurden, wenn die Diagnose eines Malignoms bereits klinisch absolut feststand. Ein Schnellschnittverfahren mit eventuell anschließender Amputation war nicht möglich, da die praktischen Voraussetzungen nicht gegeben waren. Die klinische Diagnose konnte aber meist mit großer Sicherheit gestellt werden, da die Frauen der ländlichen Bevölkerung ihre Brust nicht zu untersuchen pflegten und die Haut- oder Mamillen-Veränderungen oder auch einem kleinen Knoten keine Aufmerksamkeit schenkten, bis solch ein Knoten größere Ausmaße angenommen hatte oder ulceriert war.

Solch eine Operation war immer dramatisch, wenngleich sie schnell durchgeführt werden konnte. Die regionalen Lymphdrüsen wurden mit entfernt. Zur Nachbestrahlung mussten die Patienten dann nach Bethel oder Bielefeld fahren, was durch den fortschreitenden Krieg und die zunehmenden Fliegeralarme immer schwieriger wurde. Manche Bauersfrau hat es dann sicher unterlassen.

An eine junge Frau erinnere ich mich noch gut. Wir hatten bei ihr eine Mamma-Amputation wegen eines über-walnussgroßen Malignoms durchgeführt. Es war eine junge Flüchtlingsfrau, die mit einem Lehrer verheiratet war. Wahrscheinlich hatte sie durch die Wirren des letzten Kriegsjahres und die Flucht den Knoten in ihrer Brust lange Zeit nicht beachtet und dadurch den Prozess lange verschleppt. Sie wohnte jetzt in einem Anbau des Schlosses Tatenhausen. Ich habe sie wiederholt dort besucht. Zuletzt konnte sie nicht mehr auf sein, da sie unter starken Schmerzen durch Knochenmetastasen litt, die sie für Rheumaschmerzen hielt. Sie hatte einen sehr verständnisvollen Mann. Gerade er habe ihr sehr geholfen, sagte sie mir einmal, vor allen Dingen in Bezug auf die körperliche Entstellung. Mir wurde überdeutlich klar, daß das Geschehen im Operationssaal, auch wenn es noch so komplikationslos verlaufen war, erst der Ausgangspunkt für den eigentlichen Krankheitsverlauf war, den wir als Krankenhausärzte nach der Entlassung der Patienten meist gar nicht mehr mitbekommen. Eine geglückte Operation ist eben nicht immer alles.

Manchmal wurden wir zu Eingriffen gezwungen, für die eigentlich eine spezielle Ausbildung erforderlich war, aber aus der Situation heraus musste sie an unserem kleinen Krankenhaus durchgeführt werden. So wurde eines Abends ein Patient mit einer fortschreitenden Bewusstlosigkeit eingeliefert. Er hatte einen Motorradunfall erlitten, war mit dem Kopf aufgeschlagen, zunächst aber völlig klar gewesen. Allmählich habe eine Bewusstseinstrübung eingesetzt, deshalb wurde er ins Krankenhaus gebracht. Es war der klassische Verlauf einer intracraniellen Blutung. Es gab nur eine Möglichkeit dem Patienten zu helfen, nämlich eine Schädeltrepanation durchzuführen. Ein Transport nach Bielefeld hätte zu viel Zeit gekostet, außerdem gab es dort auch keine neurochirurgische Abteilung. Also musste der Mann bei uns operiert werden. Die Seite der Blutung musste lokalisiert werden, dann wurde der Schädel aufgemeißelt. Welch ein unbekanntes, unheimliches Geräusch. Schwester Luise und ich guckten uns fragend an, aber Dr. Harting beherrschte auch diese Situation. Die Blutungsquelle war gefunden. Es wurde tamponiert und der Schädel wieder verschlossen. Der Patient erholte sich allmählich, wurde wieder ansprechbar, konnte seine

Situation aber doch noch nicht richtig beurteilen, denn nach drei Tagen riß er sich den Verband vom Kopf und die Tamponade heraus. Wir waren fassungslos. Alles war so gut verlaufen, nun konnte alles zunichte gemacht worden sein. Also alles noch einmal. Erneute Narkose, erneute Tamponade und strengste Überwachung bei Tag und Nacht. Diesmal klappte alles. Die Blutung stand, so daß nach angemessener Zeit die Tamponade vorsichtig entfernt werden konnte. Der Patient war völlig klar und zeigte keinerlei neurologische oder psychische Ausfallerscheinungen. Wunderbarerweise war es auch nicht zu einer Infektion gekommen und der Patient konnte in völliger geistiger Gesundheit entlassen werden.

Neben der großen gab es natürlich häufig die sogenannte kleine Chirurgie. In den landwirtschaftlichen und handwerklichen Betrieben gab es immer wieder kleinere und größere Unfälle. Häufig waren Schnitt- oder auch Stichverletzungen an Händen, Armen und manchmal an Beinen. Besonders unangenehm waren Verletzungen, die durch eine Kreissäge hervorgerufen wurden, die zu schweren, manchmal verstümmelnden Verletzungen der Hände führten. Ich lernte bald klaffende Wunden und vor allem auch Sehnen zu nähen und auch stärker verletzte Finger weitestgehend zu erhalten. Die oft stark verunreinigten Wunden wurden gründlich mit Zephirol ausgewaschen. Eine Methode, die mir zunächst heroisch und wenig lehrbuchmäßig vorkam, sich aber als effektiv erwies. Die Wunden heilten zumeist primär, die Sehnen waren wieder funktionsfähig.

Dann lernte ich schnell, bei verletzten Kindern die Eltern während der Behandlung hinauszuschicken, insbesondere nachdem einmal ein Vater mit lautem Knall neben dem OP-Tisch zu Boden fiel, auf dem ich die harmlose Wunde am Unterarm seines Sohnes zusammenflickte. Zum Glück kam der Vater mit einer Beule am Kopf davon und hatte keine Platzwunde. Diese kam häufiger nach Fahrrad- und Motorradunfällen vor. Da musste man erst einmal teilweise die Haare abrasieren, bevor man den Skalp zusammennähen konnte. Silk als Nahtmaterial bewährte sich auch hier. Es war ja besonders wichtig, daß speziell im Gesichtsbereich Wunden keine entstellenden Narben zurückließen. Als ich einmal im kleinen OP tätig war, erschien ein Mann, der mich unbedingt sprechen wollte. Er baute sich vor mir auf, zeigte seine Oberlippe und fragte mich: „Sehen Sie etwas?“ Ich untersuchte die Oberlippe, konnte aber nichts feststellen. Ich schüttelte fragend den Kopf. Der Mann brach in Lachen aus. „Das wollte ich Ihnen zeigen. Man sieht nichts mehr. Ich hatte hier einen ordentlichen Schmiß, den Sie prima genäht haben.“

Im kleinen OP wurden auch die infektiösen Sachen behandelt. Abszesse wurden eröffnet, Panaritien gespalten. Verhältnismäßig häufig kamen Karbunkel an dicken Bauernnacken vor, die mit der Diathermieschlinge kreuzweise gespalten wurden, bevor ebenfalls mit der Diathermieschlinge nekrotisches Gewebe entfernt wurde. Als Kurznarkose wurde meist Evipan i.v. verwendet, manchmal auch Chloräthyl, dieses natürlich nicht, wenn mit einem Kauter gearbeitet wurde.

Einen großen Raum nahm die Knochenbruchbehandlung ein. Gebrochene Knochen kamen fast täglich vor, von der kindlichen Grünholzfraktur bis zu Schenkelhalsbrüchen der älteren Leute. Autounfälle gab es praktisch nicht, da außer den Ärzten kaum jemand die Erlaubnis hatte, ein Auto fahren zu dürfen. Die Grünholzfrakturen wurden meist nur mit einer elastischen Binde ruhig gestellt. Für die sehr häufigen Radiusfrakturen hatte Dr. Harting wieder seine spezielle Methode. Statt der volaren Gipsschiene wurde nach Reposition bzw. Korrektur der Bajonettstellung eine dorsale Gipsschiene angelegt. Ich erinnere mich noch gut an die speziellen Cellona-Gipsbinden, die nach Anfeuchten rasch auf den von der Schwester in der korrigierten Stellung gehaltenen Arm aufgelegt wurden. Zum Glück erhärtete dieser Gips besonders schnell. Die Ergebnisse waren durchweg gut. Nach Abheilung der Fraktur wurden den Patienten dann Bewegungsübungen in heißem Salzwasser empfohlen.

Oberschenkelfrakturen mit größeren Verschiebungen wurden mit einem Streckverband behandelt. Dazu wurde zunächst ein entsprechender Draht durch die Tibia in Höhe der Tuberositas gebohrt. An beiden Seiten dieses Drahtes wurde ein hufeisenförmiger Bügel befestigt, von dem aus entsprechende Gewichte über eine Rolle liefen, die wiederum an einem Gestell hing, daß über dem Bett angebracht war. Es galt nun, das Gewicht so auszutarieren, daß die Verschiebung der Frakturenden ausgeglichen wurde, damit das Bein die gleiche Länge wie vorher hatte. Dazu waren natürlich wiederholte Röntgenkontrollen und manchmal erneutes Austarieren der angehängten Gewichte notwendig. Stark verschobene Unterschenkelfrakturen, die man nicht mit einer einfachen Gipsschiene oder sogar einem Gehgips ruhigstellen konnte, wurden auch mittels einer Drahtextension behandelt. Dabei wurde der Draht durch den Calcaneus getrieben und entsprechend der Bügel angebracht.

Die vor allem in kalten und schneereichen Wintern nicht so selten auftretenden, und meist ältere Leute betreffenden Schenkelhalsfrakturen wurden genagelt.

Dabei wurde ein Draht unterhalb der Trochanter majus in den Schenkelhals vorgetrieben. Zunächst musste röntgenologisch die korrekte Lage des Drahtes kontrolliert werden, danach wurde dann ein entsprechend großer Dreikantnagel über diesen Führungsdraht mit einem Spezialhammer bis zum Schenkelkopf vorgetrieben. Durch diese Methode konnten die Patienten auch damals schon verhältnismäßig früh aufstehen und entgingen meist der gefürchteten Lungenentzündung. Auch Rippenbrüche kamen öfter vor, die mit einem Pflaster- bzw. Dachziegelverband ruhig gestellt wurden, manchmal aber auch nur mit einem festgezurrten Handtuch, was ebenso effektiv war.

Größere Sorgen bereitete mir einmal ein etwa 10-jähriger Junge, der nach einem Sturz vom Baum einige Rippen so unglücklich gebrochen hatte, daß eine Rippe die Lunge verletzt hatte und ein Ventilpneu entstanden war. Ich legte da eine größere Kanüle in den Thorax- bzw. Pneubereich und saugte mit einer Spritze die Luft ab. Natürlich dauerte es eine längere Zeit, bis die Lungenverletzung sich geschlossen hatte und die Lunge sich wieder ausgedehnt hatte. Ich musste zunächst wiederholt Luft absaugen, bis schließlich eine Röntgenkontrolle ergab, daß keine Luft mehr nachgeströmt war.

Bei all diesen Knochenbruchbehandlungen, besonders den Nagelungen und Streckverbänden spielten die Rö-Kontrollen eine große Rolle. Schwester Luise eilte zwischen OP, Rö-Raum und Dunkelkammer hin und her, präsentierte dem ungeduldig wartenden Chef mit skeptischer oder hoffnungsvoller Mine die Aufnahmen, bis die Frakturen auf Anhieb oder auch erst nach mehreren Korrekturen in optimaler Stellung fixiert waren.

Einmal in der Woche war sowieso Rö-Tag. Es wurden ambulante Rö-Untersuchungen durchgeführt, die zumeist Lungen-Untersuchungen betrafen, da ja die Lungentuberkulose noch eine große Rolle spielte, aber auch Magenuntersuchungen waren häufig. Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre kamen in der stressreichen Kriegs- und Nachkriegszeit ziemlich häufig vor. Kontrasteinläufe wurden nur selten durchgeführt.

Das Röntgen war eine ziemlich umständliche Angelegenheit. Zunächst musste man etwa 20 Minuten im Halbdunkel hantieren oder eine rote Brille tragen. Schwester Luise hatte den Bariumbrei für die Magenpatienten vorbereitet, den diese wie auch heute noch mit wenig Begeisterung tranken. Umständlich war die Handhabung des Rö-Gerätes. Nach der Übersichtsaufnahme musste der Rö-Schirm ausgeklinkt und nach oben geschoben werden. Danach wurde für die spezielle Bulbus-Untersuchung die Vorrichtung mit dem fest montierten

Bulbuskompressorium heruntergezogen und eingeklinkt. Dr. Harting hatte nicht allzu viel Geduld, wenn ein Magen sich nur langsam entleerte, er fluchte dann still vor sich hin, guckte verzweifelt durch das Fenster in der Schiebetür, hinter der Schwester Luise im Schaltraum zu sehen war. Sie war ebenfalls froh, wenn die Untersuchungen zügig vorangingen, wartete doch immer eine Menge anderer Arbeit auf sie. Sie musste die Aufnahmen entwickeln und wieder schnell auf ihren Posten im Schaltraum zurückkehren.

Im Anschluss an die ambulanten Untersuchungen wurden noch stationäre Patienten kontrolliert. Nach Abschluss der Röntgen-Diagnostik hatte Schwester Luise noch die Röntgen-Bestrahlungen durchzuführen. Es wurden natürlich nur Arthrosen behandelt, für eine Krebstherapie oder Nachbestrahlung nach Krebsoperationen war unsere Ausrüstung wirklich nicht geeignet. Das „Bestrahlungsgerät“ bestand aus einer Röntgen-Röhre, die in eine Holzverschalung eingebettet war. Während der Bestrahlung liefen bei freier Hochspannung unter leisem Knistern blaue Funken oben an der Decke entlang. Vielleicht hielten dies die Patienten, falls es sie nicht gerade mit Furcht erfüllte, für besonders effektiv, denn es geschah offenbar etwas. 1949 entschied dann eine Röntgen-Kontrollkommission, daß die diagnostische Anlage in Ordnung war, aber dieses Bestrahlungsgerät mit freier Hochspannung... Nein, also wirklich, sowas Vorsintflutliches musste aus dem Verkehr gezogen werden. Was aus der Röntgen-Röhre geworden ist weiß ich nicht. Sie müsste eigentlich im Röntgen-Museum in Lennep ihr Dasein fristen, denn dahinein würde sie vermutlich passen.

Gynäkologie und Geburtshilfe

Sehr bald schon lernte ich Frau Dr. Osthoff kennen. Sie war neben zwei weiteren Ärzten in Halle als praktische Ärztin in freier Praxis niedergelassen. Da sie aber zugleich Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe war, betreute sie die entsprechenden Patientinnen im Krankenhaus.

Frau Dr. Osthoff war mit 50 Jahren genau doppelt so alt wie ich. Sie war von imponierender Größe, stattlich, ohne korpulent zu sein. Ihr dichtes graues Haar war am Hinterkopf in einem schlichten Knoten festgesteckt. Durch eine große Brille schaute sie ihr Gegenüber aufmerksam an. Eine Infektion und mehrere Operationen hatten bereits in ihrer Kindheit zu einer Versteifung des linken Kniegelenks geführt. Daraus resultierte ein hinkender Gang, der aber Frau Dr. Osthoff nicht daran hinderte, stets raschen und energischen Schrittes über die Krankenhausflure zu gehen. Sie genoß bei Personal und Patienten hohes

Ansehen und ließ keinen Zweifel an ihrer Kompetenz aufkommen.

Mir begegnete sie sogleich freundschaftlich und mit kollegialer Hilfsbereitschaft. Am ersten Tag machten wir gemeinsam Visite bei den Wöchnerinnen und den Säuglingen im Kinderzimmer. Die meisten Patientinnen waren ihr aus ihrer praktischen Tätigkeit bekannt, zumeist kannte sie auch die übrigen Familienmitglieder, nicht selten auch die gesamten Familieninterna. So hatte sie oftmals ein sehr persönliches Verhältnis zu den Frauen, wusste auch über so manches persönliche Problem Bescheid.

Ich wurde von Frau Dr. Osthoff rasch in die gynäkologische und geburtshilfliche Tätigkeit eingeführt. Sie war, ähnlich wie Dr. Harting froh, entlastet zu werden. Die niedergelassenen Ärzte in Halle hatten ja auch noch die Einwohner der umliegenden Ortschaften, wie z.B. Künsebeck, Hörste oder Brockhagen mitzuversorgen, da es dort keine ortsansässigen Ärzte gab.

Frau Dr. Osthoff oblag auch die Betreuung des Ausländerlagers in Künsebeck. Ins Krankenhaus kam sie immer erst nach ihrer Sprechstunde, in dringenden Fällen aber auch während der Sprechstunde oder vorher.

Zunächst lernte ich durch sie das Kürettieren. Eine Probe-Abrasio zur Diagnostik war ja nicht so schwierig oder gefahrvoll. Anders, wenn es sich um die Behandlung bzw. Ausräumung einer Fehlgeburt bzw. von Plazentaresten handelte. Ich wusste um die Gefahr einer Uterusperforation bei zu energischem Vorgehen, aber auch um die Probleme, wenn nicht sorgfältig genug gearbeitet wurde und mögliche Plazentaresten zurückblieben. Mit der Zeit wurde ich natürlich immer erfahrener und sicherer, war aber immer froh, wenn alles komplikationslos abgelaufen war. Dabei war es auch immer schwierig, sich auf die seelische Verfassung der Patientinnen einzustellen. Oft konnte man sich des Verdachts nicht erwehren, daß eine Fehlgeburt in diesen schweren Kriegszeiten, aus welchen Gründen auch immer, absichtlich herbeigeführt wurden war, was ja zur damaligen Zeit streng verboten war und strafrechtlich verfolgt werden konnte. Oftmals war es aber auch enttäuschte Hoffnung, wenn ein Kinderwunsch ein vorzeitiges schmerzvolles Ende fand. Man musste dann sehr behutsam vorgehen. War das Sprechen über die Fehlgeburt erwünscht, oder wollte die Patientin mit ihren Gedanken allein sein? Oder war es hilfreich, Mut zu einer neuen Schwangerschaft zu machen, die nicht unbedingt wieder vorzeitig enden musste. Die medizinischen Aspekte konnte ich zwar problemlos darlegen, aber im Bezug auf die seelische Betreuung fühlte ich mich mit meinen jungen Jahren zunächst doch überfordert. Es erschien mir anmaßend, den oftmals älteren Frauen seelische Ratschläge zu geben. Es war allerdings

manchmal hilfreich, daß ich selbst verheiratet war und bereits ein Kind hatte.

Ein wichtiges Gebiet war die Geburtshilfe. Auch hier hatte ich ja keinerlei praktische Erfahrung. Während man als Famulus in der Chirurgie meistens schon mit am Op.-Tisch stehen durfte, wenn auch nur um Wundhaken zu halten oder sogar Tupfer anzureichen, blieb man in der geburtshilflichen Ausbildung auf das Zuschauen beschränkt. An die erste Geburt, die ich als Studentin während des Praktikums in der Bonner Frauenklinik erlebte, hatte ich ganz schlechte Erinnerungen. Wir waren vier Studentinnen in „Klausur“ in der Frauenklinik und hatten das Pech, daß wir zwei Tage vergebens auf die erste Geburt warten mußten. Endlich war es so weit. Ungeduldig und erwartungsvoll eilten wir in den Kreißsaal. Eine junge Frau brachte ihr drittes Kind zur Welt. Die Geburt ging sehr schnell vonstatten. Das Kind wurde zu aller Überraschung in einer sogenannten „Glückshaube“ geboren, das heißt mitsamt den Eihäuten. In diesem Fall war es leider kein Glück verheißendes Zeichen. Denn als die Hebamme rasch mit geübtem Griff die „Glückshaube“ zerrissen und entfernt hatte, zeigte es sich, daß das Kind eine Mikromelie beider Arme und Beine hatte, wie sie später durch das unglückselige Contergan noch häufig hervorgerufen werden sollte. Die Mutter merkte natürlich an der Unruhe, die uns alle erfaßt hatte und an dem Verhalten der Hebamme, daß etwas nicht in Ordnung war. Wir Hospitantinnen verließen schweigend und niedergeschlagen den Kreißsaal, um die junge Frau mit der Hebamme allein zu lassen. Später erfuhren wir, daß das Kind nach wenigen Tagen an einem ebenfalls angeborenen schweren Herzfehler gestorben war.

Diese erste Teilnahme an einer Geburt, die so unglücklich verlaufen war, bedeutete zum Glück kein böses Omen für meine weitere geburtshilfliche Tätigkeit. Frau Dr. Osthoff mit ihrer langjährigen Erfahrung war eine gute Mentorin. Außerdem gab es zwei ältere kompetente Hebammen, auf deren Erfahrung ich mich als junge Ärztin ebenfalls verlassen konnte. Als erstes lernte ich, bei einer Entbindung, besonders wenn es sich um das erste Kind handelte, in Ruhe abwarten zu können, andererseits aber auch den Zeitpunkt für ein eventuell notwendiges Eingreifen nicht zu verpassen. Zugleich lernte ich einen kunstgerechten Dammschnitt zu machen und diesen ebenso kunstgerecht später wieder zu vernähen. Normale Entbindungen waren ja kein Problem. Die beiden Hebammen betreuten ruhig und gelassen die jungen Frauen während der Geburt, allerdings jede auf ihre persönliche Art und Weise. Schwester Erna, eine der beiden Hebammen, erschien immer in Haube und Schwestertracht.

Sie redete mit den Frauen, unterhielt sie, möglicherweise auch mit dem neuesten Dorfklatsch, machte dann wie nebenbei immer wieder ihre Kontrolluntersuchungen. Sie wirkte immer irgendwie aktiv. Frau Kampmann, die andere Hebamme, eine weißhaarige ältere Frau, verrichtete meist schweigend ihre Tätigkeit. Es ging eine große Ruhe und Sicherheit von ihr aus. Oftmals saß sie nur ruhig neben dem Entbindungsbett, machte aber immer den Eindruck, daß sie über die akute Situation genau Bescheid wusste. Verlassen konnte ich mich auf beide. Wenn sie riefen, wusste ich, daß ich sofort kommen musste. Meist handelte es sich nicht um etwas Dramatisches, sondern um die Kurznarkose beim Durchtritt des Kopfes oder den Dammschnitt. Normalerweise war eine Geburt mit Freude verbunden. Die Mutter war glücklich, endlich alles überstanden zu haben und ein gesundes Kind im Arm zu halten. Der oftmals aufgeregte Vater war ebenfalls erleichtert und glücklich. Auch Ärztin und Hebamme hatten das Gefühl etwas Positives geleistet zu haben.

Aber nicht immer ging es so unkompliziert zu. Manches Kind meinte ja, statt mit dem Kopf zunächst mit dem Po auf die Welt kommen zu müssen, die gefürchtete Beckenendlage: Da lernte ich von Frau Dr. Osthoff, jetzt ganz besonders Ruhe zu bewahren und abzuwarten, bis die Geburt soweit fortgeschritten war, daß man eingreifen konnte bzw. musste. Das ging dann wider Erwarten leichter als befürchtet. Aber als ich an einem Sonntag allein vor einer solchen Entbindung stand, hatte ich doch Angst. Frau Dr. Osthoff mußte aus irgendeinem wichtigen Grund verreisen und wußte nicht, ob sie zu dem Geburtstermin wieder in Halle sein konnte. Sie hatte mich aber genau instruiert, was ich tun sollte, falls die junge Frau mit der Beckenendlage während ihrer Abwesenheit zur Entbindung kommen sollte. „Albring, abwarten, bis es so weit ist (gemeint war eine bestimmte Geburtsphase), und mach einen Dammschnitt zu beiden Seiten.“ Ich hoffte zwar insgeheim, daß das Kind sich Zeit lassen würde, aber nein, es wollte unbedingt ein Sonntagskind werden. Und mit meiner Hilfe hat es das auch geschafft, vor allem aber kam es gesund auf die Welt. Seitdem hatten Beckenendlagen ihre Schrecken für mich verloren. Denn das Gesetz der Serie galt offenbar auch für nicht normale Geburten. In kurzen Zeitabständen wollten noch einige Kinder unbedingt per Beckenendlage auf die Welt kommen. Man hätte es fast als eine negative Meinungsäußerung in der Kriegs- und Nachkriegszeit auffassen können.

Bei ganz schwierigen Lagen, wie z.B. einer nicht korrigierbaren Querlage oder Mißverhältnissen zwischen Kopf und Becken, musste Dr. Harting operativ

eingreifen. Es wurde dann ein Kaiserschnitt gemacht, der immer komplikationslos verlief.

Besonders gefürchtet war der Nabelschnurvorfal, eine Komplikation, die zum Glück nur selten vorkam. Aber nach dem Gesetz der Serie erlebten wir ihn in verhältnismäßig kurzen Zeitabständen dreimal. Einmal gelang es uns nicht, die Geburt so rasch zu beenden, daß das Kind lebend zur Welt kam. Das ist mit das Deprimierendste, was man in der Geburtshilfe erleben kann.

Glück hatte ich mit meiner ersten und einzigen Zangengeburt. Es war natürlich wieder ein Sonntag und Frau Dr. Osthoff nicht erreichbar. Aber Dr. Harting, der sich sonst von der Geburtshilfe fernhielt, stand mir hilfreich zur Seite, das heißt, er saß im Entbindungszimmer auf einem Stuhl an der Wand und beobachtete mein zum Glück kunstgerechtes Vorgehen. Als dann die Zange regelrecht angelegt war und ich gefühlvoll den Kopf entwickelte, sagte er nur „nimm alle Kraft zusammen...“ Gewisse Kraft war ja auch nötig, aber ausgerechnet ein Zitat aus des Sängers Fluch?! Nun, das Kind kam wohlbehalten auf die Welt, vor allem ohne zangenbedingte Blessuren. Nicht nur die Mutter war glücklich, die ein gesundes Kind im Arm halten konnte, die Ärztin war es auch, außerdem noch sehr erleichtert und ein bißchen stolz.

