

An einem hufeisenförmigen Tisch werden die landestüblichen Speisen und der Wein serviert. Die Dankesreden für uns und von uns sind dem Anliegen des Abends entsprechend kurz. Magda, meine Patientin vom Morgen, fühlt sich so wohl, dass sie an dieser Feier teilnimmt. In dem offenen Gefiert kann dann auch getanzt werden. Scheinbar hat sich meine Lust am Tanzen herumgesprochen, denn ich kann nicht über zu langes Stillsitzen klagen. Die Freude bald zu Hause zu sein, und bisher alles gut bewältigt zu haben, schafft eine harmonische Stimmung. Die Schweden brauchen, um lustig zu sein, keinen Alkohol. Eben sowenig haben sie Hemmungen sich zu produzieren, was wir von uns nicht sagen können. Nach ein wenig Alkohol wirkt unsere Teilnahme weniger zwanghaft und ist mit seiner Unterstützung steigerungsfähig. Wir singen, kriechen unter die Tische, machen Gymnastik am Tisch und schwatzen, was das Zeug hält. Tony sitzt auf dem Tisch und spielt Akkordeon, der Pfarrer bläst Trompete und Hanna, eine Betreuerin aus dem Stena Staff, sitzt auf meinem Schoß. Zuerst wirft sich der Politnik zu unserer Ehrenrettung ins Zeug und singt Chantys, dann der Kapitän. Am Ende kommt es zu einem Sängewettstreit zwischen einer einheimischen Gruppe junger temperamentvoller Leute, die auch hemmungslos ihrer Freude Ausdruck verleihen, und uns. Es gibt keinen Verlierer.

Der letzte Tag im warmen Sonnenschein. Heute am Nachmittag geht es dem kühlen Norden entgegen. Um 14:30 Uhr legen wir ab und kurz darauf schaukelt uns der Atlantik schon etwas lebhaft durch. Wir freuen uns auf unsere Heimat. Die Arbeit ist unverändert, es gibt immer viel zu tun. Aber wir sind zufrieden, wenn die Patienten gesund werden.

Heute geben wir für den Stena-Staff ein Abschiedsessen in der Veranda-Bar, in Galauniform. Meine Nachbarn sind der Chieffmate und Kjerstin, eine unserer Dolmetscherinnen. Es ist eine wunderschöne Tafel aufgebaut und die Bar ist hervorragend dekoriert. Das Motto UdSSR – Leningrad. In den Fenstern stehen die russischen Matroschka-Puppen. Die Speisen sind wie immer zahlreich und gut, man muss, sagen exzellent, gefüllter Hummer, Fasan, Weinbergschnecken, Lachs, Muscheln und andere Köstlichkeiten. Die Stimmung am Tisch ist ausgezeichnet. Mein Nachbar, der Chieffmaat Eberhard Wagner, unterhält mich und ist besorgt um mein leibliches Wohl. Die Speisekarte in Form einer Matroschka macht die Runde und alle unterschreiben bei allen. Ich fühle mich so wohl und habe keinen Bedenken mich so zu produzieren, wie mir gerade zumute ist, weil ich weiß, wie angenehm Men-

schen wirken, die durch ihr Verhalten den anderen zur eigenen Freude verhelfen und ihre Bereitschaft zeigen, Kontakte zu knüpfen, wenn es nur für einen Abend ist. Im Gegensatz dazu können verklemmte oder gehemmte Menschen, die ganze Stimmung verderben. Wen interessiert schon, ob ich etwas besser aussehe, wenn ich weniger herzlich lache oder sich die Begeisterung auf meinem Gesicht widerspiegelt und dabei evtl. meine Falten noch mehr zu sehen sind als bei stummer Betrachtung. Es hat lange gedauert, bis ich zu dieser Erkenntnis gekommen bin, aber ich bin froh, dass ich es heute kann.

Auch hier ist es üblich, gegenseitig Geschenke auszutauschen. Christer Bober und Eva Schmidt sind die Stena-Vertreter, mit denen die häufigsten Kontakte bestanden. Sie sind die Hauptverantwortlichen für den ganzen Staff. Es war ein gutes und reibungsloses Zusammenarbeiten mit ihnen. Sie sind Disziplin und Ordnung gewöhnt und verstehen es ausgezeichnet mit schwierigen Menschen umzugehen. Ihre Bemühungen, gute Arbeit zu leisten, haben auch den Hintergrund, dass ihr Arbeitsplatz nicht sicher ist. Einige der Staff-Mitarbeiter haben einen ganz anderen Beruf und machen meist nur eine Reise. Kjerstin ist Lehrerin. Wir erfahren auch von ihnen, dass Ihre Arbeit streng kontrolliert wird.

