



Umbruch – Die Sophienheilstätte in der Nachkriegszeit

Schwerer Anfang nach dem Krieg

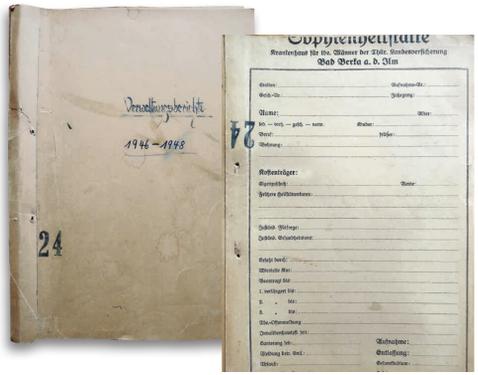
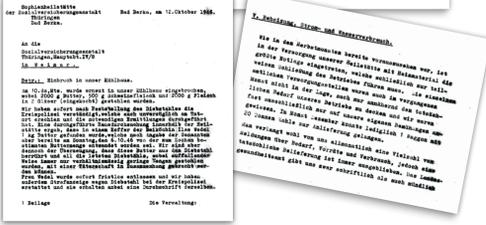
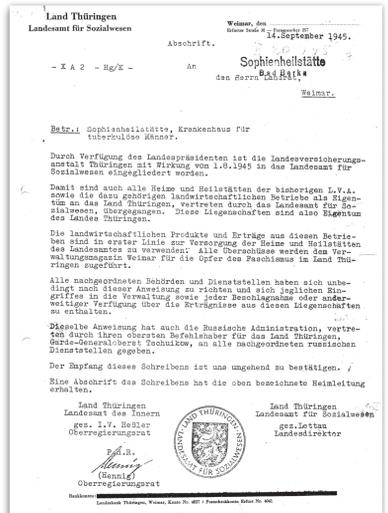
Mit dem Ende des 2. Weltkriegs warf das Elend seine Schatten auf Deutschland zurück. Nicht nur die Folgen der zahllosen Bombenangriffe, Flucht und Vertreibung und der Krieg im eigenen Land machten zu schaffen, auch die extremen Wetterkapriolen mit anhaltenden Trockenperioden, sintflutartigen Regen, Stürmen und Kälteeinbrüchen, teilweise bis weit in das Frühjahr hinein. Die Folge waren Überschwemmungen, Ernteausfälle, Krankheiten, Seuchengefahr, erneutes Leid und Tod. Der Kältewinter 1946/1947 war ein einziges Desaster. Es war einer der kältesten Winter in Deutschland seit vielen Jahrzehnten und gilt als strengster Winter des 20. Jahrhunderts. Es gab weder genügend Kohle noch anderes Brennmaterial, womit die Häuser bei Temperaturen von unter -20 Grad C hätten ausreichend geheizt werden können.

Das Hauptgebäude der Sophienheilstätte war zwar massiv gebaut, aber die teilweise Fachwerkkonstruktion und die großen Fenster in den hohen Räumen boten keine ausreichende Isolation gegen die extremen Wetterunbilden. Die Kohlevorräte erschöpften sich Mal um Mal. Weiterhin fehlte es an Lebensmitteln, Gummihandschuhen, Thermometern, Lebertran, Glühbirnen, Seife, Bettwäsche, Verbrauchsmaterialien aller Art – nahezu allem für den Pflegebetrieb.

Nur gut, dass mit der Gärtnerei beim Rittergut München eine saisonbedingte Eigenversorgung trotz großer Probleme aufrechterhalten werden konnte.

Im August 1945 wird mit Verfügung des Landespräsidenten die LVA Thüringen und somit die Sophienheilstätte dem Landesamt für Sozialwesen eingegliedert. Die Liegenschaften sind also Eigentum des Landes Thüringen.

Sophienheilstätte



Verwaltungsbericht der Sophienheilstätte Bad Berka, Bl. 6/7, 1946



Ehemaliges Knappschaftsheim, Abt./Heilstätte II

Umbruch – Die Sophienheilstätte in der Nachkriegszeit

Es gab zwar keine eigentliche »Stunde Null«, aber die Herausforderungen und Lebensumstände der Bevölkerung waren extrem schwierig. Die Menschen litten Hunger und Durst, die hygienischen Verhältnisse waren zum Teil katastrophal, das Immunsystem vieler war geschwächt, nicht zuletzt durch kriegsbedingte Verletzungen oder Traumata – ein idealer Nährboden für Krankheiten: Die Tuberkulose war wieder auf dem Vormarsch, in all ihren schrecklichen Formen. Die Statistik weist für 1948 in Thüringen 32.214 Erkrankungen und 3.302 Todesfälle aus.

1945 beabsichtigte die sowjetische Militäradministration die Beschlagnahme der Sophienheilstätte, um in ihr ein Seuchenlazarett für die eigenen Soldaten einzurichten. Dr. Tegtmeier konnte diese Pläne verhindern.

Am 25. September 1945 gab die Sowjetische Militäradministration in Deutschland (SMAD) einen allgemeinen »Befehl über die Maßnahmen gegen Infektionskrankheiten in der sowjetischen Besatzungszone« heraus. Der SMAD wie auch den anderen Besatzungsmächten war die Tragweite der Situation bewusst, die mit der Gefahr einer massenhaften Verbreitung von Infektionskrankheiten verbunden war. Der Befehl Nr. 297 der SMAD vom 3. Oktober 1946 zielte dann direkt auf »Maßnahmen für die Tuberkulosebekämpfung innerhalb der deutschen Bevölkerung« und sah dabei auch den Ausbau von Heilstätten vor.