Ähnliche Empfindungen hatte ich nach meiner ersten manuellen Plazentalösung. Eines Abends – schwierige Fälle traten besonders gerne abends auf – wurde eine junge Frau, die gerade zu Hause entbunden hatte, begleitet von der aufgeregten Hebamme und dem neugeborenen Kind, im Eiltempo auf der Bahre des Krankenwagens in den OP gefahren. Die Frau blutete stark, die Plazenta hatte sich nicht gelöst. Ich musste sofort handeln. Es war keine Zeit mehr, etwa Frau Dr. Osthoff zu benachrichtigen, die wahrscheinlich um diese Zeit sowieso noch Hausbesuche machte. Schwester Luise bereitete rasch und umsichtig alles für den Eingriff vor und sah mich ermutigend an. Unter strengsten Sterilitätskautelelen schob ich meine Hand an der Nabelschnur entlang in den Uterus und löste vorsichtig von der Seite her die Plazenta ab, die sofort von der Hebamme inspiziert wurde. Die Plazenta war vollständig, noch eine Sekal-Spritze und die Blutung stand. Alles war gut gegangen. Ich war erleichtert, empfand aber auch ein gewisses Hochgefühl. Das legte sich allerdings am Morgen bei der Visite. Der Patientin ging es gut, aber sie fand nicht das kleinste Wort eines Dankes. Offenbar war sie sich der Gefahr, in der sie sich befunden hatte, gar nicht bewusst. Wahrscheinlich können sich viele Patienten gar nicht vorstellen, daß einen verantwortungsbewußten Arzt bei mehr oder weniger

risikoreichen Eingriffen eine psychische Anspannung nie ganz verlässt, auch nicht nach jahrelanger Erfahrung.

Ich erlebte auch eine Wochenbettpsychose, die nach einer normalen Geburt und für Außenstehende völlig unverständlich, ausbrach. Die junge Frau hatte unbegründbare Ängste und Unruhezustände, die wir nicht beeinflussen konnten. Es war schrecklich, ihren qualvollen Ängsten hilflos gegenüber zu stehen. Sie musste in die psychiatrische Abteilung des Krankenhauses in Gütersloh verlegt werden. Dort klangen die krankhaften Zustände unter fachkundiger Therapie nach wenigen Wochen ab und die Patientin konnte gesund nach Hause entlassen werden und sich endlich an ihrem Kind erfreuen. Das Baby hatten wir in der Zwischenzeit bei uns im Krankenhaus behalten, wie es auch bei den „Frühchen“ der Fall war. Diese Kinder behielten wir solange in Krankenhaus bzw. in unserem Säuglingszimmer, bis sie ein bestimmtes Mindestgewicht erreicht hatten. Besonders schwächliche und gefährdete Frühgeburten wurden im Eiltempo mit dem Krankenwagen in die Kinderklinik nach Bethel geschickt.

Leider gab es auch unvergessliche Ereignisse, die nicht gut ausgingen. An einem Nachmittag kam eine junge Bauersfrau in Begleitung von Frau Kampmann zur Entbindung. Die erfahrene Hebamme hatte schon den Verdacht, daß nicht alles in Ordnung war. Auch die junge Frau war verunsichert. Der Leib war, auch für das Ende einer Schwangerschaft, unverhältnismäßig stark. Außerdem glaubte die Frau, seit einiger Zeit kein Leben mehr zu spüren. Wir hatten ja noch nicht die Möglichkeit einer Ultraschalluntersuchung, sondern mußten uns auf das Abhören der Herztöne und den Tastbefund verlassen. In diesem Fall war selbst das durch die starke Fruchtwasseransammlung praktisch unmöglich. Aber die Geburt selbst ging rasch vonstatten, wenngleich es sich mal wieder um eine Beckenendlage handelte. Das Kind ließ sich außergewöhnlich schnell entwickeln und kam gefolgt von einem riesigen Fruchtwasserschwall auf die Welt. Aber ich erschrak, als ich sah, was ich da in Händen hielt. Dem Kind fehlten Schädeldach und Großhirn, die Augen waren weit nach vorn gedrückt... Es war ein Anencephalus. Was ich nur aus den Schreckensabbildungen in den Lehrbüchern kannte, hielt ich jetzt in meinen Händen. Das Kind war bereits tot. Ich sah entsetzt zu Frau Kampmann hinüber, die mir sofort das Kind abnahm und es in ein Tuch hüllte. Aber was der jungen Frau sagen? Sie war sehr gefaßt, da sie schon geahnt hatte, daß das Kind vorzeitig abgestorben war. Aber dann kamen die Fragen nach den Ursachen, die den Tod des Kindes herbeigeführt

haben konnten. Wieviel Wahrheit durften wir ihr sagen? Daß eine Missbildung vorlag, konnten wir ihr ja nicht verschweigen, aber über das Ausmaß erfuhr sie besser nichts. Ich blieb längere Zeit am Bett der jungen Frau sitzen und versuchte, sie zu trösten. Schwierig war es, sie davon zu überzeugen, daß es besser war, das Kind nicht anzusehen. Dann kamen die Fragen nach den Risiken einer zukünftigen Schwangerschaft. Da konnte ich sie noch beruhigen und ihr versichern, daß nicht ein schuldhaftes Ereignis oder gar eine Erbanlage zu der Missbildung geführt habe, und das durchaus ein gesundes Kind, in diesem Fall ein sehnlichst erwünschter Hoferbe, geboren werden könne.

Eines Abends wurde eine Wöchnerin eingeliefert, die bereits zu Hause entbunden hatte, jetzt aber sich rasch wiederholende Krampfanfälle hatte und bereits nicht mehr ansprechbar war. Es handelte sich um eine typische, in diesem Fall besonders schwere Eklampsie, eine gefürchtete geburtshilfliche Komplikation. Wenn sie, was meistens der Fall ist, vor der Geburt auftritt, hören die Krampfanfälle meistens mit der raschen Beendigung der Geburt auf. Aber jetzt war die Eklampsie erst nach der Geburt aufgetreten und die Patientin befand sich in tiefem Koma. Die Prognose war ganz schlecht. Es gelang uns zunächst nicht, die Krampfanfälle zu beenden. Sie traten weiterhin in regelmäßigen Abständen auf. Eine Wache saß ständig am Bett der Patientin, auch in der Nacht. Ich wagte auch nicht, mich hinzulegen. Auch Schwester Luise kam immer wieder auf die Frauenstation, um nach der Patientin zu sehen. Nach Mitternacht trat endlich eine Besserung ein. Die Krampfanfälle ließen nach, die Patientin wurde ruhiger, war aber noch nicht ansprechbar. Ich zog mich in mein Zimmer zurück und legte mich für ein paar Stunden hin. Als ich am Morgen sorgenvoll in das Zimmer der Patientin kam, saß diese aufrecht im Bett, konnte sich aber noch nicht richtig orientieren. Sie habe versucht, das Glas auszutrinken, erzählte sie mir, aber den Fisch habe sie nicht hinunterschlucken können. Ich guckte erstaunt hin zu der Schwester, die gerade dabei war, das Bett frisch zu beziehen. Was war geschehen? Auf dem Nachtschränkchen stand, wie bei allen Wöchnerinnen, ein Schälchen mit einem Mulltupfer in verdünnter Zephirollösung zur Desinfektion der Brustwarzen. Die Patientin hatte in einem unbeobachteten Augenblick versucht, dieses Schälchen auszutrinken, was ihr glücklicherweise nicht gelungen war, der Inhalt wurde über das Bett verschüttet, der „ungenießbare Fisch“ bzw. der Mulltupfer wurde wieder ausgespuckt. Zum Glück war weiter nichts passiert. Die Patientin erholte sich erstaunlich rasch und vollständig.

Aber die dramatischen, manchmal tragischen Fälle waren doch Ausnahmen. Meistens ging ja alles gut. Ich machte gern Visite in den Zimmern der Wöchnerinnen, wo es meist lebhaft, manchmal auch fröhlich zuging. Die jungen Frauen, die ja nicht Kranke im eigentlichen Sinn des Wortes waren, hatten immer etwas zu erzählen, auch Erfahrungen auszutauschen. Da ich selbst ein Kind hatte, ließen sie sich von mir auch manch praktischen Tipp geben, der überzeugender wirkte als ein rein medizinischer theoretischer Rat.

Innere Medizin

Neben der Chirurgie und der Frauenheilkunde gehörte zu einem Allgemeinkrankenhaus nicht zuletzt die Innere Medizin. Neben seiner chirurgischen Ausbildung hatte Dr. Harting auch eine internistische erfahren, so daß er auch auf diesem Gebiet ein guter Lehrmeister war, wenn auch sein Hauptinteresse der Chirurgie galt.

Gleich bei der ersten Visite sah ich mit Erstaunen, welche Vielfalt an inneren Krankheiten behandelt werden mußten. Leichte und schwere Fälle, akute und chronische Erkrankungen, die vielfältigsten Eindrücke stürmten auf mich ein. Eine besondere Rolle spielte noch die Tuberkulose. Ihr hatte ich durch meine Ablehnung einer Tätigkeit in Lippspringe entgehen wollen, hier wurde ich von dieser Krankheit doch eingeholt, und zwar auf eine ganz tragische Weise. In einem der beiden Zimmer, die für die Tuberkulosekranken vorgesehen waren, lag ein junger Franzose, der zur Zwangsarbeit deportiert worden war. Er litt an einer fortgeschrittenen Tuberkulose, die ihn schon schwer gezeichnet hatte. Er lag bleich in seinem Bett, nach Atem ringend. Er guckte mich aus weit aufgerissenen Augen an, als ich ihm ein Kreislaufmittel spritzte. Schwester Martha, die neben mir stand, wischte dem jungen Mann den Schweiß ab und versuchte, ihn etwas bequemer zu betten. Beim Verlassen des Zimmers sah sie mich vielsagend an. Sie wusste längst um die Hoffnungslosigkeit. Am nächsten Tag starb Jean Viry in einem fremden Land an einer heimtückischen Krankheit. Ich habe seinen Namen nie vergessen.

Bei den TBC-Kranken handelte es sich meist um eine geschlossene Tuberkulose, wir hatten aber auch immer wieder Patienten, die an einer offenen Tuberkulose litten. Es war schwierig, diese Kranken, die isoliert werden mußten, in spezielle Kliniken zu verlegen oder in eine Heilstätte. Das fünfte Kriegsjahr machte sich auf allen Gebieten bemerkbar.

Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwüre kamen vorwiegend bei Männern vor. Manchmal war die Diagnose durch eine Röntgenuntersuchung erst bei uns gestellt worden. Die Patienten kamen dann in die Obhut von Schwester Martha, die sie konsequent mehrere Tage mit einer Diät, die ausschließlich aus Wasserhaferschleim bestand, behandelte. Anschließend gab es langsam eine Aufbaukost, die der Kriegs- und vor allem der Nachkriegszeit entsprechend immer noch wenig appetitanregend ausfiel, aber sehr erfolgreich war.

Hochfieberhafte Infekte waren häufig, oftmals verbunden mit einer schweren Bronchitis. Nicht selten waren klassische Lungenentzündungen, typische Lappenpneumonien, wie man sie jetzt kaum noch kennt. Penicillin kannten wir allenfalls dem Namen nach. Uns standen nur die Sulfonamide zur Verfügung. Das erste Sulfonamid war das Prontosil, ein Meilenstein in der Behandlung von Infektionskrankheiten. Es hatte nur den Nachteil, daß es alles rot verfärbte. Es wurde dann zu Prontalbin weiter entwickelt. Prontosil wurde allerdings noch lange als Brandbinde benutzt. Uns stand jetzt vor allem neben Eubasin das wirksamere und verträgliche Eleudron zur Verfügung, das auch unter dem Namen Cibazol im Handel war. Es wurde in Tablettenform, oft aber auch als Injektion verabfolgt, meist mit gutem Erfolg. Es hatten sich noch keine Resistenzen gebildet. Zum Glück handelte es sich bei den Erregern meist nicht um echte Pneumokokken. Wir erlebten allerdings einmal eine Pneumokokken-Meningitis, der wir mit unseren Sulfonamiden machtlos gegenüberstanden. Von den Infektionen der oberen Luftwege waren natürlich Kinder besonders häufig betroffen, kleinere Kinder oder auch Säuglinge wurden möglichst sofort in die Kinderklinik nach Bethel gebracht. Tonsillitiden kamen auch häufiger vor, die zum Glück nie so toxisch waren, daß sie nicht auf Eleudron reagiert hätten. Dabei erfuhr ich auch einmal, welche „Hausmittel“ schon angewendet worden waren, bevor das Kind ins Krankenhaus gebracht wurde. So erzählte mir eine Mutter, sie habe ihr Töchterchen schon mit dem eigenen Urin gurgeln lassen, was aber offensichtlich nichts genützt hatte.

Noch sonderbarer erschien mir die in der Landbevölkerung verbreitete Meinung, Schafsläuse würden gegen Gelbsucht helfen. So erbat einmal eine Patientin, die eine Gelbsucht hatte, meine Zustimmung, sich Schafsläuse besorgen zu lassen. Da auch mein Chef nichts dagegen hatte, da ja wohl kein Schaden zu erwarten war, wurden eines Tages Schafsläuse durch einen Schäfer besorgt. Die Patientin nahm die ziemlich großen Läuse, die in Brotkügelchen eingebettet waren mit Todesverachtung, aber hoffnungsvoll zu sich. Ein

grauenvoller Anblick, wenn die Tierchen noch mit einigen Füßchen aus den Brotkügelchen hervor krabbelten, sie mußten nämlich lebend verspeist werden. Alle unsere Gelbsuchtpatienten überlebten zum Glück, auch diejenigen, die keine Schafsläuse eingenommen hatten. Im Übrigen konnte die Therapie nur in konsequenter Bettruhe, strenger Diät und feucht-warmen Umschlägen in der Lebergegend bestehen. Von den verschiedenen Hepatitis-Formen wußte man damals noch nichts, auch nichts über die Art einer möglichen Infektiosität. Daß sie durch eine Virusinfektion hervorgerufen sein könnten, erschien in einigen Lehrbüchern erst nur als vager Verdacht.

Dann gab es da die Herz- und Kreislaufkranken. An Medikamenten standen uns nur Digitalis- und Strophanthinpräparate zur Verfügung. Wir bevorzugten meist das Kombetin, das in einer Dosierung von $\frac{1}{8}$ oder $\frac{1}{4}$ mg intravenös gespritzt wurde. Es führte meist zu einer wesentlichen Besserung der Beschwerden. Die Atemnot ließ nach, die Ödeme wurden ausgeschwemmt. Die Patienten konnten dann ambulant weiter behandelt werden, meist mit einem Digitalispräparat, um ihnen die dauernden Spritzen zu ersparen, da gerade bei diesen Patienten die Venen besonders schlecht und durch die vielen Spritzen weitgehend verödet waren. Bei einigen Patienten kam es zu Wasseransammlungen in der Pleura, die dann von Zeit zu Zeit während eines stationären Aufenthaltes punktiert werden mußten. Zur Behandlung der Angina Pectoris standen schon Nitropräparate zur Verfügung in Form von Nitratkapseln, die der Patient während eines Anfalles zerbeißen mußte.

Für die Patienten, die hohen Bluthochdruck hatten, gab es noch keine spezifischen Medikamente. Neben Diät spielte vor allem der Aderlaß eine wesentliche Rolle. Dabei ist mir ein Patient in besonderer Erinnerung geblieben, der vorwiegend ambulant zur Behandlung kam. Da Herr Wildenstein Privatpatient war, war das möglich. Außerdem war er ein guter Bekannter von Dr. Harting, der sich sonderbarerweise ganz gern mit ihm unterhielt, war er von seinem Wesen her doch ein völliger Gegensatz zu Dr. Harting. Herr Wildenstein erschien also in regelmäßigen Zeitabständen. Mit seiner massigen Figur und hochrotem Kopf durchschritt er dann eiligen Schrittes den Flur, steckte schnell seinen Kopf ins Büro und verkündete dann mit lauter Stimme, es könne wieder Blutwurst gemacht werden, denn er komme zum Aderlaß. Da mein Chef mir bald diese Aderlässe überließ, lernte ich also Herrn Wildenstein kennen. Er war stets zu Scherzen aufgelegt, die nicht immer von höchstem Niveau waren, oftmals eher kalauerhaft. Da er zuckerkrank war, brachte er öfter seinen Urin zur Kontrolle ins Labor. So fand ich dann manchmal morgens eine

zweckentfremdete Weinflasche auf dem Labortisch mit der Aufschrift: Pipi von Wildenstein.

Er war aber auch ein dankbarer Patient. Da er durch seine frühere Berufstätigkeit Beziehungen zur Textilindustrie hatte, brachte er mir manchmal Kinderkleidchen für Ursula mit. Einmal erhielt ich für mich zwei spitzenverzierte Wäschegarnituren, die mein und das Entzücken unserer Sekretärinnen hervorriefen, aber das Entsetzen von Schwester Luise. Wie man so etwas bloß anziehen könne.

Eine Schwester von Herrn Wildenstein, lebte als Flüchtling bei einer jungen Familie in einem kleinen Siedlungshaus in der Nähe unseres Krankenhauses (Das hübsche Häuschen hatte mit Grundstück 9 000 Reichsmark gekostet.) Frau Wildenstein war schwer herzkrank und mußte zweimal in der Woche Kombetin gespritzt bekommen. Ich wurde gebeten die ambulante Betreuung zu übernehmen und zweimal in der Woche Kombetin zu spritzen. Ich machte das gern. Das Spritzen war zwar etwas schwierig, da ich nur die Venen auf dem Handrücken benutzen konnte. Anschließend unterhielten wir uns immer noch über private Dinge. Frau Wildenstein war froh, wenn auch nur für eine halbe Stunde einen Gesprächspartner zu haben, denn meine Zeit war ja begrenzt. Sie hatte immer eine Kleinigkeit vorbereitet, eine Tasse Bohnenkaffee, ein paar Kekse oder Schokolade. In der Nachkriegszeit hatte sie manches Care-Paket von amerikanischen Verwandten bekommen, von dessen Inhalt sie gern abgab. Sie starb später sehr elend bei uns im Krankenhaus. Ihre Herzinsuffizienz hatte zu schwerster Atemnot und ausgedehnten Ödemen geführt, die jeder Behandlung trotzten.

Blasen- und Nierenbeckenentzündungen wurden ebenfalls mit unserem bewährten Eleudron behandelt. Bei lokalisierten Blasenentzündungen verhalfen manchmal Spülungen zu verblüffenden Erfolgen. Kritischer waren die eigentlichen Nierenentzündungen, z. B. die Glomerulonephritis, für die es außer strenger Diät keine causale Therapie gab. Es war aber außerordentlich wichtig, daß sie völlig ausgeheilt wurden und nicht zu einer chronischen Nierenentzündung führten. Leider erlebten wir zwei solche Fälle von chronischer Nierenentzündung, die zu Schrumpfnieren führten und jede auf ihre Weise tragisch ausgingen. Da war zunächst die 19-jährige Tochter eines sehr netten Kollegen, der als praktischer Arzt tätig war. Das junge Mädchen kam wegen eines unklaren Krankheitsbildes zu uns ins Krankenhaus. Wir konnten schließlich eine chronische Nierenentzündung feststellen und die Verlegung auf

eine urologische Abteilung in Bielefeld veranlassen. Aber man konnte ihr auch da auf die Dauer nicht helfen. Sie starb wenige Monate später. Es gab noch keine Dialyse, und eine Nierentransplantation lag sowieso noch außerhalb jeder Vorstellungsmöglichkeit.

In dem anderen Fall handelte es sich um einen älteren Patienten mit einer fortgeschrittenen Schrumpfniere. Er litt unter starken Kopfschmerzen und einer zunehmenden Erblindung. Von der Visite nahm er kaum Notiz, gab keine Antwort auf Fragen nach seinem Befinden, er drehte sich vielmehr abweisend zur Wand. Eines Mittags kam Schwester Martha aufgeregt zu mir in mein Zimmer. Herr X. habe sich in seinem Zimmer eingeschlossen und reagiere weder auf Rufen oder Klopfen. Sie habe schon einen Handwerker bestellt, der die Tür öffnen solle. Wir eilten beide zur Station zurück, Schreckliches ahnend. Der junge Mann, der die Tür öffnen sollte, war schon da. Auch er war nervös, öffnete mit zitternden Händen das Schloß, ging dann aber schnell zur Seite. Schwester Martha und ich schauten uns vielsagend an, dann öffneten wir langsam die Tür und hörten wie sich mit der Tür etwas schlurfend über den Boden bewegte. Dann sagen wir mit Entsetzen, was geschehen war. Der Patient hatte sich an der oberen Türangel erhängt. Er hatte dazu den Strick benutzt, an dem ein Handgriff befestigt war, damit er sich in seinem Bett besser aufrichten konnte. Jede Hilfe kam zu spät. Wir schoben unsere Arme unter die Achseln des Patienten und hoben ihn an. Schwester Martha durchschnitt den Strick, und wir legten unter Mühen den schweren Mann auf sein Bett. Ein Erhängter zeigt immer einen etwas unwürdigen Anblick. Dabei hatte Herr X. trotz seiner schweren Krankheit immer Wert auf ein korrektes und gepflegtes Äußere gelegt. So sorgte Schwester Martha dafür, daß Herr X. in kürzester Zeit gewaschen und angekleidet wurde. Als die wenigen Angehörigen kamen, lag er in seinem schwarzen Anzug auf seinem Bett, wieder ein würdevoller, weißhaariger alter Herr.

Im weiteren Sinn gehörten zu den urologischen Patienten auch die älteren Herren, die an einer Prostatahypertrophie litten und immer wieder Schwierigkeiten mit dem Wasserlassen hatten. Meistens kamen sie als Notfälle und konnten nach kurzer Zeit das Krankenhaus wieder verlassen. Ich lernte jedenfalls notgedrungen mit einem Katheter, notfalls auch ein Metallkatheter, sicher und für den Patienten schonend umzugehen. Ganz zu Anfang war manchmal Schwester Martha meine Lehrmeisterin.

An einem Weihnachtsmorgen wurde ich von einer Schwester aus dem

Gottesdienst geholt. Eile sei geboten, erklärte sie mir aufgeregt, der Pastor von Stockkämpfen sei im Krankenhaus mit einem akuten Harnverhalt und habe furchtbare Schmerzen. Dr. Harting war nicht zu erreichen, da er zu seinem Hof gefahren war. Stockkämpfen war eine katholische Enklave in der Nähe von Halle mit einem kleinen Altenheim, das von Nonnen geleitet wurde. Dazu gehörte eine kleine katholische Kirche. Wahrscheinlich hatte der Pastor am Vorabend des Weihnachtsfestes längere Zeit im kalten Beichtstuhl gesessen und Beichten gehört, was die Blase bei einem Mann mit Prostatahypertrophie meist sehr übel nimmt. Ich legte den Weg zum Krankenhaus also im Eiltempo zurück. Im kleinen OP empfing mich dann ein Bild des Jammers. Der Pastor ging laut stöhnend auf und ab, die Hände verzweiflungsvoll auf den Unterleib gepresst. Schwester Luise versuchte beruhigend auf ihn einzuwirken und war froh, als ich endlich auf der Bildfläche erschien. Der Pastor war es weniger. Er guckte mich unsicher an. Hilfe war da, aber anders, als er das erwartet hatte. Konnte er sie von einer Ärztin, die dazu noch sehr jung war, überhaupt annehmen? Er ging weiter stöhnend auf und ab, während ich ihm sachlich zuredete und zu überzeugen versuchte, daß er meine Hilfe annehmen könne. Schließlich ergab er sich in sein Schicksal: „Also wenn es denn nun gar nicht anders geht...“. Zum Glück klappte das Katheterisieren besonders leicht und mühelos, vor allem schmerzfrei und ein erleichterter Pastor konnte nach Stockkämpfen zurückkehren. Es kam dann doch noch manchmal vor, daß er wieder die gleichen Beschwerden bekam. Dann ließ er im Krankenhaus anrufen mit der Bitte, Frau Dr. Albring möge doch rasch nach Stockkämpfen kommen. Ich packte dann meine urologischen Utensilien zusammen, überhörte ein paar unpassende Bemerkungen, schwang mich auf mein Rad und fuhr im Eiltempo nach Stockkämpfen.

Als ich meinen Dienst im Krankenhaus begann, spielte das Labor trotz guter Ausstattung nur eine untergeordnete Rolle. Es gab keine Laborantin, von einer MTA ganz zu schweigen. Es blieb mir nichts anderes übrig, als diese Funktion mit zu übernehmen. Ich führte überhaupt ein, daß von jeder Neuaufnahme ein Blutbild, Senkung und Urinstaus gemacht wurde. Das nahm natürlich Zeit in Anspruch, besonders das Auszählen der roten und weißen Blutkörperchen. Das Blut wurde mit Spezialpipetten aufgezogen und die Blutkörperchen unter dem Mikroskop ausgezählt. Abstriche mußten gefärbt, Urin für verschiedene Proben mit dem Bunsenbrenner erhitzt werden. Dazu kamen häufig Blutgruppenbestimmungen. Dr. Harting schätzte nämlich Blutübertragungen als besonders effektives Therapiemittel. Die Bestimmung war relativ einfach. Man kannte ja

nur die vier Hauptgruppen A, B, AB und 0. Die kaum bekannten Untergruppen wie A1 und A2 sowie M und N und P hatten für eine Erstübertragung keine Relevanz. Die Rhesusfaktoren waren überhaupt unbekannt. Es gab auch noch keine Blutkonserven. Wir kannten nur die Direktübertragung. Empfänger und Spender lagen nebeneinander, mittels eines Dreiwegehahnes wurde das Blut vom Spender zum Empfänger übertragen, zwischendurch wurde immer wieder Kochsalzlösung gespritzt. Spender fanden sich immer, denn es gab neben dem weniger wichtigen Geld zusätzliche Lebensmittelmarken. Vor allem aber waren die Transfusionen therapeutisch erfolgreich. Eine massive Lungenblutung bei einem Tuberkulosepatienten konnten wir damit stillen und zugleich den Kreislauf auffüllen, was auch nach manchen Operationen und in der Geburtshilfe notwendig war. Aber auch bei schweren Infekten trugen die Transfusionen oftmals mit zum Heilungsprozess bei. So auch in einem ganz speziellen Fall.