Nun geht es mit Volldampf nach Hause. Die Arbeit nimmt nicht vermutete Ausmaße an. Reisebericht, Abrechnung und viele Bescheinigungen für die Patienten zur Vorlage bei ihren Versicherungen und diverser anderer Schriftkram müssen erledigt werden. Rund 45.400 SK betragen unsere Einnahmen.

Wir haben uns auch alle Mühe gegeben, sind immer freundlich gewesen, immer hilfsbereit, haben viele Patienten stationär behandelt und uns lange Zeit mit einzelnen schwierigen Patientinnen beschäftigt. Auffällig ist die große Anzahl von Passagieren mit psychologischen Problemen, depressiven Zuständen, Stimmungsschwankungen, die oft nur im Gespräch Zustimmung oder Ablehnung ihrer Meinung hören wollen. Für mich ist das gewöhnungsbedürftig. Die Häufung derartiger Zustände kann ich mir nur als Folge gesellschaftlicher Ursachen erklären. Es fällt schwer, darin eine ernsthafte Krankheit zu erkennen. Die Frage nach dem vermeintlichen Grund wird häufig mit privaten Problemen beantwortet. Der Zusammenhang des persönlichen Lebens mit den gesellschaftlichen Umständen spielt in den Erklärungen der Patienten keine Rolle. Heute erkenne ich meinen Irrtum. Es ist ein ernst zu nehmendes Krankheitsbild und die Anzahl, derer, die darunter leiden, wächst

ständig. Kein Irrtum ist allerdings meine Vermutung, dass die gesellschaftlichen Verhältnisse eine der häufigsten Ursachen sind.

Am 25. Januar erreichen wir gegen 15:00 Uhr den Hafen von Göteborg. Hier liegt Schnee und es ist kalt. Am Vormittag gibt es einen herzlichen Abschied von unseren Dolmetscherinnen Ann und Kjerstin, die glatt behaupten, nun selbst medizinisch tätig werden zu können, so viel hätten sie bei uns gelernt. Auch Hanna und die Frau des Pfarrers, sowie viele Passagiere und Patienten, die bei uns vorbeischaun sich bedanken und verabschieden. Viele Staff-Mitglieder sagen Adieu, wünschen eine gute Heimreise und ein Wiedersehen. Diese ungezwungene Herzlichkeit werde ich auf künftigen Reisen ganz bestimmt vermissen. Chris schenkt mir noch eine kleine Reisetasche als Omen für gutes Gelingen einer nächsten gemeinsamen Reise. Nachdem alle Passagiere von Bord sind und nur noch die Besatzung übrig geblieben ist, legen wir gegen 19:30 Uhr ab.

Der letzte Abend dieser Reise gehört der Verabschiedung von Schwester Ilona. Sie verlässt die „Völkerfreundschaft“ und wechselt in das Regierungs-krankenhaus.



*Im Hafen von Göteborg mit unserer Dolmetscherin Kjerstin*

Am 26. Januar legen wir gegen 13:00 Uhr in Warnemünde an. Dr. Wurbs, Frau Piontek und Schwester Helga vom Fischkombinat kommen an Bord und wollen mich für eine vierwöchige Vertretungsreise begeistern, da das Schiff bis Ende März in die Werft geht. Ich lehne ab, denn der Kontakt zu meinen Männern von der ATB besteht nicht mehr und außerdem bin ich absolut urlaubsreif, so unverständlich das vielleicht klingen mag nach solchen Erlebnissen, aber die ständige Präsenz, die immerwährende Verantwortung und auch die unnatürliche Lebensweise zehren an der Substanz. Also nein.

Bis zum 28. März habe ich Freizeit, die ich in Berlin mit meinen Kindern und Freunden verbringe.

Doch bevor ich in die Freizeit gehe, denke ich es ist an der Zeit, die schon oft erwähnte Bar mit ihrem reichhaltigen Sortiment, das immer den neuesten Getränkeangeboten angepasst wird, vorzustellen.