Die Zunahme der Krankheitsfälle machte eine dringende Erweiterung der Sophienheilstätte erforderlich. Dr. Tegtmeier setzte vorerst auf eine Neuordnung mit anderen Häusern und deren Eingliederung unter die Verwaltung der Lungenheilstätte. Bereits 1945 konnte Haus Rodberg (50 Betten), ein ehemaliges Genesungsheim für innere Erkrankungen der LVA Sachsen-Anhalt und 1947 Schloss Tonndorf (91 Betten) mit Lungenkranken belegt werden.



Schloss Tonndorf, Abt. IV der Heilstätten Bad Berka – konservative Abt.



Schloss Tonndorf (spätere Ausstattung, um 1958/59);
Verbandsraum



Schloss Tonndorf (spätere Ausstattung, um 1958/59);
Röntgenraum



Patientenzimmer





Haus Rodberg, Abt./Heilstätte III

Umbruch – Die Sophienheilstätte in der Nachkriegszeit

Die ehemalige Knappschaftsheilstätte (heute ThLLM) wurde 1949 auch der Sophienheilstätte zugeordnet. Das große Haus brachte einen bedeutenden Kapazitätswachstum und wurde im weiteren Verlauf als Spezialabteilung für Silikontuberkulose mit 134 Betten ausgebaut, während Haus Rodberg in den 1950er Jahren zu einer Weiterbildungseinrichtung, gleichzeitig für die Umschulung von Rehabilitanden in Gesundheitsberufe, umfunktioniert wurde – der Start in die anstaltseigene Berufsausbildung. Damit konnte einem Teil der Patienten eine neue existentielle Grundlage angeboten und neues Personal für den Klinikbetrieb gewonnen werden. Im Zuge dieser Entwicklung erfolgte die Umbenennung der Sophienheilstätte in Heilstätte 1 der Heilstätten Bad Berka.

Nach dem Kriegsende wurde auch in Deutschland die BCG-Schutzimpfung eingeführt. Bei der Beschaffung des Serums waren die Besatzungsmächte behilflich. In der Sowjetischen Besatzungszone unterstützte das schwedische Rote Kreuz die Gesundheitsbehörden und stellte die Bakterienkultur des Original Calmette-Stamms zur Verfügung. Der Mikrobiologen Dr. Knöll (1913–1978) und der Berliner Bakteriologe Prof. Kathe konnten sich am schwedischen Laboratorium des Sahlgrenska Sjukhuset in Göteborg mit der Herstellung des BCG-Impfstoffes vertraut machen. 1949 lief im Jenaer Institut für Mikrobiologie unter Leitung von Dr. Hans Knöll die Serumherstellung an. Die Impfkampagne konnte 1951 beginnen.

In den 1940er Jahren gelang die bahnbrechende Entwicklung erster wirksamer Medikamente gegen die Tuberkulose: ab 1943 wurden eine Reihe von Antituberkulotika (Tuberkulostatika) herausgebracht. Sie bildeten die Grundlage, um die lebensbedrohliche Krankheit TBC zu besiegen. Seit den 1950er Jahren ist die Kombinationstherapie zur Vermeidung von Resistenzbildungen Standard bei der Tuberkulosebehandlung.

Bei Jenapharm wurde 1949 die Produktion des Tebethion als DDR-Variante des westdeutschen Tb I bzw. Conteben (Entwickler und seit 1948 Hersteller dort die Bayer Werke Leverkusen) aufgenommen. Beide basierten auf der Forschung von Prof. Dr. Gerhard Domagk (1895-1964), der das antibakterielle Sulfanomid-Präparat KI 730 entdeckt hatte, das nach 1935 unter dem Namen Prontosil auf den Markt kam und eine Grundlage für die Entwicklung des Penicillins war. Domagk erhielt für seine Entdeckung 1939 den Nobelpreis, den er einem NS-Dekret zufolge jedoch nicht annehmen durfte. Seine Forschungen während der Kriegsjahre führten 1943 zu dem Tuberkulostatikum Tb I/698, einem Mittel, das das Wachstum der Tuberkelbazillen im menschlichen Körper zu hemmen vermag. Dem Conteben folgte in der BRD 1952 das Iso-Nikotinsäure-Hydrazid-Präparat Neoteben, das in der DDR in dem Isotebebid von Jenapharm, eine Entsprechung fand. International waren Kliniken, Labore und Unternehmen in den USA (E. R. Squibb & Sons), Frankreich (Pariser Pasteur-Institut), der Schweiz und Deutschland (Hoffmann La Roche-AG und Bayer Werke Leverkusen) führend bei diesen Forschungen.

1949 berichtete Dr. Tegtmeier auf seiner Tuberkulosekonferenz in Sülzhayn über erste Erfolge der Chemotherapie in der Heilstätte 1. Er war ein Wegbereiter der Chemotherapie in Thüringen.

Von einer Studienreise brachte er aus der BRD das Mittel Conteben mit. Es konnten damit erste Erfahrungen an der Heilstätte Bad Berka gesammelt werden, bevor Ende 1949 das Medikament aus der Jenaer Produktion verfügbar war. Im selben Jahr gründete sich in Westdeutschland das »Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose« neu. Dem Beirat dieses Gremiums gehörte später auch der Chefarzt der Heilstätte Bad Berka, Prof. Dr. A. Tegtmeier, an. Für die Fortentwicklung der Bad Berkaer Heilstätten und späteren Zentralklinik erwiesen sich Dr. Tegtmeiers Kontakte, Verbindungen und seine Reputation immer wieder als wichtig und hilfreich.



Dr. Tegtmeier bei der Visite, um 1950



OP in der Heilstätte Bad Berka, 1949



Dr. Tegtmeier bei der Behandlung eines Patienten, um 1950