Ein Vetter von Dr. Harting, Besitzer eines großen landwirtschaftlichen Betriebes litt an immer wieder auftretenden Schüben einer schweren Septikopyämie, die durch sonst nichts zu beeinflussen war. Aber es war auch keine endgültige Heilung zu erzielen. Die kam auf einem ganz anderen Wege zustande. Durch irgendwelche Beziehungen zu unseren amerikanischen Besatzern erhielt Dr. Harting die erste Ampulle des kostbaren Penicillins, 100 000 Einheiten (heute rechnet man nur in Millionen Einheiten). Das Penicillin wurde in Ampullen als Trockensubstanz geliefert und mußte in Aqua dest. aufgelöst werden. Alle drei Stunden wurden entsprechende Einheiten gespritzt. Ich mußte nachts aufstehen, um den Dreistunden-Rhythmus einzuhalten und das Penicillin selbst aufzulösen und zu injizieren. Man konnte es nicht einer mehr oder minder erfahrenen Nachtwache überlassen. Der Erfolg war überwältigend. Das Fieber ging zurück, die Abszesse heilten ab, vor allem erholte sich das toxisch geschädigte Herz. Es dauerte allerdings noch einige Zeit, bis Penicillin, daß uns wie ein Wundermittel vorkam, allgemein zur Verfügung stand.

Wundermittel werden ja manchmal erwartet. So behandelte Dr. Harting manchmal schwere Arthrosen mit einem Goldpräparat. Gold, das hörte sich ja geheimnisvoll an. So kam eines Tages eine Patientin zu mir und fragte nach dem „Geheimmittel“ zur Behandlung von chronischen Gelenkerkrankungen. Als ich ihr erklärte, daß es keineswegs ein Geheimmittel sei, war sie sehr enttäuscht und verzichtete auf eine Behandlung damit.

Patienten mit Schlaganfällen gehörten mit zu den Routinefällen. Als aber rasch hintereinander ein Mann von etwa 40 Jahren und die etwa 50-jährige Frau eines

hohen Verwaltungsbeamten mit Schlaganfällen eingeliefert wurden, entstand in mir ein bestimmter Verdacht. In den Vorlesungen der Hautklinik, die ich besonders eifrig besucht hatte, da ich gern Dermatologin geworden wäre, hatte uns Professor Grütz immer wieder erklärt, daß die Lues sozusagen der Clown unter den Krankheiten sei und jedes Krankheitsbild simulieren bzw. sich dahinter verstecken könne. „Immer daran denken!“ hatte er uns eingeschärft. Ich entnahm Blut und schickte es ins Labor nach Bielefeld. In beiden Fällen war die Wassermann'sche Reaktion positiv. Den Mann konnten wir leider nicht retten, während die Frau sich unter entsprechender Therapie erholte, allerdings einige Restlähmungen zurückbehielt. Ich fragte meinen Chef, wie es denn möglich sei, daß die Frau eines so hohen Beamten eine Lues durchgemacht hatte. Worauf er nur lakonisch antwortete: „Der Ehemann ist schon immer ein Kreuzritter gewesen.“

Dieses „Immer daran denken“ bescherte mir aber auch einmal einen besonders schönen Erfolg. Eine Bäuerin kam zur stationären Behandlung mit sogenannten „offenen Beinen“. Es handelte sich um Unterschenkelgeschwüre, wie ich sie in einem solchen Ausmaß noch nie gesehen hatte. Beide Unterschenkel waren fast eine einzige Wunde, die nur von schmalen Hautbrücken durchzogen wurde. Es mußte etwas anderes dahinterstecken als lediglich ein chronisches Venenleiden. Die hoch positive Wassermann'sche Reaktion bestätigte den Verdacht auf eine alte luische Infektion, die wahrscheinlich schon viele Jahre zurücklag. Es wurde eine Salvarsan-Kur durchgeführt, die nach den vielen Jahren vergeblicher Behandlungen so etwas wie eine Wunderheilung bewirkte. Als die glückliche Patientin nach einigen Wochen das Krankenhaus verlassen konnte, waren die Ulcera bis auf ein einziges 5-Pfennigstück großes Restulcus abgeheilt.

Aber bei manchen Krankheitsfällen blieb trotz intensiver Bemühungen der Erfolg versagt. Es gab tragische Ereignisse, die besonders niederschmetternd waren, wenn sie junge Menschen betrafen. Wegen der knappen Nahrungsmittel wurde alles Mögliche gesammelt. Neben Beeren und Bucheckern, die gegen Margarine oder Öl eingetauscht werden konnten, vor allem auch Pilze, die nicht selten durch Unkenntnis bei den Sammlern zu Pilzvergiftungen führten. So wurden einmal ein Ehepaar und deren 12-jährige Tochter mit akuter Pilzvergiftung eingeliefert. Der Vater hatte nur geringe Symptome, die schwerkranke Mutter konnten wir retten, aber die Tochter starb an akutem Leberversagen. Es war furchtbar, hilflos zusehen zu müssen.

Ein anderes junges Mädchen hatte einen Selbstmordversuch gemacht, weigerte sich aber zu sagen, welche Substanz sie eingenommen hatte. Wahrscheinlich war es ein Mittel zur Schädlingsbekämpfung. Es gelang uns zwar, die akuten Vergiftungssymptome zu beseitigen, aber das Mädchen starb doch nach einiger Zeit, als wir schon hofften, über den Berg zu sein. Es hatte sich eine Knochenmarks-Insuffizienz entwickelt, die durch nichts zu beheben war, auch nicht durch wiederholte Bluttransfusionen. Das Mädchen war auch einem Gespräch nicht zugänglich, es wollte ganz einfach sterben.

1946 erschien es notwendig, eine Isolierabteilung einzurichten. Zu diesem Zweck sollte der Anbau, in dem ich anfänglich gewohnt hatte, ausgebaut werden. Ich wohnte schon seit längerer Zeit im Haupthaus. Das Zimmer unmittelbar neben der großen Eingangstür war inzwischen mein Wohnzimmer geworden, dahinter lag das Schlafzimmer, das vorher ein wintergartenähnlicher Anbau gewesen war, jetzt aber zu einem festen Raum ausgebaut worden war. Ich hatte beide Räume mit den ehemals ausgelagerten eigenen Möbeln ganz gemütlich einrichten können. Auf der Männer- und Frauenstation waren die Glasveranden aus Raumnot ebenfalls bereits zu Patientenzimmern umfunktioniert worden. Durch die vielen Flüchtlinge hatte die Bevölkerung in Halle deutlich zugenommen und wir benötigten mehr Krankenzimmer.

Inzwischen war schon eine Kollegin als weitere Assistenzärztin eingestellt worden, mit der mich bald ein freundschaftliches Verhältnis verband. Den Patienten erschienen wir offenbar wie Pat und Patachon. Frau Dr. Schneider war groß, blond und kräftig, ich klein, dunkelhaarig und schlank. Die Patienten nannten uns nur die beiden Doktorinnen. Frau Dr. Schneider wohnte in Künsebeck, dem Nachbarort. Sie mußte daher jeden Tag mit der Bahn hin und zurück fahren. Sie löste mich zwar bei den Sonntagsdiensten ab, da ich aber sowieso im Krankenhaus wohnte, blieben mir alle Nachtdienste.

Nun kam noch die Isolierstation hinzu. Nicht die zusätzliche Arbeit schreckte mich, sondern die Vorstellung, daß ich alle möglichen Infektionen auf Ursula übertragen könnte. Ich ahnte nicht, daß Ursula die erste Patientin auf der noch nicht ganz fertigen Isolierstation sein würde.

Eines Nachmittags klagte Ursula über Halsschmerzen. Eine Inspektion der Mandeln zeigte keine für eine normale Tonsillitis typischen Eiterstippen, sondern blaßgraue, noch nicht sehr ausgedehnte membranartige Beläge. Mich durchfuhr ein großer Schreck. Sollte das Diphtherie sein? Ich bat Dr. Harting,

sich das Kind anzusehen. Er inspizierte Ursulas Mundhöhle, bestätigte meinen Verdacht, eilte dann aber sofort in das Badezimmer, um sich den Mund mit einem Desinfektionsmittel auszuspülen, was trotz allem einer gewissen Komik nicht entbehrte. In etwa beruhigte mich die Tatsache, daß Ursula geimpft war, daher die Infektion aller Voraussicht nach nicht allzu schwer verlaufen würde. Aber eine Schwierigkeit bestand darin, daß die Isolierstation noch nicht ganz fertig eingerichtet war. Was tun? Meine Mutter, die mit einer meiner Schwestern bereits in Halle lebte, erwies sich als rettender Engel. Sie begab sich mit Ursula in Quarantäne, bis nach einigen Tagen der stationäre Betrieb sowieso aufgenommen wurde. Ursula erholte sich schnell und die drei notwendigen Abstriche waren rasch negativ, so daß sie schon bald die Isolierstation verlassen konnte.

Wir erlebten aber eine ziemlich schwere Diphtherie-Epidemie, wohl die letzte große Epidemie, da später die Bevölkerung weitgehend durchgeimpft wurde. In unserem doch relativ kleinen Krankenhaus betreuten wir sechzehn Diphtheriepatienten. Nicht bei allen verlief die Infektion so leicht und folgenlos wie bei Ursula. Eine junge Frau hatte die Infektion anscheinend gut überstanden, dennoch eine so schwere Intoxikation des Herzmuskels davongetragen, daß sie ganz plötzlich daran starb. Bei einem vierzehnjährigen Jungen war die Diagnose zu spät gestellt worden. Er kam in schwerkrankem Zustand zu uns, ausgedehnte Membranen bedeckten die Mundhöhle und den Nasenraum. Er wurde von seinem Vater begleitet, der Tag und Nacht am Bett seines Sohnes saß. Trotz hoher Serumdosen und verzweiflungsvoller Bemühungen kam alle Hilfe zu spät. Das Gefühl der Ohnmacht war schrecklich.

Ein anderer Junge von etwa 6 Jahren war ebenfalls schwer krank. Seine Mutter saß sorgenvoll an seinem Bett. Das Kind atmete schwer, die Diphtheriemembranen engten die Luftröhre stark ein, es bestand Erstickungsgefahr. Es war Abend und ich der einzige Arzt im Haus. Eigentlich müßte ich sofort einen Luftröhrenschnitt machen! Aber ich hatte doch noch nie eine Tracheotomie gemacht! Was war, wenn der Eingriff nicht glückte oder fehlerhaft vorgenommen wurde? Schwester Luise redete mir Mut zu und bereitete einfach alles für den Eingriff vor. Ich mußte handeln, es war für das Kind die einzige Chance. So ließ sich Schwester Elfriede auf der Isolierstation Bescheid sagen, daß sie das Kind bringen solle. Sie erschien sofort mit dem bewusstlosen Kind auf ihren Armen. Sie sagte nur: „Ich bringe ein totes Kind.“ Zum Glück war das Kind „nur“ bewußtlos und ich konnte sofort die Operation durchführen.

Theoretisch wusste ich ja Bescheid, ich tastete den Schildknorpel ab und eröffnete unterhalb des Ringknorpels die Luftröhre. Ein hörbarer befreiender Luftstrom drang in die Lunge, das leichenblasse Gesicht des Kindes bekam wieder etwas Farbe. Nun noch den Tubus einsetzen. Das Kind atmete frei durch die Kanüle. Gott sei Dank war der Eingriff geglückt und noch gerade zur rechten Zeit erfolgt. Schwester Elfriede betreute zusammen mit der Mutter hingebungsvoll das Kind, reinigte sorgfältig die Kanüle, unterwies auch die Mutter in der richtigen Handhabung, wenn sie selbst gerade nicht zur Stelle sein konnte, weil andere Patienten sie brauchten. Ich war glücklich und erleichtert, daß das Kind überlebte, machte mir insgeheim aber doch Vorwürfe über meine zögerliche Haltung, die das Kind fast das Leben gekostet hätte. Der kleine Junge hieß Bogdan, er war Pole. Seine Mutter wanderte nach seiner Genesung bald mit ihm nach Kanada aus.

Nach der Diphtherieepidemie hatten wir nie mehr eine solch homogene Belegung. Neben Kranken mit einer offenen Tuberkulose, die wir betreuten bis sie möglichst in Fachkliniken verlegt werden konnten, hatten wir Fälle von Scharlach, der damals noch als oftmals schwere Erkrankung auftrat. Er erwies sich nicht nur als typische Kinderkrankheit, wir hatten auch manchmal Erwachsene, die daran erkrankt waren.

Es war kein geringes Problem, auf einer Isolierstation zu arbeiten und möglicherweise von einem Scharlachpatienten zu einer Geburt gerufen zu werden. Die Sorge, eine Wöchnerin zu infizieren bzw. Ursache einer puerperalen Sepsis zu sein, bestand immer. Strengste Hygiene war erforderlich. Vor jedem Krankenzimmer hingen Kittel, die speziell nur für dieses Zimmer gebraucht wurden. Außerdem stand vor jedem Zimmer ein Becken mit Desinfektionslösung, in der die Hände ausgiebig gewaschen wurden. Man mußte ständig die Kittel wechseln und die Hände desinfizieren, wenn man von einem Zimmer zum anderen ging, um auch innerhalb der Isolierstation nicht die verschiedenen Krankheiten zu übertragen.

Dann kam eine Typhusepidemie. Zunächst waren es die zwei Bauertöchter und der Knecht eines großen Hofes. Später kamen noch einige andere Familienmitglieder dazu. Die Infektion verlief zum Glück nicht allzu schwer, aber mit lehrbuchmäßiger Fieberkurve. Lediglich bei dem Knecht kam es zu einer stärkeren Somnolenz, die ihn dazu veranlaßte, aus dem ebenerdigen Fenster zu steigen und das Krankenhausgelände zu verlassen. Wohin er eigentlich wollte, wußte er selbst nicht. Zum Glück konnte er schnell aufgespürt

und wieder in sein Bett verfrachtet werden. Bei den beiden jungen Mädchen kam es zu dem üblichen Haarausfall, der natürlich ein psychisches Problem war, wenn wir ihnen auch mit Gewissheit versprechen konnten, daß die Haare wiederkommen würden.

Sporadisch kamen auch später immer wieder Typhusfälle vor, die oftmals unter einer anderen Diagnose eingeliefert wurden, meist unter den Zeichen einer schweren Bronchitis oder einer Pneumonie. Wieso sollte man dabei an Typhus denken? Aber durch die vorangegangene Epidemie gehörte Typhus zu unseren differentialdiagnostischen Erwägungen. Wir hatten ein Gespür für eine Typhusinfektion bekommen. Bei einer typischen Pneumonie kam es fast immer zu einem Herpes labialis, der beim Typhus fehlte, dafür hatten die Patienten die für den Typhus typischen Roseolen auf dem Abdomen, für uns ein wichtiges diagnostisches Kriterium. Die Patienten, die zunächst auf der Normalstation gelandet waren, mußten unverzüglich verlegt werden. Es war schließlich wichtig, daß die Infektion nicht durch Unkenntnis auf andere Patienten übertragen wurde. Glücklicherweise haben wir alle Typhuskranken durchgebracht. Später gab es einen Impfstoff gegen Typhus, mit dem zunächst das ganze Krankenhauspersonal geimpft wurde.

In schwierigen und zweifelhaften Fällen baten wir aus eigenem Antrieb oder auch auf Wunsch von Angehörigen den Chefarzt der Inneren Abteilung von Bethel oder der städtischen Krankenanstalten von Bielefeld zu einem Consilium. Dr. Harting war souverän genug, solch einer Bitte immer zuzustimmen, eher ermutigte er die Angehörigen noch dazu. Ich kann mich allerdings nicht erinnern, daß solch ein Consilium jeweils zu einer anderen Diagnose gekommen wäre, auch eine wesentliche Therapieänderung resultierte nicht aus diesen Beratungen. So versuchte z.B. einmal der interne Chefarzt von Bethel bei der Mutter einer unserer Diakonissen eine Pleurapunktion, die uns vorher nicht gelungen war, durchzuführen. Aber auch ihm gelang sie nicht, er konnte trotz großer Mühe keine Flüssigkeit aspirieren.

Daß solch ein Consilium immer ergebnislos verlief, bestätigte nur mein Vertrauen in die internistischen Fähigkeiten meines Chefs, der sich in seiner zurückhaltenden Art überhaupt nicht zu den Ergebnissen bzw. Nichtergebnissen solch eines Consiliums äußerte.

Die Angehörige einer Patientin erzählte mir einmal schmunzelnd, der internistische Chef der Krankenanstalten habe auf ihre Bitte um einen Beratungsbesuch in Halle, nur gesagt: „Warum denn das? Dort ist doch Frau Dr.

Albring.“ Das erschien mir allerdings ziemlich übertrieben, stärkte aber das Selbstvertrauen. Der Beratungsbesuch fand trotzdem statt.

Chirurgie, Gynäkologie, Innere Medizin, von allen Gebieten lernte ich einen Teil, aber von keinem das Ganze. Ich versuchte daher, eine Assistenzarztstelle auf einer Fachabteilung zu bekommen. Ich suchte in Bielefeld den Chef der Inneren Abteilung des Franziskushospitals auf, eines kath. Krankenhauses, denn die passende Konfession spielte bei den Anstellungen noch eine große Rolle. Der Chefarzt und ich kannten uns von einer consiliarischen Beratung in Halle. Er hätte mich auch gern als Assistenzärztin eingestellt, versicherte er mir, und das war glaubhaft, aber ich könnte keinen festen Vertrag bekommen, denn die Stellen wurden für die früheren Stelleninhaber, die sich noch in Kriegsgefangenschaft befanden, offen gehalten. Ein solches Risiko konnte ich nicht eingehen, ich hatte ja ein Kind zu versorgen und war auf eine bezahlte Dauerstellung angewiesen.

Es war leider eine Tatsache, daß die Krankenhäuser, nicht zuletzt auch die konfessionellen Häuser, das nach dem Kriegsende bestehende Überangebot an jungen Ärzten schamlos ausnutzten. Die Assistenzärzte mußten oftmals ohne Bezahlung oder für ein Taschengeld arbeiten, auch auf Planstellen. So mußte ich froh sein, überhaupt eine bezahlte Assistentenstelle zu haben.

Das letzte Kriegsjahr

Das Gefühl der Einsamkeit, unter dem ich in der ersten Zeit in Halle litt, verlor sich erst allmählich. Tagsüber stürmten die vielen neuen Eindrücke und Aufgaben auf mich ein, aber abends fühlte ich mich doch allein, besonders an den Wochenenden. Ich empfand es natürlich als großes Glück, bereits ein Kind zu haben, es trotz der Berufstätigkeit bei mir haben zu können, aber ein schlafendes Baby war kein Gesprächspartner. Eine große Hilfe war da Frau Dr. Osthoff, die mich alle zwei Wochen sonntags zu sich einlud. Wir tranken dann gemütlich zusammen Kaffee. Durch ihre Tätigkeit als Landärztin bekam sie von den Bauern so manches an Lebensmitteln zugesteckt, so daß fast immer ein frisch gebackener Kuchen auf dem Tisch stand. In ihrem Haushalt sah ich zum ersten Mal einen Elektroherd. Ich kannte nur Kohle- und Gasherde. Auch im Krankenhaus wurde auf einem allerdings überdimensional großen Kohleherd gekocht.

Frau Dr. Osthoff hatte ein kleines Mädchen mit Namen Annika adoptiert, das

jetzt vier Jahre alt war. Annika fand Ursula, die ja noch ein Baby war, höchst interessant und war stolz, wenn sie das Baby im Kinderwagen spazieren fahren durfte.

Ich wusste, daß Frau Dr. Osthoff vom Nationalsozialismus überzeugt war und der NS-Frauenschaft angehörte. Für politische Aktivitäten hatte sie allerdings keine Zeit. Sie vermied es auch, mit mir über Politik zu sprechen. Dagegen nahm sie mich manchmal mit, wenn sie Hausbesuche machte. Ich lernte dadurch das Umfeld der Menschen kennen, die ich als Patienten im Krankenhaus erlebte. Für die Krankenbesuche hatte sie einen alten DKW zur Verfügung, musste aber immer um eine genügend große Spritzuteilung kämpfen. Außer Halle hatte sie noch mehrere kleine Dörfer und abgelegene Höfe zu betreuen. Zu den Höfen gehörten meistens noch kleinere Kotten. Die Kötter, die als Dienstleute bei den Bauern arbeiteten, lebten meistens in sehr bescheidenen Behausungen. Kriegsbedingt wurde ein großer Teil der Landarbeit von ausländischen Arbeitern verrichtet. Es waren Zwangsarbeiter aus aller Herren Länder, zumeist aus der Ukraine und Polen.

Einmal nahm mich Fr. Dr. Osthoff mit in das Ausländerlager in Künsebeck. Hier wohnten die Ausländer, die zur Arbeit im Rüstungsbetrieb Dürkopp eingesetzt wurden. Ausländerlager war die offizielle und geschönte Bezeichnung; in Wirklichkeit war es ein Zwangsarbeitslager. Frau Dr. Osthoff wurde als ärztliche Betreuerin zumeist freundlich begrüßt, manchmal eher zurückhaltend, niemals aber irgendwie feindlich. Hier war sie eben Ärztin, die kranke Menschen vor sich hatte, egal welcher Herkunft sie waren. Sie nahm sich auch Zeit für ein mehr persönliches Gespräch, wie ich es einmal mit jungen Estinnen erlebte. Sie versuchte auch, die äußeren Bedingungen zu verbessern, soweit sie darauf Einfluß nehmen konnte, was beispielsweise die Ausstattung in Möbeln und Textilien anging. Die jungen estnischen Frauen hatten sogar spitzenbesetzte Gardinen an den Fenstern, die sie auf irgendeine Weise aus Estland mitgebracht hatten. Trotz allem blieb es ein Barackenlager, das in mir ganz zwiespältige Gefühle hinterließ.

Im März besuchte mich meine Mutter. Sie kam von Saarbrücken, hatte in Bochum irgendwelche geschäftlichen Dinge, auch was unser Haus anging, zu erledigen. Wir hatten uns ein halbes Jahr nicht gesehen. Sie war erstaunt und erfreut zu sehen, wie groß und verständig Ursula inzwischen geworden war. Sie war auch ein bisschen stolz auf mich, ihre jüngste Tochter, die nun als Ärztin tätig war, zumal Dr. Harting sich auch lobend über mich ausgesprochen hatte, was mir eher peinlich war. Wir verbrachten einen gemütlichen Abend im Hotel

Hellberg, das direkt neben dem Krankenhaus lag. Es gab ein beinahe friedensmäßiges Abendessen, natürlich auf Marken, und ein gutes Glas Wein. Es war fast wie ein Atem anhalten vor allen schweren Ereignissen, die uns bald ereilen sollten.

Aber Anfang April kam erst einmal Eduard auf Fronturlaub nach Halle, das allerdings nur Durchgangsstation auf der Fahrt nach Bertlich sein konnte. Er wurde natürlich mehr oder weniger offen begutachtet von Schwestern und Sekretärinnen. Endlich wusste man, wie der Mann von Frau Dr. Albring aussah. Dr. Harting verwickelte ihn in ein langes Gespräch über die Kriegslage und Zustände speziell an der Ostfront. Dabei machte er keinen Hehl aus seinen pessimistischen Auffassungen und der festen Überzeugung, daß der Krieg verloren war.

Eduard und ich aber waren erst einmal glücklich, zusammen zu sein. Eduard bewunderte seine kleine Tochter, die nun schon längst sitzen konnte; meist war sie fröhlich und erzählte vor sich hin, lächelte jeden an, der sich mit ihr beschäftigte. Leider war der Urlaub überschattet durch die Todesnachricht von meinem Schwager Hans, dem jüngsten Bruder von Eduard. Hans war bereits im Januar gefallen, zwei Tage nachdem er und Eduard sich noch in Russland getroffen hatten. Die Nachricht war erst viel später übermittelt worden, und die Trauerfeier sollte genau einen Tag nach unserer Ankunft in Bertlich stattfinden. Bedrückt kamen wir in Bertlich an. Meine Schwiegermutter empfing uns tränenüberströmt. Hans als Theologiestudent hatte seiner Frau Mutter besonders nahe gestanden. Mein Schwiegervater und meine Schwägerinnen empfingen uns in wortloser Trauer. Am nächsten Tag fand die kirchliche Trauerfeier statt, anschließend das Zusammensein im erweiterten Familienkreis und mit Freunden, soweit sie nicht selbst im Feld standen wie die beiden älteren Brüder von Eduard und der Mann seiner ältesten Schwester.

Der normale Alltag hielt noch eine unangenehme Überraschung für mich bereit. Da wir bei unserer Abreise aus Halle notgedrungen viel Gepäck bei uns hatten, hatten wir den Koffer mit meiner persönlichen Kleidung und Wäsche aufgegeben. Der Koffer kam, wenn auch mit Verspätung, am Bahnhof in Westerholt an, aber er war völlig leer. Nicht ein einziges Taschentuch oder ein Paar Strümpfe waren zurückgelassen worden. Ich besaß kaum mehr als das, was ich auf dem Leibe trug. Dabei wollten wir für einige Tage nach Bonn fahren, um einige Studienkameraden zu treffen, die noch nicht eingezogen waren. Ein Kostüm hatte ich ja noch, aber keine Bluse. Eduard, der damals noch sehr

schlank war, konnte mir mit einem Oberhemd aushelfen. In Bonn gelang es uns dann mit Hilfe der Kleiderkarte eine passende Damenbluse zu erstehen.

Die beiden Tage in Bonn waren wunderschön. Wir ließen die Erinnerungen an die trotz des Krieges noch relativ unbeschwerte Studentenzeit aufleben, besuchten auch die Familien, bei denen wir als Studenten unseren „Buden“ gehabt hatten. Abends saßen wir mit Freunden zusammen, mit denen Eduard gemeinsam Staatsexamen gemacht hatte. Wir vergaßen für kurze Stunden den Krieg und alle Sorgen, waren für wenige Stunden unbeschwert und fröhlich. Dann wieder Bertlich. Fräulein Else, Haushälterin, Köchin und guter Geist des Hauses Albring, die Ursula während unserer Abwesenheit verantwortungsbewusst betreut hatte, war froh, Ursula wieder in meine Obhut geben zu können. Eduard half wie immer, wenn er Ferien bzw. Urlaub hatte, seinem Vater. Ware mußte geholt werden, schwere Säcke waren zu schleppen neben vielen anderen Arbeiten, die ein großes Geschäft erforderte.

Ich selbst erfuhr eine große Hilfe durch die Familie meiner zukünftigen Schwägerin Loni Klopries, die ein großes Geschäft in Westerholt hatte. Außer Lebensmitteln wurden auch Textilien geführt. Ich erhielt eine notwendige Grundausrüstung Leibwäsche. Außerdem wurde mir von der Hausschneiderin der Familie eine neue Grundgarderobe genäht. Ich erinnere mich besonders an ein kariertes Dirndlkleid mit passender Schütze. Beides bestand aus sehr strapazierfähigem Stoff und überlebte auch die ersten Nachkriegsjahre.

Die letzten Urlaubstage vergingen unaufhaltsam. Wieder einmal hieß es Abschied nehmen. Eduard mußte zurück an die Front nach Russland. Wann würden wir uns wiedersehen? Ob überhaupt? Mit diesen sorgenvollen Gedanken fuhr ich zurück nach Halle, daß mir jetzt schon etwas vertrauter war. Ich hatte nicht mehr das Gefühl, in die Fremde zu kommen. Außerdem wurde ich durch die Arbeit gleich wieder so eingespannt, daß ich kaum Zeit zum Grübeln hatte.

Ich hatte mittlerweile auch einige Bekanntschaften geschlossen, die manchmal später zu Freundschaften wurden. Mit der jüngeren der beiden Sekretärinnen, Frl. Reuter, die in meinem Alter war, entwickelte sich langsam ein vertrautes Verhältnis. Dann lernte ich Herta Thalberg kennen. Wegen einer alten Knieverletzung mußte sie längere Zeit stationär behandelt werden. Sie lag in einem Einzelzimmer und freute sich, wenn ich abends, wenn Ursula bereits im Bett lag, noch einmal zu einem Gespräch hereinschaute. Sie war sechs Jahre älter als ich und schon seit längerer Zeit berufstätig. Sie arbeitete jetzt bei der

NSV und wusste daher über manche Interna der Haller Bevölkerung Bescheid.

Ursula war natürlich mittlerweile der Liebling des ganzen Krankenhauses. Es war nicht mehr zu verantworten, sie bei den Säuglingen unterzubringen. Morgens stand oder lag sie im Ställchen in einer Ecke der großen Krankenhausküche. Sie wurde die große Liebe der Köchin, einer Nichte der Oberschwester Dora. Nachmittags kam dann ein junges Mädchen aus der Nachbarschaft und fuhr Ursula aus oder spielte mit ihr in dem weitläufigen Krankenhausgarten.

Die Feldpost funktionierte noch. So erfuhr ich nach relativ kurzer Zeit, daß Eduard zumindest heil wieder in seinem Frontabschnitt angekommen war. Aber der Krieg ging ja unerbittlich weiter und rückte auf allen Fronten näher. In der Normandie hatte die Invasion begonnen. Was sollten wir davon halten? Wir wünschten ja alle das Ende des Krieges. Aber was für ein Ende? Es kursierten die unterschiedlichsten Meinungen. Manche durften nur unter vorgehaltener Hand in vertrauter Umgebung geäußert werden. Der Krieg mußte gewonnen oder jedenfalls sonst wie beendet werden, dann müßte die Wehrmacht die Nazis oder die Partei abschaffen oder entmachten oder jedenfalls etwas in diesem Sinne tun. Konkrete Vorstellungen hatte niemand. Alles war ziemlich realitätsfern. Inzwischen gingen die Kämpfe an allen Fronten unerbittlich weiter. Es erfolgte der Zusammenbruch der Fronten auf dem Balkan und in Russland im Mittelabschnitt. Dr. Harting machte sich schwere Sorgen um seinen Sohn, dessen Bataillon in Rumänien stand. Ich wartete verzweifelt auf Post von Eduard, von dem ich schon seit drei Wochen nichts mehr gehört hatte. Am 19. Juli, dem ersten Geburtstag von Ursula, kam Schwester Luise freudestrahlend zu mir und schwenkte einen Feldpostbrief in der Hand. „Ist das endlich der Richtige?“ Es war tatsächlich ein Brief von Eduard, aber noch ehe ich ihn geöffnet hatte, wusste ich, daß dieser Brief schon vor längerer Zeit abgeschickt worden war und keine aktuelle Bedeutung hatte und mir meine Sorgen nicht nehmen konnte. Er war tatsächlich drei Wochen unterwegs gewesen und konnte mich nicht beruhigen.

Dann kam der 20. Juli mit dem Attentat auf Hitler. Ich erfuhr davon durch Hertha Thalberg per Telefon, mußte daher mit meinen Äußerungen höchst vorsichtig sein. Dr. Harting war natürlich weniger entsetzt als Hertha Thalberg, hatte im Gegenteil die Hoffnung, daß das Attentat doch noch geglückt war. Als es hieß, Hitler habe überlebt, aber Brandwunden davongetragen, sagte er nur,

allerdings mit schon schwindender Hoffnung: „An Brandwunden kann man auch sterben.“ Aber Hitler starb nicht.

An einem späten Vormittag im August saß ich im Büro und tippte einige Krankenberichte in die Schreibmaschine, als völlig unerwartet meine Schwiegermutter und meine Schwägerin Loni in das Büro kamen und mich wortlos und unter Tränen in die Arme nahmen. Es konnte nur etwas Entsetzliches geschehen sein: Eduard war seit den schweren Kämpfen im Mittelabschnitt vermißt. Ich hatte ja schon längst Schlimmes befürchtet, aber nun war es Wahrheit und Wirklichkeit geworden. Die Vermißtenmeldung mit dem amtsmäßigen Tonfall und dem vorschriftsmäßigen Bedauern und der vagen Hoffnung auf ein mögliches Überleben war nach Bertlich gegangen. Wir saßen stumm beieinander, weinen konnte ich erst, als ich Ursula in den Arm nahm. Aber noch bestand ja Hoffnung, und ich wußte, falls Eduard in Gefangenschaft geraten war, würde er sie auch überleben. Falls...

Meine Schwiegermutter und Loni fuhren am Nachmittag wieder zurück, ich blieb allein mit meinen Gedanken. Am Spätnachmittag wurde ein Patient eingeliefert, der sofort operiert werden mußte. Ich habe allerdings vergessen, um was es sich gehandelt hat. Schwester Luise fragte mich zögernd, ob ich in der Lage wäre, zu assistieren. Doch, das wollte und konnte ich, es half mir sogar. Dr. Harting sah mich nur schweigend an. Wir operierten wortlos. Man hörte nur das leise klickende Geräusch der Klemmen und des Nadelhalters. Dr. Hartings Gedanken kreisten in dieser Stunde wieder besonders stark um seinen Sohn, von dem auch jegliche Nachricht fehlte. Er ahnte wohl, daß er niemals mehr eine Nachricht erhalten sollte.

Dann setzten die Flüchtlingsströme ein. Ganze Städte, wie z.B. Aachen wurden evakuiert. Meine Mutter und meine Schwester Het mit ihrem dreijährigen Sohn Wolfgang, die inzwischen in Saarbrücken eine eigene Wohnung erhalten hatten, mußten Saarbrücken verlassen. Meine Schwester war nämlich schwanger und in Saarbrücken wurden keine Frauen mehr zur Entbindung in den Krankenhäusern aufgenommen, da die Front schon zu nah herangerückt war. Natürlich bot sich Halle als Zufluchtsort an. Aber eine Wohnung konnte ich auch nicht beschaffen, nur eine vorläufige Bleibe in einem kleinen Hotel. Später wurde ihnen durch die NSV, sprich Hertha Thalberg, eine kleine Wohnung vermittelt, die zu einer Gastwirtschaft gehörte. Die „Wohnung“ bestand aus zwei kleinen Zimmern von je neun Quadratmetern. Geheizt wurde mit einem gusseisernen Ofen, der zugleich als Kochherd diente. Zum Glück waren die Wirtsleute sehr

nett und hatten aus ihrer Wirtschaft und dem großen Gemüsegarten oftmals etwas für die „Flüchtlinge“ übrig. Meine Mutter verlor auch in bedrängenden Situationen nie ihren Humor. So fand sie auch den engen primitiven Räumen noch etwas Gutes ab. „Ich kann vom Tisch aus in den Kochtöpfen rühren, ich brauche mich gar nicht zu erheben. Eigentlich ist es hier doch ganz bequem.“

Meine Schwester brachte am 9. Oktober mit Frau Kampmanns und meiner Hilfe einen kräftigen zweiten Sohn zur Welt. Babywäsche hatte sie zum Glück noch von dem ersten Kind. Ich konnte ihr ja auch noch mit Babysachen von Ursula aushelfen. Aber woher einen Kinderwagen nehmen, der zugleich als Bettchen dienen sollte? Wieder erwies sich Hertha Thalberg als rettender Engel. Am Bahnhof war ein Kinderwagen stehen geblieben mit dazugehörigen Kissen und von der NSV in Verwahrung genommen worden. Ein Eigentümer konnte seltsamerweise nicht ermittelt werden, also konnte meine Schwester den Wagen bekommen. Wenn nicht gerade Krieg gewesen wäre und Notstand auf allen Gebieten, hätte man gut verstehen können, daß der Vorbesitzer diesen Wagen offenbar loswerden wollte. Er war nämlich von einsamer Hässlichkeit. Tief gebaut, mit glatten Wänden, die aus einem gehärteten pappeähnlichen Material bestanden, dazu in einem schmutzigen dunklen Gelb gestrichen, wie auch die kleinen Scheibenräder. Dem neugeborenen Kind war das alles herzlich gleichgültig, es gedieh prächtig und schlief zufrieden in diesem seltsamen Wagen.

Für mich war es natürlich sehr schön, meine Mutter und meine Schwester mit ihren Kindern in meiner Nähe zu haben. In meiner freien Zeit trafen wir uns abwechselnd in der kleinen Wohnung oder in meinem Zimmer.

Von einer Patientin, deren Mann ein hoher Wehrmachtsbeamter war, hatte ich einmal 900 g Rohkaffee geschenkt bekommen. Von diesem Kaffee röstete ich dann eine kleine Handvoll unter Zusatz von etwas Zucker in einer Eisenpfanne auf dem Krankenhausherd. Ich entwickelte mit der Zeit ein Gespür für das richtige Röststadium. Der Kaffee durfte nicht überröstet und dadurch zu bitter werden. Dieser Kaffee erschien uns wie ein wahres Luxusgetränk.

Aber diese familiär-gemütlichen Treffen waren nur ein kurzes Atemholen vor den kommenden schrecklichen Ereignissen. Die Fliegerangriffe auf die großen Städte nahmen immer mehr zu. Wir fühlten uns in unserem kleinen Ort zwar nicht allzu gefährdet, hörten aber mit tiefer Besorgnis die großen Geschwader mit unheimlichen Dröhnen über uns hinweg ziehen. Die Fliegerangriffe erfolgten ja jetzt häufig am Tage. Da sahen wir dann die großen Lancaster-

Maschinen über uns hinweg fliegen, sie leuchteten silbern an einem oftmals strahlend blauen Himmel. Dabei waren sie auf dem Weg zu einer Großstadt mit Tausenden von unschuldigen Menschen, über die sie ihre todbringende Fracht entladen würden. Abends standen dann die „Christbäume“ genannten Positionsraketen am Himmel, die gleiches Unheil bedeuteten. Eine große Gefahr waren jetzt auch die Tieffliegerangriffe, so daß man sich über Tag kaum noch nach draußen wagen konnte. Vor allem waren die Bauern und die Landarbeiter auf den Feldern gefährdet.

Die erste Patientin, die nach einer Tieffliegerverletzung bei uns eingeliefert wurde, war eine junge Frau, die mit zwei Freundinnen unterwegs auf einer Landstraße von Tieffliegern angegriffen worden war. Die drei Frauen versuchten dann durch einen Sprung in einen Graben den Angriffen zu entgehen. Zwei Frauen blieben wie durch ein Wunder unverletzt, aber die dritte hatte einen Bauchschuss erlitten. Bei der Operation zeigte sich, daß das Geschoss kein größeres Gefäß verletzt hatte, vor allem auch nicht den Dickdarm. Dr. Harting erwies sich einmal mehr als geschickter Operateur. In sorgfältiger Kleinarbeit wurden die verletzten Dünndarmabschnitte entsprechend ihrem Verlauf sorgfältig aneinander genäht. Das Geschöß, daß in der Beckenwand steckte, konnte ohne größere Schwierigkeiten entfernt werden. Die Patientin überlebte die Verletzung ohne wesentlichen Schaden davon zu tragen.

An einem Nachmittag hörten wir wieder einmal das beängstigende Geräusch von Tieffliegern, die diesmal in größerer Zahl unterwegs zu sein schienen. Kurz darauf war das Knattern von zahlreichen Geschößsalven zu hören. Wir ahnten schon, daß etwas Schreckliches geschehen sein musste. Eine Staffel von Tieffliegern hatte die Dürkoppwerke angegriffen und durch die Sheddächer in die Werkhallen hineingeschossen. Nach kurzer Zeit kamen die Krankenwagen angerast und brachten Verletzte und auch Tote. Mehr als 40 Verwundete lagen stöhnend auf dem Flur, auf Bahren oder auch einfach auf der Erde. Es war ein Bild des Grauens. Wir mussten sofort handeln, aber bei wem zuerst. Zum Glück kamen schon bald die Kollegen aus den Nachbarkrankenhäusern in Werther und Borgholzhausen, die sofort benachrichtigt worden waren. Sie ließen die leichter Verwundeten in ihre Krankenhäuser transportieren, um sie dort zu versorgen. Wir operierten bis in die Nacht hinein. Geschöße mussten entfernt werden, die in allen möglichen Körperteilen steckten und oftmals große Zerstörungen angerichtet hatten. Am schlimmsten betroffen waren die

Verwundeten, die einen Bauchschuss erlitten hatten. Trotz sorgfältigstem Operieren überlebten nicht alle. Auch die Verletzten mit schweren Kopfverletzungen konnten nicht alle gerettet werden. Nicht zuletzt bereitete die Entfernung der zahlreichen Glassplitter, die aus den zerschossenen Sheddächern stammten, große Schwierigkeiten.

In der Dürkopp'schen Rüstungsfabrik wurden die Tieffliegerschäden natürlich schnellstens beseitigt, damit die Produktion wieder aufgenommen werden konnte. Nicht ganz verständlich war uns, daß die Alliierten ausgerechnet ein Werk angegriffen hatten, in dem fast ausschließlich polnische und andere Zwangsarbeiter eingesetzt waren.

Kurze Zeit später wurden zwei Lastkraftwagenfahrer gebracht, die durch Tiefflieger schwer verletzt worden waren. Die Tiefflieger hatten in die Führerhäuser hinein geschossen, so daß die Fahrer schwere Gesichts- und Schädelverletzungen erlitten hatten, denen sie nach kurzer Zeit erlagen.

Und der Krieg ging unerbittlich weiter. Wir verlegten unsere planbaren Operationen in die frühen Morgenstunden, fingen meist um sechs Uhr an, da zu dieser Zeit meistens keine Fliegerverbände unterwegs waren. Tagsüber operierten wir die aktuellen Fälle, die keinen Aufschub erlaubten, hörten aber vorher möglichst noch den Sender „Primadonna“ ab. Es handelte sich um den Drahtfunk, der in der Gaststätte Schalück bei Gütersloh installiert war. Fast immer waren ja irgendwelche Fliegerverbände unterwegs. Die Meldungen hatten stets den stereotypen Wortlaut: starke Bomberverbände unterwegs in Richtung Emil Richard 9 nach Gustav Konrad 7, jedenfalls so ähnlich. Daraus konnten wir dann entnehmen, ob und gegebenenfalls wohin Bomberverbände unterwegs waren. Wenn wir auch nicht mit Angriffen auf Halle rechneten, so war es doch höchst unangenehm, am OP-Tisch zu stehen, möglicherweise vor einem gerade eröffneten Bauch, während über uns Bomberverbände hinweg flogen.

Als wir mal in diese Situation kamen, wurde selbst Dr. Harting etwas nervös. Wir operierten eine Frau, die einen Darmverschluss hatte. Über uns zogen irgendwelche Bomberverbände mit dem typischen unheilvollen Dröhnen hinweg. Der Bauch der Patientin war bereits eröffnet, aber es war schwierig, die Ursache des Verschlusses bzw. die Verschlussstelle zu finden. Als Dr. Harting endlich den entsprechenden Darmabschnitt lokalisiert hatte, entlud sich seine Anspannung völlig ungewohnt in einem erleichternden Fluch: „Da seid ihr ja endlich, ihr A...löcher!“ Solche Töne kannte ich von meinem zurückhaltenden Chef sonst nicht.

Das erste Jahr in Halle ging zu Ende mit einem ziemlich trübseligen Weihnachtsfest, das ich mit meiner Mutter und meiner Schwester in ihrer mehr als bescheidenen Behausung verbrachte. Von Eduard natürlich keine Nachricht, von den übrigen Brüdern und Schwägern, bzw. Söhnen und Schwiegersöhnen an den verschiedenen Fronten hörte man auch nur noch sporadisch. Dabei war es immer fraglich, ob sie überhaupt noch lebten. Ein bißchen Freude brachten die Kinder, Wolfgang und Ursula, die sich über bescheidene Geschenke und einen kleinen Weihnachtsbaum freuten. Einen Glanzpunkt nach einem kärglichen Festmahl bildete wieder mein selbst gerösteter Kaffee.

Mit dem Beginn des neuen Jahres und nach der gescheiterten Ardennen-Offensive mußte nun auch dem letzten Optimisten klar geworden sein, daß der Krieg bald zu Ende sein würde, und zwar endgültig verloren. Im Hotel Hellberg waren schon seit längerer Zeit Nazigrößen bzw. Parteibonzen, die typischen „Goldfasanen“ einquartiert, deren merkwürdig laute Feste noch in unserem Krankenhaus gehört werden konnten. In der Nähe lag ein einsamer Panzer, dessen Besatzung auch wohl im Hotel Hellberg wohnte. Was dieser einzige Panzer sollte, blieb uns allen unklar. Sollte er bei einem eventuellen feindlichen Angriff im Eiltempo um die „Kreisstadt“ Halle herum kreisen? Mit solchen Bemerkungen bzw. Galgenhumor konnte ich allerdings jemanden wie Herta Thalberg gar nicht zum Lachen bringen. Sie hoffte immer noch auf den „Endsieg“, hatte aber im Übrigen ihre Gedanken ganz woanders. Sie hatte sich nämlich mit Albert Homeyer verlobt, der in einer Polsterei tätig war. Der Hochzeitstermin war bereits festgelegt, und zwar auf den Tag nach Ostern. Ob das noch klappen würde? Ich teilte beiden meine berechtigten Zweifel mit. Wahrscheinlich würden bis dahin die Amerikaner Halle eingenommen haben. Nahe genug waren sie schließlich schon. Aber das war für die beiden Verlobten unvorstellbar. Nun, wir würden ja sehen.

Dr. Harting und ich holten uns unsere etwas zuverlässigeren Informationen ganz woanders. Abends zogen wir uns in das Ärztezimmer zurück, schauten erst einmal vorsichtig nach draußen, ob nicht einer von den „Goldfasanen“ aus dem Hotel Hellberg unter unserem Fenster her schlich. Dann wurde das Fenster sorgfältig geschlossen, die Gardinen zugezogen und das Radio angestellt, natürlich ganz leise, denn wir hörten den englischen Sender BBC, der sich immer mit einem bestimmten Klopfzeichen ankündigte und dann sein „Germany calling“ verkündete. Bei uns war fast immer Schwester Elfriede II, (der Zusatz II bedeutete die Unterscheidung von der Diakonisse gleichen

Namens), eine freie Schwester, die meine Zimmernachbarin im Anbau war, zu der ich daher ein etwas persönlicheres Verhältnis hatte. Wir drei hockten also wie die Verschwörer ganz dicht neben dem Radio und lauschten auf die neuesten Nachrichten von den verschiedenen Fronten. Manchmal schauten Schwester Dora oder Schwester Luise besorgt zu uns ins Zimmer und vergewisserten sich, ob wir auch vorsichtig genug waren und nicht zum guten oder auch bösen Schluß noch etwas passieren konnte. Andererseits wollten aber auch sie gern wissen, was nun wirklich los war.

Während wir gespannt vor dem Radio saßen und auf die Stimmen aus dem Ausland lauschten, hörten wir andererseits den leisen Gesang der Diakonissen zu uns herüberdringen, die im Eßraum hinter der Küche ihre Abendandacht abhielten, mit der sie ihr langes anstrengendes Tagwerk abschlossen. Als letztes sangen sie fast immer das Lied: „Breit aus die Flügel beide...“ Ein Lied, das um Schutz und Bewahrung bittet. Schutz konnten wir alle gebrauchen. Trotzdem berührte es mich eigenartig, wenn diese großartigen Frauen sich in diesem Lied als „Küchlein“ und „Kind“ bezeichneten. Die letzte Zeile: „Dies Kind soll unverletzt sein.“ hatten die freien Schwestern denn auch schnell abgewandelt in „Dies Kind soll unser letztes sein.“

Ende März besuchte mich plötzlich eine ehemalige Klassenkameradin, Gretel Peters, mit der ich während unserer Schulzeit sehr befreundet war. Sie war mit der Primareife abgegangen und Arbeitsdienstführerin geworden. Da ihr Lager wegen Frontnähe aufgelöst worden war, sollte sie sich in einem zentralen Führerinnenlager in einem Nachbarort von Halle mit anderen Führerinnen treffen, die ebenfalls ohne Lager waren. Von dort aus sollten sie wieder eingesetzt werden, weiß der Himmel wo. Das war doch wohl ein völlig blödsinniges Vorhaben. Es fiel mir nicht schwer, meine Freundin zu überreden, die Uniform auszuziehen, Kleider von mir anzuziehen und überhaupt erst einmal bei mir im Krankenhaus das Kriegsende abzuwarten. Gretel wurde von den Schwestern herzlich aufgenommen, nicht nur weil sie sich bald als anstellige Hilfskraft erwies. Sie ließ sich überall einsetzen, in der Küche, auf den Stationen, selbst im OP. Einmal sah ich, wie sie in der Küche auf dem großen Herd angestrengt in einem riesigen Topf rührte. Da sie ziemlich klein war, stand sie zu diesem Zweck auf einem Bänkchen. Abends frischten wir Erinnerungen auf an die gemeinsame Schulzeit, sprachen von den verschiedenen Lebens- und Berufswegen, die wir eingeschlagen hatten und überlegten, welche Perspektiven das Leben nach dem Krieg wohl haben würde. Das Kriegsende war nicht mehr

weit, vor allem der Einmarsch der Alliierten in Halle stand unmittelbar bevor. Ein sicheres Zeichen dafür war für uns die Tatsache, daß die Parteifunktionäre plötzlich wie in einer Nacht- und Nebelaktion aus dem Hotel Hellberg verschwunden waren. Nur der einsame Panzer war zurückgeblieben.

Kriegsende

Es war schon ein merkwürdiges Osterfest, dem wir in den ersten Apriltagen entgegen sahen. Wann würden die amerikanischen Truppen Halle erreichen? Am ersten Ostertag gingen wir morgens noch ruhig in die Kirche, ein unmittelbarer Einmarsch der Amerikaner war an diesem Tag wohl noch nicht zu erwarten. Aber überall war eine nervöse, erwartungsvolle Spannung spürbar. Am nächsten Vormittag ging es dann wie ein Lauffeuer durch den Ort: „die Amis kommen!“.

Im Krankenhaus herrschte hektische Betriebsamkeit. Patienten die nicht gehfähig waren, wurden in ihren Betten in den Keller gefahren. Für andere Patienten wurden alle möglichen Sitzgelegenheiten bereitgestellt. Für Ursula stand sowieso immer ein Kinderbett im Keller, in dem sie so manchen Mittagschlaf gehalten hatte, weil ja dauernd Fliegerverbände Halle überflogen. Nicht wenige Patienten blieben aber auch gelassen auf ihren Stationen, ebenso die Schwestern, die nicht Patienten im Keller betreuen mussten. Etwas komisch erschien die Anfrage aus der Küche, ob das Essen vor oder nach dem Einmarsch der Amerikaner serviert werden sollte. Man nahm eben alles ganz gelassen. Schließlich ergab sich, daß während des Einmarsches gegessen wurde.

Jedenfalls waren wir für den Einmarsch der Amis gerüstet. Ein großes weißes Laken wehte aus einem Fenster im Obergeschoß. Fast jedes Haus wies dieses Zeichen der Kapitulation auf. Mit meiner Freundin Gretel Peters stand ich am Fenster des Ärztezimmers, natürlich mit einigem Abstand, aber gespannt auf das, was nun kommen sollte. Schließlich hörten wir aus Richtung Hörste das mahlende Geräusch der Panzer, erst noch unwirklich und leise, dann immer stärker werdend; und endlich sahen wir sie, die ersten Panzer, die langsam, aber stetig und unaufhaltsam die Straße der SA hinauf fuhren. Oben auf den Panzern saßen die Soldaten, oftmals Farbige. Sie hielten ihre Maschinengewehre vor sich, mit denen sie in gesammelter Aufmerksamkeit in jede Himmelsrichtung sicherten. Begleitet wurden die Panzer von Jeeps, die neben

ihnen herfuhr und auf uns einen äußerst komischen Eindruck machten. Solche Fahrzeuge hatten wir noch nie gesehen. Die Panzerkolonne schien kein Ende zu nehmen. Vier Stunden dauerte es, bis der letzte Panzer Halle erreicht hatte. Dabei war in den Wehrmachtsberichten immer nur von Panzerspitzen die Rede. Wenn das nur eine dieser Spitzen war... Die Ausländerinnen, die als Putz- und Küchenhilfe im Krankenhaus gearbeitet hatten, standen während des Einzuges der Amerikaner draußen am Aufgang zum Krankenhaus und begrüßten die Truppe mit freudigem Winken. Für sie bedeutete der Einmarsch ja wieder gewonnene Freiheit. So glaubten sie wenigstens, nicht ahnend, daß sie später einem ungewissen Schicksal entgegengehen würden.

Für uns schien der Krieg erst einmal zu Ende zu sein. Bis wohin dieser Panzerverband vorgerückt war, blieb zunächst unklar, wahrscheinlich bis in die unmittelbar benachbarten Ortschaften. Aber zunächst gab es noch ein trauriges Nachspiel. Reste irgendwelcher Deutscher Truppen hatten versucht, mit Panzersperren den Einmarsch der Amerikaner aufzuhalten. Es waren lauter ganz junge Soldaten, die nun verwundet ins Krankenhaus gebracht wurden. Wir haben bis in den Abend hinein operiert. Zumeist handelte es sich um leichtere Schussverletzungen. Aber bei einem der jungen Soldaten war der linke Arm so stark zertrümmert, daß er in halber Oberarmhöhe amputiert werden musste. Gretel Peters hatte diesmal im OP mithelfen müssen und ausgerechnet sie musste den Arm während der Amputation festhalten. Aber sie hielt sich tapfer.

Auf Wunsch von Schwester Dora schliefen Schwester Elfriede, meine Zimmernachbarin aus dem Anbau, und ich im Ärztezimmer. Ich campierte auf dem Sofa, Schwester Elfriede auf einer hinein gestellten Trage. Ursulas Kinderbett machte das Nachtlager komplett. Schwester Dora hielt es für zu gefährlich, uns in unseren eigenen Zimmern mit den großen, bis auf den Boden reichenden Fenstern schlafen zu lassen. Man konnte ja nicht wissen, wozu Besatzungstruppen fähig waren. Wir schliefen natürlich trotz aller Vorsichtsmaßnahmen nur unruhig nach diesem ereignisreichen Tag. Das Geräusch von Fliegerverbänden konnte uns jetzt allerdings nicht mehr allzu sehr stören oder ängstigen. Die Amis oder Engländer würden ja nicht gerade Bomben auf ihre eigenen Truppen werfen.

Am nächsten Tag versah ich erst einmal meinen üblichen Krankenhausdienst. Herta Thalberg und Albert Homeyer hatten ja ausgerechnet für diesen Tag ihre Heirat geplant. Und seltsamerweise sollten sie entgegen allen Zweifeln und

trotz des Einmarsches der Amerikaner tatsächlich stattfinden. Ich war als Trauzeugin gebeten und sollte nun so schnell wie möglich zum Standesamt kommen. Also nahm ich rasch das Einmachglas mit eingemachten Erdbeeren, das mir eine Patientin geschenkt hatte und das als Hochzeitsgeschenk vorgesehen war, unter den Arm und eilte zum Amtshaus. Dort herrschte das komplette Chaos. Alle rannten wie aufgeschreckte Hühner hin und her. Niemand wußte offenbar so recht, was zu tun war. Unsere kleine Hochzeitsgesellschaft, die offenbar als störend empfunden wurde, wurde endlich in den als Standesamt dienenden Raum geführt. Dann kam der aufgeregte Standesbeamte, ging nervös vor dem Schreibtisch auf und ab, blätterte in irgendwelchen Papieren. Schließlich schaute er auf, als nähme er uns erst jetzt richtig wahr, und bat uns, Platz zu nehmen. Die Zeremonie konnte beginnen.

„Also,“ begann er seine Ansprache, „wir stehen ja nun leider unter amerikanischer Besatzung...“ (ich dachte allerdings nur: Gott sei Dank), „alle Fahnen, Bilder und Embleme mußten entfernt werden...“ (Gott sei Dank). „also, ich muß es kurz machen, ich kann jetzt keine Ansprache halten, also, ich verlese jetzt die Trauungsformel: der Polsterer Albert Homeyer, gottgläubig, also, ob das so stehen bleiben kann, weiß ich nicht, und die Gemeindepflegerin Herta Thalberg, gottgläubig, ... Also wie gesagt, ich weiß nicht, ob das so stehen bleiben kann...“ Unverständliches Murmeln, als suche er nach passenden Worten, die er aber offenbar nicht finden konnte. „Also, ich erkläre Sie jetzt für rechtmäßig verbundene Eheleute. Ich gratuliere.“ Ein eiliger Händedruck für die Braut. „Ich gratuliere.“ Ein eiliger Händedruck für den Bräutigam und der Standesbeamte rannte aus dem Zimmer. Die Hochzeitsgesellschaft stand zunächst nur verdutzt da ob dieser absurden Situation und der unfreiwilligen Komik. Dann löste sich die Spannung und wir gratulierten erst einmal herzlich dem jungen Ehepaar in der Hoffnung, daß die Ehe nicht so chaotisch verlaufen möge wie die Trauung. Dann gingen wir zur Wohnung der Chefin von Herrn Homeyer, die für einen kleinen Empfang ein paar Schnittchen vorbereitet hatte. Es gab sogar ein Glas Sekt. Ich konnte endlich mein Einmachglas loswerden als Beitrag für den jungen Hausstand. Die übrigen Geschenke bewegten sich etwa auf dem gleichen Niveau. Ich kam aber gar nicht mehr dazu, ein Schnittchen zu essen, geschweige gar ein Glas Sekt zu trinken, denn schon hörten wir wieder das unheimliche Geräusch der Panzer, die in der Nähe des Hauses vorbeifuhren. Weiß der Himmel, was sie vorhatten. Es kursierten sowieso die wildesten Gerüchte. Angeblich wollten deutsche Truppen von Künsebeck aus Halle

zurückerobern. Etwa mit dem einzigen Panzer, mit dem sie vor einiger Zeit abgezogen waren? Alles war höchst unglaublich, aber man konnte ja nie wissen, was wirklich los war. Ich dachte nur an meine Ursula, die ich im Krankenhaus zurückgelassen hatte. Deshalb verließ ich schleunigst diese Revolutionshochzeit und rannte auf Schleichwegen zum Krankenhaus zurück. Ursula spielte seelenruhig und von allem unberührt in ihrem Ställchen. Auch der Krankenhausbetrieb lief ungestört weiter. Es gab keine Neuaufnahmen, jeder blieb am liebsten in seinen eigenen vier Wänden, es sei denn ein Notfall hätte einen Krankenhausaufenthalt dringend notwendig gemacht.

Aber schon bald wurde das tägliche Leben durch die Amerikaner geprägt. Sie waren überall. Die Panzertruppen waren zwar zu weiteren Eroberungen oder Besetzungen weitergezogen, aber die Besatzungstruppen blieben. Im Hotel Hellberg hatten die Amerikaner die Parteibonzen abgelöst. Bald schon ging es dort auch so laut zu wie vorher unter den Nazis. Offenbar wurde doch häufig gefeiert, auch mit deutschen Frauen und Mädchen. Ob es dieselben waren, die vorher mit den Nazis gefeiert hatten? Dr. Harting machte natürlich eine seiner sarkastischen Bemerkungen: „Gestern wollten sie noch für Adolf sterben, heute waschen sie den Amis die Hemden.“

Privatwohnungen und Häuser wurden beschlagnahmt, in der Nähe des Bahnüberganges ein Sanitätsdepot eingerichtet. Auch aus dem Straßenbild waren die Amis nicht mehr wegzudenken. Sie standen oder saßen meistens auf den Bürgersteigen und spielten hingebungsvoll ein Spiel, bei dem ein Ball hin und her geworfen wurde. Zum Auffangen benutzen Sie einen überdimensional großen Handschuh. Es handelte sich wohl um ein modifiziertes Baseballspiel, mit dem sie sich die Langeweile vertrieben. Auf uns wirkte das alles ein bißchen komisch. Das waren nun die Eroberer oder stolzen Sieger. Sie kamen uns eher wie große Kinder vor. Dazu paßten eigentlich nicht die Gerüchte, die unterschwellig kursierten. Die Amerikaner hätten vor, durch Deutschland durch zu marschieren und dann gemeinsam mit den deutschen Truppen gegen Rußland zu kämpfen. Allzu kampfbereit schienen uns die bei uns stationierten Amerikaner nicht zu sein. Aber auch unter ihnen kursierte dieses Gerücht. Für viele Deutsche ein letzter Hoffnungsschimmer.

Ein Captain R., im Zivilleben amerikanischer Arzt, bat Dr. Harting, bei Operationen in unserem Krankenhaus zusehen zu dürfen. Die Bitte konnte ja nicht abgeschlagen werden. So erschien der Captain öfter im OP., beobachtete

schweigend den Operationsablauf, stellte nur ganz selten einmal eine Frage, ließ sich allenfalls eine ihm fremdartig erscheinende Methode erklären, z.B. die Streckbehandlung bei Knochenbrüchen. Meistens aber sagte er kein Wort, dankte nach Beendigung des Operationsprogrammes mit einem kurzen Kopfnicken und verschwand. Was er wirklich wollte, ist uns nie klar geworden. Ein Vergleich ziehen zwischen der amerikanischen und der deutschen Medizin? In einem so kleinen Krankenhaus? Ob er etwas Anderes oder für ihn Neues sehen wollte? Ihn selbst als Arzt tätig zu sehen, ist uns nie gelungen, obwohl es dafür mehrfache Gelegenheiten gegeben hätte.

Eines Abends, ich war gerade zu Bett gegangen, als ich durch einen lauten Krach aufgeschreckt wurde. Es hörte sich an, als sei ein Auto mit voller Wucht gegen einen Baum geprallt. Kurz darauf fuhr ein Jeep vor und es wurde an der Pforte Sturm geläutet. Einige aufgeregte Amis fragten Schwester Luise, die auch durch den Knall aufgeschreckt worden war, nach dem Doktor. Ich hatte mich auch schon im Eiltempo angezogen und fragte die Amerikaner, was ich für sie tun könne, ich sei der Doktor. „Haha, you are the doctor?“ Die Amis brachen in lautes Gelächter aus und guckten mich ungläubig an. „She is the doctor! Hahaha!“ Ich raffte meine ganze Autorität zusammen und erklärte ihnen, daß ich sehr wohl der Doktor sei, kein anderer in der Nähe wäre und der Chef des Hauses einige Kilometer weit entfernt wohne. Sie müßten mich schon akzeptieren. Nun wurde rasch gehandelt. Ehe ich mich versah, saß ich schon in dem Jeep, mit dem die Amis gekommen waren, beidseitig flankiert von einem Ami mit vorgehaltenem Gewehr. Wir mußten nicht weit fahren, als schon das ganze Ausmaß des Unglücks zu sehen war. Es war tatsächlich ein Auto mit amerikanischen Soldaten und deutschen Frauen gegen einen Baum gerast. Ein Amerikaner war herausgeschleudert worden und lag bewußtlos am Boden, ein anderer hing stöhnend über dem Lenkrad, im Fond des Wagens lag, ebenfalls laut stöhnend, eine Frau. Ich erklärte den Amis, daß ich hier auf der Straße überhaupt nichts machen könne, sie sollten von ihrer Sanitätsabteilung einen Ambulanzwagen besorgen und die Verletzten ins Krankenhaus bringen. Ich wurde inzwischen noch zu einem Privathaus geführt, in das man ein ebenfalls verletztes junges Mädchen gebracht hätte. Ein französischer Arzt versuchte, eine breit klaffende Kopfschwartenwunde mit Klammern zu verschließen, was aber ohne Assistenz nicht klappen konnte. Ich ließ das Mädchen mit den anderen ins Krankenhaus bringen. Schwester Luise war während meiner Abwesenheit aufgereggt im Krankenhausflur auf und ab gerannt und händeringend bei Schwester Dora erschienen: „Die Amis haben unsere Frau

Doktor mitgenommen!“ Nun war sie sichtlich erleichtert, mich wohlbehalten wiederzusehen. Dann wurden auch schon alle Verunglückten gebracht. Am schlimmsten hatte es die beiden Amerikaner getroffen. Knochen-brüche, Prellungen, Platzwunden, schwere Schädel- bzw. Hirnkontusionen. Einer war immer noch bewußtlos. Die Frau, die im Fond gesessen hatte, hatte zum Glück „nur“ Rippenbrüche und erhebliche Prellungen erlitten. Die Kopfschwartenwunde des jungen Mädchens, das zum Glück keine weiteren schwereren Verletzungen erlitten hatte, konnte mit unserem berühmten Silk problemlos genäht werden.

So hatten wir also zum ersten Male Angehörige der alliierten Streitkräfte als Patienten auf der Station liegen. Nächsten Morgen kam eine Abordnung der Amerikaner, um die verletzten Kameraden zu besuchen und vor allem mit amerikanischen Lebensmitteln zu versorgen. Wir sahen zum ersten Mal das schneeweiße luftige Brot, daß uns sonderbar erschien im Vergleich zu unserem dunkelgrauen groben Kriegsbrot. Es schmeckte allerdings enttäuschenderweise nach nichts. Für die Schwestern war als kleiner Dank ein Körbchen mit Kaffee und Weißbrot mitgeliefert worden. Die beiden verletzten Amerikaner wurden noch im Laufe des Nachmittages in ein amerikanisches Lazarett verlegt. Die Amis erkundigten sich auch noch persönlich nach der verletzten deutschen Frau, die diesen Besuch zum Anlass nahm, neckisch lächelnd ihr Nachthemd zu öffnen und von den Schultern gleiten zu lassen. Die die Amis begleitende Schwester deckte aber schnell und energisch die Bettdecke über den entblößten Busen. Ein weiterer Besuch erfolgte nicht.

Die beiden amerikanischen Soldaten, die auf dem Jeep so bedrohlich mit ihren Gewehren neben mir gesessen hatten, sollten sich bald als treue Begleiter und vor allem Beschützer erweisen.

So kamen sie auch einmal spät abends zum Krankenhaus, um mich zu einer Patientin zu holen, die vermutlich eine Nierenkolik hatte. Wir hatten zwar keinen weiten Weg, aber es war schon angenehm, von nicht ganz Unbekannten auf der dunklen menschenleeren Straße begleitet zu werden. Ab 20 Uhr abends herrschte nämlich Ausgangssperre, Curfew. Das Haus, in dem die Patientin wohnte, war zwar von den Amerikanern beschlagnahmt worden, sie hatte aber im Dachgeschoss wohnen bleiben dürfen. Da lag sie nun in einem kleinen Zimmer, in dem mehrere GIs ziemlich ratlos um ihr Bett standen, während einer von ihnen der Patientin kalte Umschläge auf dem Bauch machte. Das Wasser dafür entnahm er einem Eimer, der neben dem Bett stand. Ich hielt

diese Therapie für nicht angebracht und bat, damit aufzuhören. Überhaupt sollten alle erst einmal das Zimmer verlassen, damit ich die Patientin in Ruhe untersuchen konnte, um die Ursache der Schmerzen zu finden bzw. ob es sich wirklich um eine Nierenkolik handelte, was augenscheinlich der Fall war. Ich gab der Patientin eine Spritze mit einem krampflösenden Medikament, wartete die Wirkung ab und schickte mich dann an, ins Krankenhaus zurückzukehren. Von allen Seiten hieß es dann: „Ich bringe Frau Doktor nach Hause.“ Aber meine beiden Adlaten wehrten alle energisch ab. „Das machen wir!“

Einige Zeit später hatten die Amis wieder einmal mit einigen Armeefahrzeugen eine Massenkarambolage veranstaltet. Etwa sieben bis acht verletzte Amerikaner wurden zu uns ins Krankenhaus gebracht, begleitet von mindestens der doppelten Anzahl unverletzter Soldaten. Zuerst wieder die Frage nach dem Doktor und das ungläubige Lachen, als ich erschien. Aber die Situation war mir ja nicht neu. Energisch, mit der Autorität von Schwester Luise zur Seite, ordnete ich erst einmal an, daß alle Verletzten entkleidet wurden, was zunächst ungläubiges Staunen hervorrief. Sollte ich vielleicht durch die Uniformen hindurch sehen, welcher Art die Verletzungen waren, fragte ich. Das war einleuchtend. Also wurde geröntgt, gegipst, genäht oder nur einfach verbunden. Während ich mit Schwester Luise und der diensthabenden freien Schwester die Verletzten versorgte, saßen die zahlreichen als Begleiter mitgekommenen Kameraden in der Hocke an den Wänden entlang und beobachteten interessiert unsere mannigfaltigen Tätigkeiten. Sie halfen auch schon mal mit, einen Verletzten auf den OP - oder dem Röntgentisch zu lagern. Schließlich hatten wir fast alle versorgt, die schwerer Verletzten auf der Männerstation bei Schwester Martha untergebracht. Nur ein letzter GI musste noch versorgt werden, der eine Hüftgelenksluxation erlitten hatte. Damit war ich nun allerdings überfordert. Denn dieser Ami wog schätzungsweise zwei Zentner. Um eine Hüftluxation bei einem solchen Schwergewicht einzurichten, reichten meine Kräfte nicht aus. „Wir müssen meinen Chef holen.“ In diesem Fall hieß das, ihn mit dem Jeep in seiner Wohnung abzuholen, denn die Telefonverbindungen waren noch unterbrochen. Also war für mich erneut eine Fahrt in einem Jeep durch das nächtliche Halle fällig, wie immer eskortiert von zwei Amis mit vorgehaltenen Gewehren.

Dr. Harting staunte nicht schlecht über die nächtlichen Besucher. Er führte uns in die Eingangshalle, wo wir warteten, bis er sich angezogen hatte. Die Amis betrachteten interessiert die in der Halle aufgestellte originale Barlachplastik mit

dem Titel „Der Rächer.“ Was sie davon dachten, zeigten sie nicht. Dr. Harting machte jetzt jedenfalls seine erste Fahrt in einem Jeep. Im Krankenhaus wartete man schon gespannt auf das Erscheinen des Chefarztes und das, was nun Aufregendes passieren würde. Der Patient wurde auf dem Fußboden gelagert, was einige Verwunderung hervorrief, aber die beste Position war. Ich machte die Kurznarkose mittels Evipaninjektion. Dr. Harting kniete neben dem Patienten hin und renkte die Hüfte mit geschicktem Griff unter dem typischen leicht knackenden Geräusch ein. Die an den Wänden hockenden Amis waren begeistert und klatschten laut Beifall. Es war wie in einer absurden Theateraufführung. Während dies alles, zumal es weitgehend gut ausging, eher einer Komödie glich, gab es aber auch Ereignisse, die echte Tragödien waren.

Einige der „befreiten“ Zwangsarbeiter zogen marodierend durch das Land. Sie überfielen vorwiegend Bauernhöfe, plünderten, mißhandelten oder erschlugen die Bewohner. So wurde zweimal die gesamte Belegschaft eines Hofes zu uns ins Krankenhaus gebracht. Tote, Halbtote und Schwerverletzte. Die Hofbesitzer, meistens schon ältere Bauern, (die jüngeren Männer waren ja alle eingezogen), waren tot, man hatte ihnen die Schädel eingeschlagen. Die zum Hof gehörenden Knechte oder Kötter, ebenfalls alles ältere Männer, waren schwer mißhandelt worden, einige ebenfalls erschlagen. Die anderen hatten Rippen- und andere Knochenbrüche erlitten, darüber hinaus schwere Blutergüsse und Platzwunden. Die Frauen, Töchter, Schwiegertöchter und Mägde waren nicht ganz so schwer verletzt, standen aber unter schwerem Schock. Zu Vergewaltigungen war es offenbar nicht gekommen, auch hatte man sich nicht an Kindern vergriffen. Das Inventar der Höfe wurde gestohlen, soweit es sich transportieren ließ, alles andere wurde zerstört, zerschlagen, zerhackt und zertrümmert. Ob es allgemeine Racheakte oder jeweils persönliche Rache war an dem Hof, auf dem man als Zwangsarbeiter gearbeitet hatte, bzw. arbeiten mußte, blieb eine offene Frage. Die Überfälle hörten erst nach dem Eingreifen der Militärpolizei auf.

Endlich kam es zum Waffenstillstand. Der Krieg war zu Ende. Am Abend des 8. Mai fuhr wieder einmal ein Jeep der Amerikaner am Krankenhaus vor mit der Frage nach dem Doktor, der unbedingt mitkommen müsse. Im Ausländerlager in Künsebeck sei eine Frau erkrankt. So saß ich also einmal mehr auf dem Rücksitz eines Jeeps, flankiert von den mir schon bekannten Sergeanten. Neben dem Fahrer saß schweigend ein mir bislang unbekannter Captain. Während der Fahrt drehte er sich schließlich zu mir um: „Do you know, war is over?“ „Yes, I

know“. „What do you think about it? Are you glad?“ - Natürlich war ich froh, daß der Krieg zu Ende war, vor allem erleichtert. Daß ich mich unbehaglich fühlte, gerade an diesem Tag bzw. Abend in das Lager nach Künsebeck zu fahren, behielt ich lieber für mich. Aber der Dialog ging noch weiter. „I saw you with a very lovely child with curled hair. It`s your Baby?“ „Yes, it's mine.“ „You are married?“ „Yes, I am.“. Dann kam die berühmte Frage: „Where is your husband?“ „My husband is missing in Russia.“ „Oh, sorry.“ Schweigen. Dann flüsterte es einer dem anderen zu: „Her husband is missing in Russia.“ Es wurde nicht mehr gesprochen, bis wir das Lager erreichten.

Der große Lagerplatz war erhellt von einem großen Freudenfeuer, das im Zentrum des Platzes entzündet worden war. Eine singende und jubelnde Menschenmenge tanzte um dieses Feuer herum. Wie würde man mir jetzt begegnen? Aber die Menge nahm gar keine Notiz von mir, als ich abgeschirmt von vier Amerikanern über den Platz ging. Die erkrankte ältere Frau war vielmehr froh, daß endlich Hilfe kam. Sie hatte starke Schmerzen, die offenbar von einer Gallenkolik herrührten. Nach der Injektion eines Spasmolytikums ließen die Schmerzen rasch nach und ich konnte mit meinen Amerikanern das Lager wiederum völlig unbeachtet verlassen.

Der Krieg war zu Ende, die amerikanische Besatzung nicht allzu bedrückend. Dann hieß es eines Tages, die Amis, die uns als das kleinere Übel erschienen, würden durch die Engländer abgelöst. Kurz bevor es so weit war, wurden doch Dr. Harting und ich eines Morgens in das amerikanische Sanitätsdepot gerufen, das größere Mengen an medizinischen Geräten, Narkosemitteln, Verbandmaterial und Medikamenten enthielt, die zum großen Teil aus deutschen Wehrmachtsbeständen stammten. Die Amis boten uns an, alles, was wir gebrauchen könnten zu übernehmen. Das war wirklich ein Glücksfall für uns, denn allmählich hatte sich ein Mangel an vielen notwendigen Dingen eingestellt. So fehlten uns schon längere Zeit Narkosemittel, so daß wir bereits manche Operation, die dafür eigentlich nicht geeignet war, in Lokalanästhesie durchgeführt hatten. Dr. Harting war merkwürdigerweise zurückhaltend, als wenn er Zweifel hatte, ob wir das eine oder andere unbedingt brauchen würden. Ich war dagegen der Meinung, lieber auch etwas zu übernehmen, was im Augenblick nicht unbedingt notwendig schien, als auf etwas zu verzichten, das sich vielleicht später doch noch als nützlich erweisen könnte. Einer der Amis sagte darauf mit leicht ironischen Lächeln zu einem seiner Kollegen: „She has a little jewish blood in her vessels.“ Es war als harmloser Joke gemeint, machte mich in seiner Vieldeutigkeit doch nachdenklich.

Schließlich fragten wir, weshalb sie gerade uns so große Restbestände aus dem Depot übergeben wollten und nicht den nachrückenden Engländern, was doch viel selbstverständlicher wäre. Sie aber meinten nur, sie geben es entschieden lieber uns als den Engländern. Die Sympathien unter den Alliierten schienen nicht ganz ungetrübt zu sein.

Und dann kamen die Engländer und traten sogleich in Siegerpose auf. Den ersten Kontakt hatten wir im Krankenhaus mit einem Major, der mit seinem Stöckchen unter dem Arm und arroganten Gesichtsausdruck ohne große Vorreden verlangte, durch das ganze Krankenhaus geführt zu werden, um nachzusehen, ob und wo sich Werwölfe versteckt hielten. Das war so lächerlich, daß ich so gleich sagte, bei uns gäbe es keine Werwölfe. Er aber wies mich barsch zurecht, natürlich wüßte ich, daß es Werwölfe gäbe, auch in Halle, und er wolle sofort durch das ganze Haus geführt werden. Also gingen wir durch alle Räume. Die Operationsräume, Röntgenräume, Dunkelkammer, Labor, alles wurde inspiziert. Dann ging die Inspektion auf den Stationen weiter. Die Patienten schreckten in ihren Betten auf, wenn plötzlich ein englischer Major mit inquisitorischer Mine im Zimmer erschien und nach einem Werwolf forschte. Vielleicht versteckte sich ja ein Werwolf hinter einem bettlägerigen Patienten oder unter einem Bett. Vielleicht auch in einem Spind? Noch komischer wurde es auf der Frauenstation. Ob er auch in die Zimmer der Wöchnerinnen sehen wollte? Selbstverständlich. Zum Schluß führte ich ihn noch in das Säuglingszimmer und wies ihn auf die Babybettchen hin und den Raum unter den Bettchen. Man konnte ja nie wissen. Aber der Mann war völlig humorlos. Es traf mich nur ein vernichtender Blick.

So oft wie die Amerikaner erschienen die Engländer nicht im Krankenhaus. Sie nahmen auch das Fraternisierungsverbot sehr viel ernster und fuhren nicht mit „deutschen Frauleins“ in der Gegend umher oder sogar vor einen Baum. Allerdings mussten sie doch zeitweise unsere ärztlichen Dienste in Anspruch nehmen.

Ein anderer Offizier, Major XY, trat nicht ganz so arrogant auf wie sein Offizierskollege. Er fuhr mit Vorliebe in einem VW-Käfer umher, dessen auffallend hellblaue Farbe Anlass zu allerlei Spekulationen bot. An einem Sonntagnachmittag kam er in Begleitung des uns nun schon als unangenehm bekannten Majors ins Krankenhaus. Beide waren etwas kleinlauter, denn sie brauchten unsere Hilfe. Major XY war bei einem Jagdausflug von einer Ladung Schrot getroffen worden. Also was für ein Wild er wohl angesehen worden war?

Aber solche Äußerungen behielten wir lieber für uns. Es war eine langwierige Arbeit, alle Schrotkugeln aus der rechten Wange, der rechten Hand, vor allem aber aus der rechten Gesäßhälfte zu entfernen. Außerdem war es schon ziemlich komisch, einen englischen Besatzungsoffizier mit entblößtem Gesäß vor sich liegen zu haben. Ich versuchte allerdings, die Situation für den Verletzten so wenig peinlich wie möglich zu machen, wobei ich von Schwester Luise taktvoll unterstützt wurde.

Unangenehmer war für mich eine Begegnung mit dem Intelligence Service. Ich kam an einem Sonntagmorgen aus der Kirche, als Schwester Luise mich geheimnisvoll und etwas aufgeregt beiseite nahm: im Büro wurde ich von zwei Engländern erwartet, die auch schon bei Dr. Harting gewesen wären. Ich hatte keine Ahnung, um was es sich handeln könnte und betrat mit einer gewissen Unruhe das Büro. Dort standen zwei Engländer in Zivilkleidung lässig gegen einen Schreibtisch gelehnt. Nach kurzer Begrüßung fingen sie sofort an, mich fast inquisitorisch zu vernehmen. Ich sei katholisch und käme aus der Kirche? Ob ich auch früher, also zu Nazizeit, in die Kirche gegangen wäre? Ja allerdings. Ich wusste immer noch nicht, worauf sie hinaus wollten. Aber nach weiteren allgemeinen Befragungen rückten sie mit ihrem eigentlichen Anliegen heraus. Ihnen sei angezeigt worden, daß wir ausländische Patienten, speziell Polen und Ukrainer in die Baracke abgeschoben und jeweils schlechter behandelt hätten als die deutschen Patienten. Wer diese denunziatorische Behauptung ausgesprochen hatte, wurde natürlich nicht gesagt. Ich bat daraufhin die beiden Herren, mitzukommen und zeigte ihnen die Baracke, deren saubere und gepflegte, wenn auch einfache Zimmer sich sehen lassen konnten. Vor allem machte ich sie auf die Belegung aufmerksam, die wie früher aus einer Mischung aus Ausländern und Deutschen bestand. Ich erklärte ihnen, wie der Barackenbau überhaupt als Notlösung zustande gekommen war, daß schwerkranke Ausländer früher wie auch augenblicklich im Haupthaus versorgt worden waren. Wenn sie sich auch davon bei einem Gang durch das Haupthaus überzeugen wollten? Nein, darauf wollten sie verzichten. Sie verabschiedeten sich, nicht gerade übermäßig freundlich, aber durchaus höflich. Bei Dr. Harting waren sie allerdings weniger höflich aufgetreten, er hatte förmlich vor ihnen strammstehen müssen. Vielleicht half mir auch, daß ich ihnen die Verhältnisse an Ort und Stelle erklären konnte und die Haltlosigkeit der Anschuldigungen. Jedenfalls haben wir in dieser Angelegenheit nie mehr etwas gehört.

So allmählich trat überhaupt etwas mehr Ruhe ein. Die Besatzungstruppen blieben zwar, waren aber nicht mehr so permanent und unangenehm spürbar.

Der Führerschein

Schon kurze Zeit nach Beginn der amerikanischen Besatzung wurde in allen möglichen Bereichen alles umorganisiert. Davon blieb auch der ärztliche Sektor nicht ausgenommen. Der Leiter des Gesundheitsamtes wurde wegen seiner Parteizugehörigkeit seines Amtes enthoben. Dieses Amt sollte Dr. Harting wieder übernehmen, der wegen seiner Nicht-Parteizugehörigkeit aus diesem Amt entlassen worden war, er hatte nur die Tuberkulosefürsorge weiter durchführen müssen, da der amtierende Amtsarzt dafür nicht kompetent war. Nun sollten noch auf Befehl der amerikanischen Besatzung wieder die Pockenschutzimpfung und die Mütterberatung durchgeführt werden. Diese Aufgaben konnte Dr. Harting allein nicht bewältigen, zumal die Krankenhaus-tätigkeit sich seit der Vorkriegszeit enorm ausgeweitet hatte. Aber: „Wir haben ja Frau Doktor.“ Ich sollte diese Aufgaben übernehmen, was umso eher möglich war, als eine weitere Assistenzärztin eingestellt werden sollte. Ich war auch zu diesen neuen Aufgaben bereit, aber es ergab sich eine Schwierigkeit. Es mußten nämlich außer Halle die umliegenden Ortschaften mit versorgt werden, und das konnte nicht per Fahrrad geschehen, das ging nur mit einem Auto. Also mußte ich den Führerschein machen. Aber wie und bei wem? In Hörste wohnte Herr Wiltmann, der neben einer kleinen Landwirtschaft in Friedenszeiten auch eine Fahrschule betrieben hatte. Dieser Herr Wiltmann mußte nun seinen alten DKW-Meisterklasse wieder flott machen und mir mit Sondererlaubnis der Amerikaner Fahrunterricht erteilen. Natürlich hatte er kein Benzin. Kein Problem. Die Amis organisierten auch das und zwar schnellstens, wie immer, wenn es um die Durchsetzung ihrer Ziele ging. Mit der Bescheinigung eines Offiziers, die ich im Amtshaus erhalten hatte, ging ich zu dem Privathaus, in dessen Hof die Benzinfässer gelagert waren.

Ein amerikanischer Soldat öffnete mir die Tür und guckte mich etwas verwundert an, bis er meine offizielle Bescheinigung gelesen hatte, die mich als Ärztin auswies, die außerdem für die Durchführung wichtiger Maßnahmen mit Benzin zu versorgen wäre. Der Soldat öffnete mir die Tür zu einem Zimmer, in dem es sich ein Sergeant in einem Sessel bequem gemacht hatte. Die Beine hatte er in typischer Amipose auf dem gegenüberliegenden Schreibtisch liegen.

Wieder der fragende Blick, bis er die Bescheinigung studiert hatte. Er schwang seine Beine vom Schreibtisch herunter, erhob sich lässig und ging mit mir in den Hof. Aus einem Benzinfaß wurde mittels einer Handpumpe Benzin in einen Kanister gefüllt. Wie dieser Kanister dann zu Herrn Wiltmann gelangt ist, ist mir nicht mehr erinnerlich, jedenfalls stand Herr Wiltmann wie verabredet eines Vormittags mit seinem DKW vor dem Krankenhaus. Als ich morgens in das Büro kam, sah ich, daß man dabei war, in der Alleestraße - so hieß die „Straße der SA“ nun wieder - einen Baum zu fällen. Die Bürodamen hielten das anzüglicherweise für eine Vorsorgemaßnahme, da ich ja nun die Straßen unsicher machen würde. Frau am Steuer, da konnte man ja nie wissen. Es blieb allerdings bei diesem einen Baum und die erste Fahrstunde konnte beginnen.

Ich dachte, Herr Wiltmann würde sich zunächst selbst hinter das Lenkrad setzen und mir Erklärungen geben. Aber nein, ich mußte sofort hinter dem Lenkrad Platz nehmen. Dann hieß es: Kupplung treten, Gang einlegen, Kupplung kommen lassen und siehe da, das Auto fuhr. Ich hatte es in Gang gebracht. Ein ganz eigenartiges Gefühl. Da der Straßenverkehr gleich Null war, konnte ich mich ganz auf die Technik des Schaltens konzentrieren. Das war auch nötig. Der Wagen hatte Kulissenschaltung, und es mußte Zwischengas gegeben werden sowohl beim Vorwärts- als auch beim Zurückschalten. Ich brauchte schon einige Fahrstunden, bis ich das alles im Griff hatte. Dann kam das Rückwärtsfahren, bzw. das Einparken. Kein Problem, denn enge Parklücken gab es nicht. Auch das Anfahren am Berg konnte ich schließlich zur Zufriedenheit meines Fahrlehrers ausführen.

Zwischenzeitlich ergab sich für mich die Möglichkeit, mit dem Inhaber einer Lederfabrik, Herrn Imsande und einem seiner Angestellten ins Ruhrgebiet zu fahren. Ich konnte dadurch meine Schwiegereltern aufsuchen, die ich seit Weihnachten nicht mehr gesehen hatte. Frau Imsande hatte ich anlässlich einer Gallensteinoperation kennengelernt, später hatte sie mich manchmal zu einer Tasse Kaffee eingeladen. Nun bot Herr Imsande mir an, den kleinen Umweg über Bertlich zu machen. Für den Rückweg war eine Mitfahrgelegenheit auf einem Lastwagen organisiert, der vom Ruhrgebiet nach Bielefeld fuhr.

Meine Schwiegereltern freuten sich, Ursula und mich endlich einmal wiederzusehen. Ich genoß die kurzen Urlaubstage, konnte etwas Abstand gewinnen von der zur Zeit so turbulenten Krankenhaustätigkeit.

Während der Rückfahrt saß ich also im Führerhaus eines nicht besonders komfortablen Lastwagens. Der Wagen fuhr zwar in Richtung Bielefeld, konnte aber nicht den Umweg über Halle machen. Meine Endstation war somit Gütersloh. Der Laster hielt in der Höhe der Stadt auf der Autobahn an, das war praktischer als an der eigentlichen Ausfahrt. Ich kletterte mit Kind und Gepäck aus dem Führerhaus und etwas mühsam über eine Böschung hinunter zur Stadt. Mein Ziel war das in der Nähe gelegene Altersheim, dessen Leiterin eine Schwester von Schwester Dora war. Ursula und ich erhielten erst einmal etwas zu essen, dann wurde Ursula zum Schlafen hingelegt. Zum Glück akzeptierte sie die fremde Umgebung, sie war wahrscheinlich einfach zu müde. Ich mußte nun sehen, wie ich nach Halle kam, bzw. erst einmal nach Hörste. Eine Angestellte des Heimes wurde gebeten, mir ihr Fahrrad zu leihen, was sie nur ungern tat, denn es war nicht sicher, ob sie es wiedersehen würde. Zu oft wurden Radfahrern die Räder von umherstreunenden ehemaligen Fremdarbeitern einfach weggenommen. Wir mußten uns auf das Risiko einlassen. Ich kam auch wohlbehalten in Hörste bei Herrn Wiltmann an, der nicht schlecht staunte, daß ich ihn sozusagen zu einer Fahrstunde abholte, die nach Gütersloh gehen sollte. Das Fahrrad wurde irgendwie in dem Auto verstaut und es ging zurück nach Gütersloh. Ursula war inzwischen wach geworden und befand sich in lebhafter Unterhaltung mit einigen Schwestern. Ich war froh, daß alles so gut abgelaufen war, nicht zuletzt auch darüber, daß ich das Fahrrad wohlbehalten wieder zurückgeben konnte.

Nach zehn Fahrstunden machte ich die Führerscheinprüfung, die eigentlich keine war. Der Ingenieur vom TÜV unterhielt sich im Fond des Wagens mit Herrn Wiltmann und nahm kaum Notiz von meinen Fahrkünsten. Er konnte ja auch kaum das Verhalten im Straßenverkehr beurteilen, da es den praktisch gar nicht gab. Jedenfalls war ich am Ende der Fahrt stolze Besitzerin eines Führerscheines. Kostenpunkt alles in allem 130 Reichsmark.

Für die Fahrten zu den Impfterminen konnte der DKW von Herrn Wiltmann nicht mehr benutzt werden, weil das zu umständlich gewesen wäre. Ein anderes Auto mußte her. Deshalb stellte Pastor Müller sein Auto, einen alten Opel P4 zur Verfügung, oder mußte ihn zur Verfügung stellen. Aber es war wohl kein größeres Problem für ihn, das so lange aufgebockt stehende Fahrzeug wieder flott zu machen und dem Krankenhaus, bzw. Gesundheitsamt zur Verfügung zu stellen. Ich kannte den Pastor Müller von seinen Besuchen im Krankenhaus, hatte aber nie besonderen persönlichen Kontakt oder ein längeres Gespräch mit ihm geführt wie öfter mit Pastor Rensch. Dieser war in seiner lebhaften Art

nicht zu übersehen, geschweige denn zu überhören, wenn er laut redend gestikulierend über den Krankenhausflur eilte, bis er schon bald zu einer längeren politischen oder philosophischen Diskussion mit Dr. Harting im Ärztezimmer verschwand. Seine Besuche galten weniger den Patienten als diesen Gesprächen. Pastor Müller hingegen ging immer sofort auf die Stationen zu den Kranken, setzte sich eine Weile zu ihnen ans Bett, las auch wohl einen kurzen Text aus der Bibel. Zum Schluß stellte er sich jedes Mal an das Fußende des Bettes und sprach ein Gebet.

Also stand eines Tages der alte Opel P4 vollgetankt mit amerikanischem Benzin und fahrbereit vor dem Krankenhaus. Herr Schneider, ein persönlicher Freund von Dr. Harting, hatte den Wagen gebracht. Er sollte mich auf Wunsch von Dr. Harting auch auf meinen ersten Fahrten begleiten, bis ich genügend Sicherheit bekommen hätte. Ich packte meine Instrumententasche auf den Rücksitz, auf dem schon eine unserer freien Schwestern, die mir assistieren sollte, Platz genommen hatte. Sie mußte sich wohl oder übel mutig meinen eben erst erworbenen Fahrkünsten anvertrauen. Aber es klappte alles ganz gut, wenn ich mich auch erst auf eine andere Schaltung umstellen mußte. Zudem war die Knüppelschaltung des Opels angenehmer zu handhaben als die Kulissenschaltung des DKW. Nach zwei Fahrten meinte auch Herr Schneider, ich könne nun allein fahren, allerdings würde er mit diesem Auto, auch wenn es sozusagen pastorale Weihen hätte, höchstens 40 km/h fahren und keinesfalls 70 km/h, die Spitzenleistung dieses Autos.

Mein erster Impftermin! Da in den letzten Kriegstagen keine Pockenimpfungen mehr durchgeführt worden waren, war eine ziemlich große Kinderschar versammelt. Manche Kinder ließen die Prozedur gelassen über sich ergehen, andere brüllten wie am Spieß. Manche wehrten sich derart mit allen Leibeskräften, daß sie kaum von den Müttern beruhigt und gebändigt werden konnten. Ich war immer ganz schön geschafft, wenn ich von diesen Terminen ins Krankenhaus zurückkam, in dem dann meistens noch andere Arbeit auf mich wartete.

Einen Schock erlebte ich bei der ersten Impfnachschaу, die eine Woche nach der Impfung stattfand. Die vor einer Woche so lebhaften Kinder waren jetzt auffallend still. Sie litten unter den Impfreaktionen, die sich in entzündeten Pusteln an den Oberarmen manifestierten. Und diese Entzündungen hatte ich herbeigeführt. Es war meine Schuld, daß die Kinder jetzt so krank waren. Wenn diese Impfungen auch notwendig waren und die Pusteln das sichtbare Zeichen

für eine erfolgreiche Impfung, eine ganze Kinderschar künstlich krank gemacht zu haben, belastete mich doch sehr. Die zukünftigen Impfschnitte machte ich immer kleiner, aber die Impfpusteln blieben unvermeidlich.

Angenehmer waren dagegen die Mütterberatungen. Dabei stellte ich mir zunächst die Frage, ob ich dafür kompetent genug war. Ich war ja keine Kinderärztin. Aber mit meiner Mischung aus theoretischem Wissen und persönlicher Erfahrung kam ich doch gut zurecht. Das Wesentliche waren Ernährungsfragen, die durch die mageren Kriegsjahre problematisch waren.

Nachdem ich mit dem Auto vertrauter geworden war, genoß ich schließlich diese Fahrten, die ja durch eine wunderschöne Landschaft führten. Besonders im Herbst, als die Wälder in allen bunten Farben förmlich leuchteten, waren sie alle Entspannung von allen Wirren und Sorgen dieser Zeit.

So genoß ich auch eine Fahrt ins Münsterland nach Freckenhorst, um Medikamente zu besorgen. Ich geriet zwar in einen Platzregen, aber auch das Fahren bei Regen mußte gelernt sein.

Etwas abenteuerlicher verlief eine Fahrt nach Bielefeld. Wir sollten in Bethel dringend benötigte Medikamente holen. Schwester Luise und meine Schwester Lies begleiteten mich, für beide eine willkommene Gelegenheit, einmal aus Halle herauszukommen. Schwester Luise wollte nebenbei das Mutterhaus in Bethel besuchen, in dem sie so lange nicht mehr gewesen war. Wir fuhren also guten Mutes und in guter Stimmung los. Die Straße nach Bielefeld war völlig frei, ich gab ordentlich Gas und war stolz auf die 70 km/h Höchstgeschwindigkeit, die das Auto hergab. Herrn Schneiders Mahnung hatte ich vergessen. Allerdings merkte ich bald, daß etwas mit der Lenkung nicht stimmte. Dr. Harting hatte den Wagen am Tage vorher, an einem Sonntag, benutzt und sich schon geäußert, daß der Wagen nachgesehen werden müsse, mit der Lenkung stimme etwas nicht. Dr. Harting fuhr übrigens nie allein mit diesem Wagen, dem er offenbar nicht ganz traute. Er ließ sich immer von einem jungen Kollegen begleiten, der sich kürzlich in einem Nachbarort niedergelassen hatte und interessanterweise ein Schwiegersohn von Frau Scholz-Klink war.

Je näher wir Bielefeld kamen, umso unberechenbarer wurde die Lenkung des Wagens. Das Tempo hatte ich längst weitgehend zurückgenommen in der Hoffnung, in der Stadt baldigst eine Werkstatt oder eine Tankstelle zu erreichen. Wir schlichen sozusagen nur noch in Bielefeld hinein, da ich das Gefühl hatte, daß das Lenkrad überhaupt nicht mehr reagierte. Vor einer Kurve hielt ich an und fragte nach der nächsten Tankstelle. Wir hatten Glück, sie lag gleich um die

Ecke. Also ließ ich den Motor vorsichtig wieder an und wollte langsam um die Ecke fahren. Aber das gelang nicht mehr. Das Auto neigte sich langsam nach vorn rechts auf die Seite, das rechte Vorderrad lag waagrecht am Boden. Nachdem wir den ersten Schock überwunden hatten, kletterten wir mühsam aus dem Auto, das eine bedrohliche Schiefelage aufwies. An der Tankstelle sagte man uns sofortige Hilfe zu und ließ das Auto sogleich dorthin abschleppen. Tatsächlich war am frühen Nachmittag der Schaden behoben und das Auto wieder fahrtüchtig. Aber was hatte den Unfall verursacht? Der Mechaniker zeigte uns ein 10 cm langes Metallstück, das bei einem Achsschenkelbruch herausgebrochen war und meinte, daß wir verdammt Glück gehabt hätten. Einen Achsschenkelbruch bei voller Fahrt hätten wir wohl kaum unverletzt überstanden. Das Metallstück habe ich lange als Talisman mitgeführt. Im Übrigen waren wir alle ganz stolz, daß wir das Auto sofort repariert bekommen hatten und zwar ohne die zu dieser Zeit üblichen Kompensationsgeschäfte. Vielleicht hatte die Anwesenheit einer Diakonisse dazu beigetragen. Wir hatten noch Zeit unsere Medikamente zu besorgen und konnten wohlbehalten nach Halle zurückkehren. Es tat mir allerdings leid, daß für meine Begleiterinnen die Fahrt mehr zur Aufregung als zur Entspannung beigetragen hatte, aber sie nahmen es gelassen hin. Es war eben ein Abenteuer mehr gewesen in dieser unruhigen Zeit.

Wanderungen

Das Jahr 1945 brachte für fast alle Familienmitglieder weitreichende Veränderungen mit sich. Eduards Schwager Heinrich Weimer, der Mann von Eduards Schwester Anne, der als praktischer Arzt in Gelsenkirchen-Horst tätig war, wurde im Januar nach Obernkirchen bei Bückeburg versetzt um dort wiederum als praktischer Arzt tätig zu sein. Die Weimers waren in Horst bereits zweimal ausgebombt worden, so traf sie die Versetzung an einen kleineren Ort, der von Bomben weniger bedroht schien, nicht allzu hart. Meine Schwägerin war mit dem dritten Kind hochschwanger. Die beiden anderen Kinder waren erst zwei und ein Jahr alt. Hilfe hatten sie durch ein tüchtiges Kindermädchen, daß die Übersiedlung bereitwillig mitmachte. Auf dem Weg in die neue Heimat wurde ihr Auto durch Tiefflieger angegriffen, von denen sie sich durch Flucht in einen Graben retten konnten.

Fast die gesamte Bevölkerung war am Ende des Krieges auf der Wanderung. Meine Freundin Gretel Peters verließ Halle wieder, sobald sich nach Kriegsschluß eine Möglichkeit ergab, nach Bochum zu ihrer Familie zurückzukehren. Wir hatten manchen gemütlichen Abend miteinander verbracht, Erinnerungen an gemeinsame Erlebnisse während der Schulzeit aufgefrischt, an eine noch relativ unbeschwerte Jugendzeit. Gretel hatte die Schule nach der Obersekunda verlassen, so hatten wir uns aus den Augen verloren und auf so seltsame Weise am Ende des Krieges wiedertreffend. Bevor Gretel aber abreisen konnte, mußte erst einmal für eine passende Kleidung gesorgt werden. In ihrer Arbeitsdienstuniform konnte sie nicht auf Reisen gehen. So wurde die Uniform in der Waschküche dunkelblau gefärbt, wie wir überhaupt alle Weltmeister im Einfärben von Uniformen und Wehrmattsdecken wurden. Es gab schließlich kaum noch eine Frau, die nicht einen dunkelblauen Mantel aus einer umgefärbten Wehrmattsdecke besaß.

Nur wenige Tage nach Kriegsende kam meine älteste Schwester Lies nach Halle. Sie hatte ursprünglich in Berlin gewohnt, ihre Wohnung war aber besetzt und lag darüber hinaus im russisch besetzten Sektor. Sie war mit ihren beiden Kindern nach Österreich evakuiert worden und hatte in Mieders im Stubaital die letzten Kriegsjahre verbracht. Sie mußte Mieders jetzt verlassen, da die Reichsdeutschen aus Österreich ausgewiesen wurden. Nach Berlin konnte und wollte sie nicht, also mußte sie bei meiner Mutter und meiner Schwester, die nun schon seit einem halben Jahr in Halle wohnten, untergebracht werden. In den beiden kleinen Räumen war das schier unmöglich, aber die Familie Brömstrup hatte Mitleid und stellte zwei weitere, wenn auch ebenfalls winzige Räume im Dachgeschoß zur Verfügung.

Allmählich kamen auch die Männer aus dem Krieg bzw. aus der Gefangenschaft zurück. Zunächst der Mann meiner Schwester Het, der mit Sondergenehmigung der Amerikaner einen zwar etwas klapprigen, aber immerhin fahrtüchtigen Lastwagen mitbrachte. Er war mit einem Spezial-Langfuhrlastwagen, der sein Eigentum war, zur Organisation Todt eingezogen worden, zu dem das jetzige Fahrzeug im krassem Gegensatz stand, aber immerhin konnte damit der Lebensunterhalt der Familie gesichert werden. Mein Schwager hatte vor allem Auftragsfahrten in das Ruhrgebiet übernommen, um Kohle zu holen im Gegenzug zu bzw. im Austausch von landwirtschaftlichen Produkten, wobei ein Teil auch immer der Familie zu Gute kam, Geld war ja praktisch wertlos.

Schließlich kamen rasch hintereinander mein jüngster Bruder und der Mann meiner Schwester Lies zurück. So war der größte Teil meiner Familie in Halle versammelt. Mein Bruder bekam zum Glück bei Bekannten ein kleines Zimmer, was für die Familie schon eine gewisse Entlastung bedeutete. In der Rosenstraße, so hieß nämlich die Straße, in der die Familie nun wohnte, hätte es auf die Dauer in der drangvollen Enge nicht immer „rosig“ zugehen können. Später bekamen meine Schwester Lies und ihr Mann mit den beiden nun schon halbwüchsigen Kindern bei einer anderen Familie zwei große Zimmer, deren Einrichtung schon eine gewisse Eleganz aufwies. Die ausgelagerten Möbel aus dem Haus in Bochum hatten inzwischen zurückgeholt werden können. So war das Wohnzimmer mit den Chippendale-Möbeln aus unserem früheren Eßzimmer eingerichtet, im Schlafzimmer stand das Mahagoni-Schlafzimmer meiner Eltern.

In der Zwischenzeit war auch ich innerhalb des Krankenhauses umgezogen. Statt des einen Zimmers im Anbau hatte ich nun zwei Zimmer im Haupthaus direkt neben der Eingangstür, so daß es nicht immer leise war, aber ich konnte meine eigenen Möbel aufstellen, die ebenfalls noch aus dem Haushalt meiner Eltern stammten.

Zum Leidwesen meiner Mutter verließ mein jüngster Bruder Halle schon bald wieder. Er ging erst nach Bochum, dann nach Heidelberg, um das Abitur nachzumachen und Jura zu studieren. Daß er zunächst in Essen an der Folkwangschule eine Eignungsprüfung für den Schauspielerberuf gemacht und sogar bestanden hatte, hat er uns erst später erzählt.

Der Mann meiner ältesten Schwester Lies konnte in ein Steuerbüro eintreten. Die beiden Kinder fanden rasch Freunde, zumal sie schon in die Schule gingen. Bärbel, die 10 Jahre alt war, ging zum Gymnasium nach Bielefeld, Peter mit seinen 8 Jahren ging noch in Halle zur Volksschule. Später zog die Familie nach Düsseldorf, aber meine Mutter und die Familie meiner anderen Schwester wurden seßhaft in Halle. Eine Rückkehr nach Bochum war nicht mehr möglich, zumal mein elterliches Haus im November 1944 durch eine Luftmine vollständig zerstört worden war.

Auch Eduards Brüder kamen rasch nacheinander nach Hause zurück. Nur Eduards älteste Schwester Maria und ich hörten nichts von unseren vermißten Männern. Maria hat auch später überhaupt keine Nachricht von ihrem Mann erhalten. Ich wußte auch nur, daß Eduard vermißt war. Vermißt, daß hies grübeln, ob er gefallen oder in Gefangenschaft geraten war. Gefangenschaft in

Russland war ja auch keine Überlebensgarantie. So war es in mancher Hinsicht ganz gut, daß ich durch die Arbeit, die durch die Tätigkeit für das Gesundheitsamt noch zugenommen hatte, abgelenkt wurde.

In solch einem kleinen Ort wie Halle ging es immer wie ein Lauffeuer durch den Ort, wenn wieder ein Soldat aus der Gefangenschaft zurückgekommen war. Alle nahmen Anteil daran. Aber es gab nur ganz wenige Heimkehrer aus Russland, die eine mögliche Nachricht über meinen Mann hätten bringen können.

So neigte sich das Jahr 1945 seinem Ende entgegen, als ich eines Vormittags von dem alten Dr. Horstmann ans Telefon gerufen wurde. Er sprach ganz aufgeregt: „Haben Sie eine NACHRICHT von ihrem Mann?“ Ich verneinte. „Aber ich! Bei mir ist Herr Sieckendiek, der kommt gerade auf Russland und hat eine Nachricht für Sie, und zwar eine gute Nachricht. Ich schicke ihn gleich zu Ihnen.“ Es war kaum fassbar. Ich war voll aufgeregter Erwartung, die das ganze Krankenhaus mit mir teilte.

Dann kam Herr Sieckendiek, selbst ganz glücklich und bewegt, daß er mir eine so gute Nachricht bringen konnte. Eduard lebte, es ging ihm den Umständen entsprechend gut, er sei zumeist als Arzt tätig und habe sich unermüdlich für seine Mitgefangenen eingesetzt. Aber es gab noch eine besondere Überraschung. Herr Sieckendiek hatte einen kleinen Brief für mich mitgebracht. Dieser Brief war ein kleiner Zettel aus einem Notizbuch. Zusammengefaltet auf ein Format von etwa 2 x 2 cm war er in das Futter von Herrn Sieckendiecks Jacke, der sogenannten Fufeika, eingeklebt worden und konnte nur so unentdeckt der üblichen Filzung entgehen. Dieser kleine mit roter Tinte geschriebene Brief war der schönste Brief, den ich je in meinem Leben bekommen hatte. Eduard lebte. Natürlich war er immer noch gefährdet. Aber ich hatte immer das sichere Gefühl gehabt, wenn er in Gefangenschaft geraten ist, dann überlebt er sie auch.

In der nächsten Zeit mehrten sich die Nachrichten. Kriegsgefangene, die aus den Lagern, in den Eduard eingesetzt war, nach Hause gekommen waren, schrieben mir. Oftmals waren es ganz rührende Briefe voller Dankbarkeit, alle voller Zuversicht, daß Eduard auch bald wieder nach Hause kommen würde. Einmal wurde diese Hoffnung in einer fast drolligen Weise ausgedrückt. So endete beispielsweise ein Brief mit den Worten: „also Kopf hoch. Papa lebt und kommt wieder. Es grüßt sie herzlich Herr Bornkessel.“

Aber das Warten sollte noch lange Jahre dauern. Glücklicherweise gab es bald die offiziellen Schreibmöglichkeiten durch die Doppelkarten vom Roten Kreuz oder vom Roten Halbmond. Die Kriegsgefangenen konnten diese Karten nach Hause schicken, und der Empfänger konnte die anhängende Karte abtrennen und zurück nach Russland schicken. Die Karten brauchten natürlich immer längere Zeit für den Weg hin und zurück, aber sie bedeuteten doch eine permanente Verbindung. Dann hieß es, man könne auch normale Briefe schreiben. Aber das war ein Gerücht, diese Briefe sind nie angekommen.

Ich erinnere mich an einen meiner Geburtstage, der in diese Zeit des Wartens fiel. Ich wurde 27 Jahre alt. Eigentlich ein schönes Alter. Man ist erwachsen, hat schon eine gewisse Lebenserfahrung, ist aber noch jung genug, um eine Menge Leben und Erleben noch vor sich zu haben. Ich dagegen hatte das Gefühl, als liefe eben dieses Leben an mir vorbei. Ich hatte davon sogar eine räumliche Vorstellung, als liefe es außen in der Alleestraße an mir vorüber, während ich angebonden an dieses Krankenhaus war. Warten, warten, warten... Ich habe mich selten so unglücklich gefühlt wie an diesem Geburtstag.

Nachkriegswirren

Es war wie ein Dambruch, als hätten viele mit dem Kriegsende alle Moralbegriffe oder auch nur die pseudomoralischen Ansprüche der Nazizeit über Bord geworfen, z.B.: „Die deutsche Frau raucht nicht“. Die Deutsche Frau rauchte jetzt sehr wohl, und zwar vorwiegend amerikanische Zigaretten der Marken Chesterfield und Camel, die sie meistens nicht unbedingt gekauft hatte. Außerdem waren gerade die amerikanischen Zigaretten beliebte Tausch- bzw. Zahlungsmittel.

Die Amerikaner achteten ja sehr auf ihre Gesundheit und fürchteten vor allem Infektionen mit Geschlechtskrankheiten. Offiziell wurden sie gewarnt vor deutschen „Frauleins“, die in diesem Fall als „Veronika Dankeschön“ bezeichnet wurden. Die Initialen V.D. standen für „venereal disease“. Natürlich hielten sich nicht alle an diese Vorschriften. Also mußte kontrolliert werden. So wurde mindestens einmal in der Woche eine Gruppe junger Mädchen oder Frauen von einem Ami ins Krankenhaus zur Untersuchung gebracht. Es ergab sich aber so gut wie nie einen Anhalt für eine Geschlechtskrankheit. Das Ganze war bloß peinlich, und zwar für alle Beteiligten.

Und es wurde abgetrieben. Es verging fast kein Tag, an dem nicht eine Frau mit einer Fehlgeburt eingeliefert wurde. Ich erinnere mich, daß ich in einer Nacht dreimal eine Fehlgeburt durch Abrasio beenden mußte. Ein beliebtes Abtreibungsmittel war offenbar Seifenlauge, die mir manchmal bei Beginn der Untersuchung noch entgegenkam.

Umso mehr berührte es mich, wenn Frauen eingeliefert wurden, die nur zu gern ihr Kind behalten hätten. Es war immer schwierig, sie zu trösten oder zu vertrösten.

Es gab auch einmal eine Situation, die nicht der Komik entbehrte. So wurden wir telefonisch benachrichtigt, wir möchten schon alles für die Behandlung einer Fehlgeburt vorbereiten, es dauere aber noch etwas, bis die junge Frau gebracht werden könne, sie sei gerade noch bei der Trauung.

Dann kam die Welle der Geschlechtskrankheiten. Als wir Studenten waren, „bedauerte“ unser Professor in der Hautklinik, uns praktisch keine Fälle von frischer Syphilis zeigen zu können. Eine Gonorrhoe zu heilen, war sowieso kein Problem mehr. Mit einigen Tabletten Cibazol, entsprechend dem Eleudron, war sie heilbar. Das war nun alles anders geworden. Nicht die Amerikaner, sondern die Soldaten, die vom Balkan kamen, brachten eine ganz hochvirulente Form der Syphilis mit. Sie wurde manchmal eher beiläufig entdeckt, aber eben auch nur, wenn man wieder an die Möglichkeit einer venerischen Infektion dachte. So wollte ich bei einer jungen Frau wegen einer Pneumonie unser berühmtes Eleudron spritzen, als ich in der Ellenbeuge merkwürdige Pusteln entdeckte. Die genauere Untersuchung bestätigte den Verdacht auf eine floride Syphilis. Noch bevor ich das Ergebnis der außerhalb durchgeführten Wassermann'schen Reaktion bekam, hatte ich im Mikroskop im Dunkelfeld die „bleiche Spirochäte“ nachgewiesen. Glücklicherweise stand immer genügend Salvarsan zur Verfügung, mit dem wir vollständige Heilungen erzielen konnten. So hat diese Frau später ein gesundes Kind zur Welt gebracht. Es war fast schon eine Ironie des Schicksals, daß wir eine Syphilis, vor allem eine früh erkannte, besser beherrschen bzw. heilen konnten, als eine Tuberkulose, an der zu dieser Zeit noch viele Menschen starben. Zur Unterstützung der Salvarsanbehandlung wurde noch Bismogenol intramuskulär gespritzt, daß allerdings die fatale Eigenschaft hatte, sich als schattendichte metallische Tröpfchen im Gewebe abzulagern, so daß bei späteren Wirbelsäulen oder Beckenaufnahmen jeder erfahrene Arzt wußte, daß bei dem betreffenden Patienten einmal eine luische Infektion abgelaufen war.

Leider konnten wir später die Gonorrhoe nicht mehr in jedem Fall ausschließlich mit einigen Tabletten eines Sulfonamides heilen. Oftmals mußten wir zusätzlich lokale Instillationen machen mit dem uns noch aus der Studentenzeit bekannten Protargol, einem Silbernitrat, das schon ad acta gelegt worden war. Mit dieser kombinierten Therapie kamen wir schließlich immer zum Erfolg. Natürlich gingen uns während der Behandlung auf der frivole Spruch aus der Studentenzeit durch den Kopf: „Der Gonokokkus sitzt und lauscht, wenn Protargol vorüberrauscht...“

In einem Fall allerdings wäre mir dieser frivole Spruch nicht in den Sinn gekommen. Zu uns kam eine schwarz gekleidete weit über 60 Jahre alte weißhaarige Bäuerin mit entsprechenden Beschwerden. Nach der Untersuchung sagte ich zu Schwester Luise: „Wenn ich nicht wüßte, daß das Frau XYZ ist, müßte ich an eine akute Go denken“. Der Ausstrich bestätigte leider den Verdacht. Unter der sofort eingeleiteten Therapie konnten wir die Patientin rasch und vollständig heilen. Wir haben ja auch nicht gesagt, welcher Art ihre Erkrankung war, geschweige denn, woher sie die Infektion nur haben könnte: Nämlich von ihrem Ehemann. Er mußte zur Untersuchung vorgeladen werden, es bestand ja noch Meldepflicht für Geschlechtskrankheiten. Unser Verdacht wurde bestätigt. Auch er konnte geheilt werden. Nur, woher hatte er die Infektion? Nämlich von einer jungen Frau, und die wiederum aus dem Franzosenlager usw. usw.

Dr. Harting war über diese Zeiterscheinungen zutiefst deprimiert. In seiner pessimistischen Art hielt er von den Menschen im Allgemeinen sowieso nur sehr wenig und fühlte sich in seiner Meinung bestätigt. Ich selbst hatte auch manchmal Mühe, alles seelisch zu verkraften.

Manchmal gab es Situationen, deren Tragweite mir erst später klar wurde. So kam eines Tages ein junger Vater zu mir und fragte mich nach den Überlebenschancen seines Kindes, ob es überhaupt vollständig ausgetragen sei. Ich konnte ihn beruhigen. Das Kind wog fast acht Pfund und hatte alle Reifezeichen. Es gab keinen Grund zur Besorgnis. Der junge Vater guckte mich seltsam an: „Ich bin aber erst vor sieben Monaten aus der Gefangenschaft heimgekehrt.“ Damit drehte er sich um und ging fort. Einige Wochen später eine ähnliche Situation. Diesmal handelte es sich um Zwillinge, die tatsächlich Sieben-Monats-Kinder waren. Wieder die besorgte Frage des Vaters nach den Überlebenschancen der Zwillinge. Ich konnte diesmal guten Gewissens den Vater beruhigen. Die Kinder seien zwar zu früh geboren, wogen aber jeweils

über drei Pfund und gediehen gut, so daß auch keine Veranlassung bestand, sie nach Bethel zu schicken. Wieder der seltsame Blick des Vaters. Er war nämlich erst vor fünf Monaten aus der Gefangenschaft zurückgekommen. Was aus den Ehen geworden ist, weiß ich nicht.

Aber es gab nicht nur diese negativen Zeiterscheinungen. Wie in allen Notzeiten entwickelte sich ein intensives religiöses Leben. Mit Gretel Peters, die selbst evangelisch war, besuchte ich an dem Sonntag, nachdem die Amerikaner ihren Einzug in Halle gehalten hatten, einen evangelischen Gottesdienst. Die Kirche war voll von Menschen, die in fast inbrünstigen Gebeten und Gesängen ihre Erleichterung, aber auch ihre Nöte zum Ausdruck brachten.

Es entwickelte sich wieder ein reges Geistesleben. Mit den Flüchtlingen aus allen Teilen Deutschlands waren auch Hochschulprofessoren und Studienräte gekommen. Ein Professor aus Aachen hielt beispielsweise Vorträge über Ikonen. Es gab literarische Abende mit Vorträgen über Lyrik, Lesungen von klassischen Dramen, die sich oft über mehrere Abende hinzogen. Der Musikverein nahm seine Tätigkeit wieder auf und veranstaltete musikalische Abende, die durch einen professionellen Chorleiter durchaus Niveau hatten. Durch eine besondere Initiative konnte Elly Ney für einen Konzertabend gewonnen werden. Da die Amerikaner längst abgezogen waren und die nachfolgenden Engländer auf das Hotel Hellberg verzichtet hatten, stand da wieder ein großer Saal mit einer Bühne zur Verfügung, so daß solch ein Konzert überhaupt möglich war.

Zu der Zeit tingelten ganze Theatergruppen durch das Land, da in den Großstädten die Theater weitgehend zerstört waren. Natürlich konnten keine anspruchsvollen Stücke aufgeführt werden, aber zum Beispiel sahen wir mit großem Vergnügen Fita Benkhoff in einer Boulevardkomödie.

Heinrich Schlusnuß gab einen Konzertabend in einem Ort außerhalb von Halle. Es war ziemlich umständlich, dorthin zu kommen, aber wir nahmen auch längere mühevollen Wege in Kauf und wurden meistens für alle Mühen belohnt. Schlusnuß sang unter anderem Beethovens „Liederzyklus an die ferne Geliebte“, den ich zum ersten Male hörte und der mir seitdem unvergesslich ist.

Unvergeßlich ist mir auch die Matthäuspassion geblieben, die ich erstmalig in Bielefeld in der Rudolf-Oetker-Halle hörte. Die festliche Atmosphäre in der schönen Halle, die Chöre, die Solopartien, es war tief bewegend. Die Tenorpartie wurde von Helmut Melchers gesungen, Einzelheiten, die sich mir damals unvergesslich eingepägt haben.

Später konnte man auch wieder Bücher erhalten, vor allem auch Bücher, die unter den Nazis verboten oder zumindest verpönt waren. In der kleinen Krankenhausbibliothek hatte es nicht allzu anspruchsvolle Bücher gegeben. Hier gab es vorzugsweise die Romane von Margarete Windthorst, die ich auch persönlich kennenlernte. Sie siedelte ihre Romanhandlungen vorwiegend im Ravensberger Land an, was für mich zum näheren Verständnis der Mentalität der Bewohner nicht ganz uninteressant war. Sie war übrigens eine Großnichte von Ludwig Windthorst, dem Begründer der Zentrumspartei und Opponent von Bismarck während des Kulturkampfes. Dann aber fielen mir die Buddenbrooks in die Hand. Aus dem elterlichen Bücherschrank kannte ich zwar Novellen von Thomas Mann, aber seine Romane waren mir unbekannt. Die Buddenbrooks fesselten mich so, daß ich den Roman in einer Nacht ausgelesen habe.

Seltsamerweise habe ich gerade das Jahr 1947 als ein irgendwie glückliches Jahr in Erinnerung. Die Post von Eduard kam regelmäßiger und klang zuversichtlicher, so daß ich in dieser Beziehung etwas weniger Sorgen hatte. Die Ernährungslage war zwar so schlecht wie kaum in den Jahren zuvor, die Menschen lebten, da die Einwohnerzahl durch Aussiedler und Flüchtlinge stark zugenommen hatte, meist zusammengepfercht auf engem Raum. Viele hatten noch keine Arbeit gefunden. Aber die akute Bedrohung durch den Krieg war vorbei. Fast alle waren gleich arm. Man fühlte und handelte solidarisch. Man half sich gegenseitig, traf sich beim Bucheckern suchen, für die es Margarine oder Öl gab, lieh sich die Bollerwagen aus, mit denen man gehamsterte Kohlen oder Kartoffeln, möglichst bei Dunkelheit transportierte. Vor allem genoß man das Wiederentstehen des kulturellen Lebens, aber auch die kleinen Freuden des Daseins. So wurde ich eines Abends zu Homeyers eingeladen. Sie wohnten, wie alle bescheiden, in zwei Zimmern. Da Herr Hohmeyer Polsterer war, war das Wohnzimmer ganz gemütlich eingerichtet, von dem spartanisch eingerichteten Schlafzimmer war durch Laken noch eine Art Küche abgeteilt. Andere hatten eine Wohnküche, hier gab es eben eine „Schlafküche“. Ich hatte etwas selbst gerösteten Bohnenkaffee mitgebracht. Frau Hohmeyer hatte Plätzchen gebacken aus Mehl, Rübenkraut und nichts. Die waren natürlich steinhart, aber mit gesunden Zähnen ließen sie sich ganz gut bewältigen und schmeckten uns wunderbar. Jedenfalls haben wir Kaffee und Plätzchen sehr genossen.

Solch ein Abend war gleichsam ein Atemholen zwischen all den notvollen Situationen denen man so oft gegenüberstand. Aber manche Not ließ sich auch lindern, wenn auch nicht ganz aufheben. So kamen manchmal Flüchtlings-

frauen zur Entbindung, die weder ein Hemdchen noch eine einzige Windel besaßen, mit dem sie das Neugeborene hätten bekleiden können, wenn sie aus dem Krankenhaus entlassen wurden. Aber die Hebammen hatten ja Beziehungen, vor allen Dingen zur eingesessenen Bevölkerung, auch zu den Textilgeschäften, die dann aus dem hintersten Winkeln ihrer Lager einiges herausrückten. So hatten die jungen Mütter bei der Entlassung jedenfalls das Nötigste für eine Babyausstattung und mussten nicht das Kind in eine Zeitung gehüllt mit nach Hause nehmen, wie sich eine Hebamme drastisch ausdrückte. Manchmal gelang es sogar, den einen oder anderen Kinderwagen aufzutreiben. Es waren zwar oftmals etwas merkwürdige Modelle, aber sie konnten doch ihren Zweck erfüllen.

An einem Nachmittag kam ein junges Mädchen ins Krankenhaus, das mich unbedingt sprechen wollte. Das Mädchen war knapp sechzehn Jahre alt, sah mit den langen blonden Zöpfen fast noch aus wie ein Kind. Das Mädchen war im vierten Monat schwanger und erwartete von mir Hilfe. Es war Flüchtling, arbeitete jetzt auf einem Bauernhof, wo es sich mit einem ebenfalls noch ganz jungen Mann angefreundet hatte. Nun war es schwanger, und wußte nicht, was es tun und wohin es auf Dauer gehen sollte. Das Mädchen war enttäuscht, daß ich die Schwangerschaft nicht abbrechen konnte. Aber es mußte doch eine Hilfe geben. Zunächst hielt ich das Mädchen im Krankenhaus, wo es die Nacht erst einmal im Wartezimmer auf der zu einem Bett umfunktionierten Liege verbringen konnte. Die Gemeindeschwestern, ebenfalls Diakonissen, wurden eingeschaltet und es ergab sich schließlich eine überraschende Lösung. Ein kinderloses Ehepaar aus Gütersloh, das zufällig Kontakt zu einer der Gemeindeschwestern hatte, nahm das junge Mädchen auf.

Ein ganz besonderes Glück hatte ein kleiner Junge mit Namen Peter. Seine Mutter war eine junge Frau, die dieses Kind von einem Engländer bekommen hatte, der nun schon längst in einer anderen Stadt Dienst tat. Da die junge Mutter arbeiten mußte, konnte sie das Kind nicht zu sich nehmen. Sie hatte sich entschlossen, es zur Adoption freizugeben. So blieb das Kind erst einmal bei uns im Säuglingszimmer und war nach kurzer Zeit der Liebling aller Schwestern. Er war auch ein liebenswürdiger kleiner Kerl, lächelte freundlich alle an, erzählte vor sich hin, schrie nur ganz selten und gedieh vorschriftsmäßig. Leider konnte er ja nicht immer im Krankenhaus bleiben. Was sollte dann aus ihm werden? Aber die Schwestern entwickelten fast konspirativ eine Möglichkeit. Da war doch das Ehepaar Walter, das gern ein Kind adoptiert hätte. Wäre unser

Peter nicht geeignet? Aber ein Engländer? Frau Walter hatte doch Bedenken. Da nahm anlässlich eines Krankenbesuches eine der Säuglingsschwestern Frau Walter mit in das Säuglingszimmer. Ob sie nicht dem Peter schon mal die Flasche geben könne, sie selbst habe gerade so wenig Zeit. So entstand der erste Kontakt. Frau Walter kam öfter, um den kleinen Jungen zu besuchen, den sie offenbar schon recht lieb gewonnen hatte. Eines Tages konnte sie ihn als Pflegekind mit nach Hause nehmen. Nach einiger Zeit besuchte eine der Säuglingsschwestern ihren Peter in seinem neuen Zuhause. Auf die neugierigen Fragen ihrer Mitschwestern sagte sie nur: „Stellt euch vor, unser Peter liegt jetzt auf blauseidenen Kissen.“ Peter wurde später adoptiert. Es wurde eine dauerhaft glückliche Verbindung zwischen Eltern und Kind.

Zu Hause im Krankenhaus

Als ich einmal nach einem Besuch bei einer meiner Schwestern bei der Verabschiedung sagte: „Jetzt gehen wir nach Hause“, meinte meine Schwester, daß es doch merkwürdig sei, in einem Krankenhaus zu Hause zu sein, besonders auch für Ursula, die in einem Krankenhaus heranwuchs. Tatsächlich hat Ursula ja mehr als sechs Lebensjahre im Krankenhaus gewohnt. Sie war 6 ½ Monate alt, als wir in Halle ankamen, ein runder rosiger Säugling, der die ersten dummen Monate bereits hinter sich hatte und bald mit ihrem zutraulichen, freundlichen Wesen der Liebling des ganzen Krankenhauses wurde. In der ersten Zeit konnte sie noch im Kinderwagen und später im Ställchen in der Küche stehen. Wenn ich Krankenberichte schrieb, hatte ich sie manchmal bei mir im Ärztezimmer. Sie stand dann im Kinderwagen neben dem Schreibtisch.

Ursula wuchs trotz der schwierigen Kriegszeiten problemlos heran. Als sie ein Jahr alt war, hatte sie noch keinen Zahn im Mund, was mich aber nicht beunruhigte, denn meine Mutter hatte mich darauf aufmerksam gemacht, daß das späte Zahnen in unserer Familie erblich wäre. So kam der erste Zahn auch erst, als Ursula 13 Monate alt war, dann allerdings ohne Probleme. Die unruhigen Nächte zahnender Kinder blieben ihr und mir erspart. Mit den Zähnen stellten sich auch endlich die Haare ein, und zwar dichte blonde Locken. Der damaligen Mode entsprechend wurden sie manchmal zu einer sogenannten Tolle gedreht, die mitten auf dem Kopf festgesteckt wurde. Das Laufen lernte sie auf dem langen Krankenhausflur, der eine ideale Trainingsstrecke war. Als die Küche noch ihr Aufenthaltsort war, drehte sie morgens erst einmal ein paar

Runden um den riesigen zentral gelegenen Herd, bevor sie zur Sicherheit wieder ins Ställchen gesetzt wurde.

Aber bald schon mußte ich ein Kindermädchen zur ständigen Betreuung einstellen. Es war nicht schwer, unter den Flüchtlingen ein junges Mädchen für diese Aufgabe zu finden, da sie froh waren, eine sinnvolle Arbeit annehmen zu können. Sie wechselten natürlich, wenn sie eine andere Arbeit finden konnten oder an einen anderen Ort zogen.

Der größte Teil des Tages wurde durch meine ärztliche Tätigkeit bestimmt, aber jede freie Stunde verbrachte ich mit Ursula. Zunächst nahm ich sie im Kinderwagen mit zu meinen Angehörigen, später im Kindersitz auf dem Fahrrad. Wir fuhren dann manchmal mit meinen Schwestern und deren Kindern nach Stockämpen oder nach Tatenhausen zu einem kleinen Landgasthaus und tranken Kaffee unter riesigen alten Birnbäumen. Als Ursula größer wurde und nicht mehr unbedingt einen Mittagsschlaf halten mußte, lagen wir in der Mittagspause zusammen auf der Couch und erzählten uns Märchen oder selbst erfundene Geschichten. Am liebsten hörte sie von den Erlebnissen einer kleinen Erika, die seltsamerweise immer genau daßelbe erlebt hatte wie Ursula selbst. Die ersten Bilderbücher bekam sie von Frau Schneider geschenkt, deren Ehemann mich so mutig auf meinen ersten Autofahrten begleitet hatte. Eines dieser Bilderbücher handelte von Schneeflöckchen, die irgendwelche Abenteuer auf der Erde bestehen mußten. Die Schneeflöckchen gefielen Ursula so gut, daß sie ihrem Teddybär den Namen Schneeflöckchen gab.

Meine Urlaube verbrachte ich meistens bei meinen Schwiegereltern in Bertlich. Mein elterliches Haus in Bochum war im November 1944 durch eine Luftmine total zerstört worden, so daß meine Mutter und meine Schwester, die auf dem Umweg von Saarbrücken nach Halle gekommen waren, in Halle ansässig geworden waren.

Einen sehr schönen Urlaub verbrachten Ursula und ich mit einer früheren Schulfreundin im Sommer 1947 auf Amrum. Die Reise dorthin war schon ein Abenteuer und konnte an einem einzigen Tag gar nicht bewältigt werden. Wir übernachteten bei einer Tante meiner Freundin und kamen am nächsten Tag nach vielem Umsteigen in Wittdün auf Amrum an. Wir wohnten in einer Pension Breckwoldt. Das Frühstück wurde von der Pensionsinhaberin bereitet, die natürlich dafür die entsprechenden Markenabschnitte bekam. Kaffee hatten wir selbst mitgebracht. Für das Mittag- und Abendessen mußten wir selbst

sorgen. Ich hatte einige Lebensmittel durch meine Schwiegereltern bekommen, unter Anderem ziemlich schreckliches Trockengemüse. Gekocht wurde nach Absprache mit den anderen Pensionsgästen auf einem Herd, der eigentlich ein Kohleherd war, aber jetzt mit getrocknetem Heidekraut befeuert wurde. Die Kocherei mußte ziemlich rasch vor sich gehen, da das Feuer immer wieder zu erlöschen drohte. Man kann sich vorstellen, was für „lukullische Gerichte“ dabei herauskamen. Aber es gab frische Krabben, die wir mit großem Vergnügen und großer Ausdauer puhlten. Wir wanderten an dem endlos langen Kniepsand entlang oder fuhren mit geliehenen Rädern los, um die Insel, die wir nur aus den Nesthäkchen-Büchern kannten, näher zu erkunden. In Nebel besuchten wir den Friedhof mit den interessanten und vielsagenden Grabsteinen. Auf dem Grabstein eines Kapitäns war zu lesen, daß er in fröhlichem Ehestand 21 Kinder gezeugt hatte, die neben ihm und seiner Frau in Stein gemeißelt waren, natürlich nach Geschlechtern getrennt. Auf der Seite seiner Frau die Töchter, auf der anderen Seite die Söhne. 21 Kinder, so viele wollten allerdings weder ich noch meine damals noch unverheiratete Freundin. In dem abgelegenen und soliden Norddorf sahen wir uns das Heim an, das Pastor Bodelschwingh für seine Diakonissen hatte errichten lassen, damit sie sich unberührt von dem andernorts so unmoralischen Strandleben erholen konnten. Es entwickelte sich auch loser Kontakt zu den Insassen benachbarter Strandkörbe. Später erzählten sie uns, daß sie meiner Freundin und mir bestimmte Bezeichnungen gegeben hätten. Meine Freundin, groß und schlank, mit kurzgeschnittenen hellblonden Haaren wurde als Wikingerin bezeichnet. Mir hatten sie den Namen Madame Butterfly gegeben. Ich habe zwar keine Schlitzaugen, aber mit den hochgesteckten dunklen Haaren und dem blonden Kind habe ich sie an diese Opernfigur erinnert, zumal ich offenbar auch auf die Heimkehr eines fernen Ehemannes wartete. Gar nicht schlecht beobachtet.

Ursula hatte schnell Spielkameraden gefunden. Sie tollte mit ihnen in den Dünen herum, badete auch mutvoll in den Wellen. Dazu trug sie dunkelblaue Badehöschen, die ich aus Leinengarn selbst gestrickt hatte, ihre Spielhöschen bestanden aus gestreiftem Lazarettrell, einer Spende von Schwester Dora aus den Krankenhausbeständen. Für Ursula und mich waren diese Ferientage eine Zeit ungestörten Zusammenseins. Wir waren den ganzen Tag zusammen und nicht immer nur für die wenigen Stunden, die ich zwischen den Diensten erübrigen konnte.

Ursula bekam natürlich auch einiges über medizinische Dinge mit, wenn sie sie auch nicht immer ganz richtig einordnen konnte. So wurde ich einmal nachts zu einer Geburt gerufen. Die Nachtwache machte es besonders dringend, daß Köpfchen stehe schon im Geburtskanal. Als ich aus dem Schlafzimmer eilte, hörte ich noch Ursulas Stimme aus dem Kinderbett: „Wer hat denn da oben das Köpfchen stehen lassen?“ Daß die Kinder im Bauch der Mutter heranwachsen, war für sie selbstverständlich. So sagte sie mir einmal ganz sachlich: „Ich habe heute Frau Müller gesehen. Die hat einen ganz dicken Bauch, ich glaube, die bekommt ein Kind.“

Ursula hätte zu gern ein Brüderchen gehabt. Vorbild war für sie der kleine Peter, den wir längere Zeit im Kinderzimmer gehabt hatten. Es war etwas schwierig, ihr zu erklären, weshalb das zur Zeit nicht gut möglich und vor allem nicht im Sinne ihres immer noch in Russland weilenden Vaters wäre. Auf einer Eisenbahnfahrt zu meinen Schwiegereltern saß uns einmal eine junge Frau gegenüber, die ein kleines Mädchen bei sich hatte, das etwa in Ursulas Alter war. Die Kinder unterhielten sich über alles Mögliche, bis plötzlich das kleine Mädchen sagte: „Ich habe aber auch schon ein Brüderchen.“ Dann zu mir gewandt: „Du, Tante, hat dein Kind auch schon ein Brüderchen?“ Ehe ich etwas dazu sagen konnte, hatte Ursula schon die Antwort parat: „Nein, ich habe noch kein Brüderchen. Wenn ich jetzt schon ein Brüderchen hätte, dann schimpft mein Papa, wenn er nach Hause kommt.“

Kinder haben ja die fatale Eigenschaft, aus allem schnell herauszuwachsen. Vor der Währungsreform gab es immer alles nur auf Bezugsschein, die auch nicht immer beliefert werden konnten. Kinderschuhe gab es theoretisch zweimal im Jahr, ein paar Sommerschuhe, ein paar Winterschuhe. Ursula bekam immer rote Schuhe der Marke Elefant, die jeweils fünf Reichsmark kosteten. Aus akuten Schuhnöten half uns einmal ein junger Rumäne, der wegen eines Magenleidens auf der Männerstation lag. Von der Firma Imsande hatte ich ein Stück Leder bekommen, aus dem er als gelernter Schumacher für Ursula und mich Sportschuhe herstellte, die perfekt saßen und noch dazu sehr gut aussahen. Daß der junge Mann ein Stück Leder für sich behalten konnte, war selbstverständlich. Ab und zu bekam ich ein Kinderkleidchen durch Herrn Wildenstein oder von den Eltern meiner Schwägerin Loni. Aus einem abgelegten dunkelblauen Kleid meiner Schwiegermutter wurde ebenfalls ein Kleid für Ursula genäht, dessen Passe ich bunt bestickte. Eine Patientin war berufsmäßige Schneiderin, die dazu noch äußerst geschickt darin war, aus alten

„Klamotten“ ganz hübsche Kleidungsstücke zu zaubern. Sie nähte beispielsweise aus einem alten Mantel, den ich schon als Studentin getragen hatte, für Ursula einen hübschen Mantel mit Kapuze, die sie zusätzlich mit einem Stückchen Schwanenpelz aus eigenen Beständen verziert hatte. Ursula sah nach eigenen Worten darin aus wie ein „Eskimöchen.“ Zu Weihnachten gab es Stoffgeschenke vom Krankenhaus bzw. Schwester Dora. Bei diesen Stoffen handelte es sich um den schon erwähnten Lazarettrell sowie Flanell, aus dem vorwiegend Nachthemden genäht wurden, auch für mich, warm und zweckmäßig, aber schauderhaft.

Ich hatte schon längere Zeit ein sehr nettes, äußerst zuverlässiges Kindermädchen, Anneliese, das sehr an Ursula hing und bis zu unserem Weggang von Halle bei uns blieb. Eines Tages gab es aus unerfindlichen Gründen aber wie ein Geschenk des Himmels aus einer Garnspinnerei größere Mengen Leinengarn. Anneliese strickte daraus unermüdlich Höschen und Kniestrümpfe für Ursula. Auch ich bekam ein paar Kniestrümpfe mit kompliziertem Lochmuster angefertigt. Dr. Harting meinte allerdings, meine Beine sähen darin ziemlich bäurisch aus. Nylonstrümpfe wären bestimmt eleganter gewesen, aber konnten vorläufig nur ein Wunschtraum sein. Umso überraschter war ich, als mich ein früheres Kindermädchen besuchte und mir ein Paar Nylonstrümpfe als Geschenk mitbrachte. Das konnte ich doch nicht annehmen. Aber das besonders hübsche junge Mädchen beruhigte mich, sie habe noch 20 Paar davon.

Es kam die Währungsreform, man konnte über Nacht seltsamerweise fast alles kaufen, aber jetzt reichte erst einmal das Geld nicht. Es pendelte sich erst langsam wieder alles ein.

1949 begann für Ursula ein neuer Lebensabschnitt, sie kam in die Schule. Als Adresse mußte immer noch das Krankenhaus angegeben werden. Inzwischen hatte sie sich längst mit Kindern aus der Nachbarschaft angefreundet. Einige von ihnen gingen jetzt mit ihr gemeinsam zur Schule. Es gab wieder Ledertornister, aus denen die gehäkelten weißen Tafellappen heraus hingen, Schiefertafel und Griffel. So zog Ursula dann morgens mit den anderen kleinen Mädchen los, alle hatten eine Blechkanne mit für die Schulspeisung, die noch für einige Zeit ausgegeben wurde. Nach der Schule wurde Ursula wieder von Anneliese betreut, die meist strickend neben ihr saß, wenn sie ihre Schularbeiten machte.

Anneliese saß auch getreulich neben ihr, als Ursula aus der Schule Läuse mitgebracht hatte, die mit einer Packung aus Cuprex, die längere Zeit einwirken mußte, bekämpft wurden.

Ich bezahlte Anneliese wie eine Hausangestellte, die Verpflegung stellte allerdings das Krankenhaus. Der Beitrag zur Krankenversicherung in der Landeskrankenkasse betrug damals monatlich 5 RM.

Ursula war als Säugling nach Halle gekommen, war nun schon ein Schulkind und wir wohnten immer noch im Krankenhaus. Aber das sollte bald anders werden.

Wiedersehen und Ausklang

Wir schrieben das Jahr 1949. Immer mehr Soldaten kehrten jetzt auch aus russischer Gefangenschaft zurück. Aber noch immer wartete ich vergebens. Ende Juni wurde ich plötzlich im kleinen OP ans Telefon gerufen. Ein Telegramm wurde durchgegeben. Es stammte von Eduard, der im Lager Friedland eingetroffen war und seine Ankunft für das Wochenende mitteilte. Mir zitterten die Knie, Schwester Martha, die zufällig neben mir stand, brach in Tränen der Rührung aus. Es ging wie ein Lauffeuer durch das Krankenhaus: „Der Mann von Frau Doktor kommt nach Hause.“ Als erstes umarmte ich meine Tochter und führte mit ihr einen Freudentanz auf. Wenn sie sich ihren Vater ja nicht konkret vorstellen konnte, da sie ihn ja zuletzt gesehen hatte, als sie erst neun Monate alt war, so wußte sie doch, daß da ein Vater war, auf den wir nun schon so lange warteten.

Das Wochenende kam, aber auch mit dem letzten Zug am Samstagabend kam Eduard noch nicht an. Also mußten wir den Sonntag abwarten. Mit dem Gedanken ging ich zu Bett. Kurz nach Mitternacht hörte ich ein Auto in der Krankenhauseinfahrt vorfahren. Wahrscheinlich wieder eine Fehlgeburt oder ein Unfall. Aber statt der erwarteten Nachtschwester stand Eduard in der Tür. Es war unbeschreiblich. Wortlose lange Umarmung. Auch Ursula, die inzwischen wach geworden war, wußte sofort, was los war und umarmte ihren Vater ganz fest. Aber wir konnten das Glück des endlichen Wiedersehens selbst in dieser Nacht zunächst nur kurz genießen. Eduard bat mich, mich schnell anzuziehen, er habe noch jemanden mitgebracht, der bereits im Wohnzimmer wartete. Es war ein kanadischer Major, der Eduard in seinem Wagen in der Nacht hergebracht hatte. Dieser Major stand nun freundlich

lächelnd mitten im Wohnzimmer, begrüßte mich liebenswürdig und wies auf eine Flasche Benediktiner- Likör hin, die er zur Begrüßung bzw. Wiedersehensfeier mitgebracht hatte. Die Nachtschwester nahmen Ursula mit auf die Station und wir drei saßen zusammen. Es war eine sonderbare Situation. Eduard, abgemagert in abgetragener Uniform, natürlich ohne jegliche Rangabzeichen, an den Füßen offene Sandalen, die offenbar im Lager hergestellt worden waren. Der Major von kräftiger Statur in gepflegter Uniform. Mit seinem jovialen Wesen versuchte er, die merkwürdige Stimmung aufzulockern. Ich erinnere mich noch an das Kleid, daß ich in dieser seltsamen Nacht anhatte. Es war ganz neu, aus einem weißbunten Lavabelstoff von einer sehr guten Schneiderin genäht. Ich glaube, ich war für meinen heimgekehrten Ehemann ein ganz erfreulicher Anblick. Der Benediktinerlikör löste allmählich die Zungen und ich erfuhr, auf welcher abenteuerlichen Weise Eduard aus Friedland nach Halle gekommen war.

Im Lager Friedland fanden die üblichen Befragungen statt, die auf die gerade aus den Lagern gekommenen Soldaten wie Verhöre wirken mußten. Als nun Eduard im Lager von dem kanadischen Major Jackson in ähnlicher Weise über Industrieanlagen und die Mangangewinnung in der Miussteppe ausgefragt werden sollte, lehnte er spezielle Auskünfte ab mit der Bemerkung, daß er nunmehr fünf Jahre verhört worden sei und diese Verhöre endgültig leid wäre. Er weigerte sich nun, weitere Auskünfte zu geben. Es muß dem Major wohl imponiert haben, daß jemand wagte, ihm zu widersprechen. Wann er zu Hause sein wolle, fragte er Eduard. Der meinte resigniert, wenn der Major meine, ihn länger im Lager festhalten zu müssen, bitte sehr. Aber Major Jackson meinte etwas ganz anderes. „Sie werden heute noch nach Halle zu Ihrer Frau kommen. Ich nehme sie in meinem Wagen mit.“

Gegen Mittag fuhren der Major, Eduard und ein Chauffeur los. In Bad Drieburg wurde eine Pause eingelegt. Dort fand eine Feier statt. Eine rumänische Baronin hatte von einem englischen Offizier einen MG geschenkt bekommen. Dieser Wagen wurde mit Champagner getauft. Daran schloß sich eine feucht-fröhliche Feier an, an der Eduard teilnehmen mußte. Als entlassener Offizier war er sozusagen gesellschaftsfähig. Es gab Wein, Champagner und vor allem harte Drinks. Eduard fürchtete schon, mehr oder weniger angetrunken nach Halle zu kommen. Er traf deshalb mit einem verständnisvollen Ober ein Abkommen. Statt Gin bekam er klares Wasser, statt Cognac oder Whisky dünnen Tee. Das funktionierte sehr gut. Die Gäste, die immer lustiger wurden, staunten über die Trinkfestigkeit des entlassenen Offiziers. Endlich konnte

Major Jackson sich von der Gesellschaft trennen und es ging mit einem VW nach Halle. Aber dem Major fuhr sein Chauffeur nicht schnell genug. So übernahm er selbst das Steuer und fuhr in der Nacht in rasendem Tempo über die schmalen Landstraßen. Eduard fürchtete schon, daß er, nachdem er Krieg und Gefangenschaft heil überstanden hatte, nun aber möglicherweise von einem nicht ganz nüchternen kanadischen Major vor einen Chausseebaum gefahren würde.

Aber es war ja alles gut gegangen und wir saßen jetzt zusammen und tranken Benediktiner-Likör. Irgendwann kam ich dahinter, daß der Major seinen Chauffeur hatte draußen im Auto sitzen lassen. Als ich ihm sagte, wir hätten ihn doch hereinholen sollen, meinte er nur: „Es ist doch nur ein Pole.“ Diese Bemerkung war doch sehr irritierend, ähnlich wie die über „the jewish blood“ durch die Amerikaner. Schließlich fand der Major, daß es doch an der Zeit sei, sich zu verabschieden. Wir waren endlich allein.

Ganz Halle nahm Anteil an der Heimkehr des Ehemannes von Frau Doktor. Vor allem meine Familienangehörigen freuten sich mit mir. Obwohl es Sonntag war, kauften wir im Schuhgeschäft Hildebrandt in Halle ein paar richtige Schuhe für Eduard, denn die Sandalen hätten den nächsten Regentag nicht überstanden. Dann ging es nach Bertlich. Die Freude meiner Schwiegereltern war natürlich riesengroß, daß endlich der letzte noch in Gefangenschaft weilende Sohn wieder zu Hause war. Jeder wollte ihm etwas Gutes tun. Er mußte neu eingekleidet werden, was uns zu einer größeren Einkaufstour veranlaßte. Else kochte seine Leibgerichte, damit er wieder ein paar Pfunde zulegen konnte. Eduards Schwester Änne kam aus Obernkirchen, alle wollten an der Freude teilnehmen.

Vor allem aber hatte Eduard eine berufliche Zukunftsperspektive. Im Marienhospital in Mülheim, wo schon sein Bruder Clemens seine internistische Röntgen-Ausbildung gemacht hatte, würde in Kürze eine Stelle frei werden, die Eduard bekommen könne. Also auf nach Mülheim zu einem Vorstellungsgespräch bei dem Chefarzt der Rö.-Abteilung Dr. Kramer, der sich von seinen Mitarbeitern Onkel Kurt nennen ließ. Ja, Eduard könne sofort kommen, um sich einzuarbeiten und die Stelle nach dem baldigen Ausscheiden des jetzigen Stelleninhabers übernehmen. Natürlich würde er für diese Übergangszeit kein Gehalt bekommen. Aber vorläufig hatte ich ja noch in Halle meine feste Anstellung.

Eduard und ich führten jetzt erst einmal eine Wochenendehe. Eduard kam alle 14 Tage von Bertlich bzw. Mülheim, wo er ein möbliertes Zimmer mieten konnte, nach Halle. Die Wochenenden waren immer sehr schön, aber nur jeweils zwei Tage Zusammensein im Abstand von zwei Wochen, das war immer noch ein nur minimales Ehe- bzw. Familienleben.

Ende September stellte ich fest, daß ich schwanger war. Sicher wollte ich noch ein Kind oder auch mehrere, aber der Zeitpunkt war nicht gerade ideal. Trotzdem freute ich mich und versuchte, meiner Tätigkeit im Krankenhaus wie vorher nachzukommen. Ich überspielte die anfängliche Übelkeit so gut es ging, hatte nur Sorge, eventuell bei einer Operation zusammenzuklappen. Zum Glück hatte ich eine Kollegin, auf die ich mich verlassen konnte und die mir manches abnahm.

Weihnachten und Silvester verbrachten wir gemeinsam in Bertlich. Es war das erste Weihnachtsfest seit unserer Hochzeit, das wir gemeinsam erlebten. Aber wir konnten kaum zu zweit allein sein, dafür war immer zu viel Familie um uns. Eduard hatte inzwischen in Mülheim die Stelle des ausgeschiedenen Kollegen bekommen, zwar erst nur mit einem halben Gehalt bei vollem Arbeitspensum, aber bald sollte er das volle Gehalt bekommen. Ich sollte und wollte noch bis Mitte März in Halle bleiben.

Dort bahnten sich einschneidende Veränderungen an. Das Krankenhaus sollte weiter ausgebaut werden und getrennte Abteilungen für Chirurgie, Innere Medizin sowie für die Gynäkologie und Geburtshilfe bekommen. Die entsprechenden Fachärzte trafen auch schon zu Gesprächen mit Dr. Harting und der Krankenhausverwaltung zusammen. Mein Ausscheiden traf mit dem Ende einer speziellen Ära dieses Krankenhauses zusammen, die jetzt nicht mehr zeitgemäß war.

Der Zeitpunkt meines Abschieds von Halle rückte näher. Einerseits konnte ich mit Gelassenheit die Tätigkeit in Halle aufgeben, die mich doch manchmal physisch und psychisch überfordert hatte. Es war einfach ein vollendeter Lebensabschnitt. Außerdem erschien es mir ganz reizvoll, für eine gewisse Zeit Hausfrau und Mutter zu sein, mich um die Kinder kümmern zu können, wie ich es bei Ursula nicht gekonnt hatte. Trotzdem hatte ich gewisse Zweifel, ob ich gänzlich auf eine ärztliche Tätigkeit verzichten konnte.

Aber zunächst musste ich wieder einige Monate in Bertlich verbringen, das bedeutete auch, Ehe- bzw. Familienleben nur an Wochenenden. Zwar war uns

in Mülheim eine Wohnung zugesagt worden, aber es würde noch bis zum Sommer dauern, bis sie frei wurde. Sie war zur Zeit noch von Engländern besetzt. Es ergaben sich auch finanzielle Probleme. Eduard würde etwa das gleiche Gehalt haben wie ich es jetzt auch hatte und mit dem ich gut ausgekommen war. Aber wir würden ja viel größere Ausgaben haben. Neben der Miete (etwa 70 D-Mark) kamen sämtliche Lebenshaltungskosten dazu, und die dann für vier Personen. „Onkel Kurt“ hatte zwar eine kleine Zulage versprochen, aber die war nur minimal und unsicher.

So kam der Tag des endgültigen Abschieds heran. Es war ein Sonntag. Eduard war mit dem Auto seines Vaters vorgefahren, ich brauchte also nicht mehr wie vor 6 Jahren eine umständliche Bahnfahrt in Kauf zu nehmen. Meine Familienangehörigen, mit denen ich nun schon viele Jahre gemeinsam in Halle verbracht hatte, waren gekommen, um sich von mir zu verabschieden. Dabei wurde manche Träne verdrückt. Der zurückhaltende Dr. Harting hatte mir sogar ein kleines Geschenk gemacht. Ein Buch von Romano Guardini: „Freiheit, Gnade, Schicksal.“ Er hat mir eine sehr schöne, sehr persönliche Widmung hineingeschrieben. Der Abschied von den Diakonissen fiel mir nicht ganz leicht. Ich hatte sie alle als großartige Frauen kennengelernt. Die mütterliche Schwester Dora, Schwester Elfriede, die so aufopfernd auf der Isolierstation tätig war, die fröhliche Schwester Frida von der Frauenstation, Schwester Martha von der Männerstation, die so herb und zurückhaltend wirkte und ein so großes Herz hatte, Schwester Käthe, die unverdrossen im Schatten von Schwester Luise im OP ihre Pflicht tat, und eben die hochintelligente, umsichtige und unermüdliche Schwester Luise, die zu Recht Professor Meyer genannt wurde, und die mir in der ersten Zeit eine so große Hilfe gewesen war.

Ein wesentlicher Lebensabschnitt lag hinter mir, der mich wahrscheinlich sehr geprägt hat. Vor mir lag eine Zukunft, die eine Menge Ungewissheiten und Probleme bereit hielt, von denen ich nicht wußte, wie ich sie bewältigen sollte. Als ich vor Jahren an einem trüben Tag nach Halle fuhr, war ich voller Unruhe über die Aufgaben die mich dort erwarteten. Jetzt fuhr ich an einem herrlichen sonnigen Tag von Halle fort, aber nicht weniger von Unruhe erfüllt als bei der Hinfahrt.

Ende

Erläuterungen der Namensverfremdungen im Text:

Bei Doktor Albrings Schwester Het handelt sich um Hedwig Bahrenberg, geborene Korpus.

Bei dem damaligen Chefarzt am Haller Krankenhaus, von Albring Dr. Harting genannt, handelt es sich um den damaligen Chefarzt Dr. Diering, der Anfang der 1950er Jahre tödlich verunglückte.

Die Gynäkologin und praktische Ärztin Frau Dr. Oing wird von Albring in ihren Erinnerungen als Frau Dr. Osthoff bezeichnet. Dr. Oing praktizierte noch bis Mitte der 1970er Jahre in ihrer Praxis in Halle, zunächst am Gartnischer Weg und später in der Lettow-Vorbeck-Straße [ab 2018 Martin Luther Straße].

Mit Herrn und Frau Wildenstein sind die Geschwister Wittenstein gemeint. Dass es sich hier um den Lehrer Arthur Wittenstein handelt, der in der Haller NSDAP-Ortsgruppe aktiv war, ist nicht belegt.

Bei dem mehrfach erwähnten Pastor Rentsch kann es sich nur um Johannes Hoensch handeln, der von 1931 bis 1956 Pfarrer der evangelisch-lutherischen Kirchengemeinde Halle war.

Hinter dem Namen Herta Thalberg verbirgt sich Hedwig Hornberg, die spätere Hedwig Lietmeyer.

Bei dem von Dr. Albring genannten Albert Homeyer handelt es sich um Alfons Lietmeyer, der damals bei Anna Wüllner in der Bahnhofstraße beschäftigt war.

Mit dem Schuhhaus Hildebrandt ist zweifellos das Schuhgeschäft Gosebrink in der Bahnhofstraße in Halle gemeint.