<u>COCKTAILS</u>	<u>M</u>
Martini sweet	1,45
<i>Gin-Wermut rot-Kirsche</i>	
Martini dry	1,65
<i>Gin-Wermut weiß</i>	
Manhattan	2,55
<i>Whisky-Wermut rot-Angostura-Kirsche</i>	
Doctor	2,75
<i>Gin-Zitrone-Orangennektar-Orangensirup</i>	
Kapitän-cocktail	2,75
<i>Gin - Cherry - Bananenlikör - Orangennektar</i>	
White Lady	3,15
<i>Gin - Curacao - Zitrone - Kirsche</i>	
Leningrader Nacht	3,40
<i>Wodka - Apricot - Zitrone - Orangennektar - Kirsche</i>	
Side-car	3,65
<i>Weinbrand - Curacao - Zitrone - Kirsche</i>	
Alexandercocktail	3,90
<i>Weinbrand - Kaffeelikör - Sahne</i>	
Panama II	4,70
<i>Rum - Kaffeelikör - Sahne</i>	
Völkerfreundschaft	4,75
<i>Apricot - Curacao weiß - Sekt - Angostura - Orange</i>	
Seemannscocktail	4,90
<i>Gin - Curacao blau - Zitrone - Sekt - Kirsche</i>	
Blondes Gift	5,15
<i>Weinbrand - Curacao - Sekt - Zitrone</i>	
Ohio	5,25
<i>Whisky - Curacao - Sekt - Angostura - Kirsche</i>	
<u>COBBLER</u>	
Ananas-Cobbler	4,70
<i>Weinbrand - Curacao weiß - Ananas - Sekt</i>	
<u>FIZZES</u>	
Gin-Fizz	2,55
<i>Gin - Zitrone - Zucker - Sodawasser</i>	
Whisky-Fizz	3,75
<i>Whisky - Zitrone - Zucker - Sodawasser</i>	
Rum-Fizz	4,50
<i>Rum - Zitrone - Zucker - Sodawasser</i>	
<u>SOURS</u>	
Gin-Sour	2,50
<i>Gin - Zitrone - Zucker</i>	
Whisky-Sour	3,70
<i>Whisky - Zitrone - Zucker</i>	
Brandy-Sour	3,25
<i>Weinbrand - Zitrone - Angostura - Zucker</i>	
Rum-Sour	4,45
<i>Rum - Zitrone - Zucker</i>	

<u>FLIPS</u>	<u>M</u>
Rotwein - Flip	2,35
<i>Cherry - Rotwein - Ei - Sahne</i>	
Cherry - Flip	3,35
<i>Cherry - Ei - Sahne - Kirschsirup</i>	
Mocca-Flip	3,30
<i>Kaffeelikör - Ei - Sahne - Kaffee</i>	
Bananen - Flip	3,55
<i>Bananenlikör - Ei - Sahne</i>	
Schoko - Flip	3,65
<i>Weinbrand - Ei - Kakao - Sahne</i>	
<u>DIVERSE GETRÄNKE</u>	
Black-Water	2,40
<i>Wodka - Cola - Zitrone</i>	
Cuba Libre	3,00
<i>Rum - Cola - Zitrone</i>	
Old fashioned Whisky Cocktail	3,10
<i>Whisky - Früchte - Tonic</i>	
Gin-Tonic mit Zitrone	1,95
Whisky-Soda	2,25
Gotano weiß o. rot mit Zitrone	0,2 l 3,82
Rotkäppchen-Sekt	Glas 0,15 l 4,74
Rotkäppchen-Sekt mit Ananas	4,95
<u>Splrituosen</u>	
Deutscher Weinbrand „Kastell“	4 cl 1,80
Deutscher Weinbrand „Chateau“	„ 2,10
5 Kronen Weinbrand	„ 2,80
Deutscher Whisky	„ 2,10
Highland-Clan Whisky	„ 3,90
Dry Gin	„ 1,30
Nordhäuser Doppelkorn	„ 1,54
Sowjetischer Wodka	„ 2,00
Polnischer Wodka „Zytnia“	„ 2,00
Boonekamp	„ 1,26
Karlsbader Becherlikör	„ 2,20
Apricot-Brandy	„ 2,20
Edelkirschlikör	„ 2,26
Schwarze Johanna	„ 2,30
Kroatzbeere	„ 2,40
Heidelbeere	„ 2,44



## **Reise mit Stena Line**

**Warnemünde – Göteborg – Bordeaux – Lissabon –  
Cadiz – Casablanca – Lanzerote – Funchal –  
Cherbourg – Tilbury – Göteborg – Warnemünde  
06.04.1984 – 30.04.1984**

Kapitän vom:	06. – 08.04. GerhardThiemann 08. – 11.04. Eberhard Wagner 12. – 30.04. Karl-Heinz Hübscher
Schiffsarzt:	OMR Dr. Christa Anders
Schwester:	Christine Schneider Sylvia Wodara Elke Potyralla
Charter:	Stena Line/Sweden
Reiseleiter:	Christer Boberg
Passagiere:	427
Besatzung:	233

Als wir am 7. April 1984 um 8:00 Uhr in Göteborg festmachen, beginnt meine zweite Reise mit dem Charterer Stena Line. Diesmal erwarte ich bekannte Gesichter, vertraute Laute, von denen ich einige verstehe. Alles was mir bei der ersten Reise problematisch schien, spielt keine Rolle mehr. Die Ausrüstung an Bord zu bringen, unter anderem auch den Spielsalon und die

dazugehörigen Automaten, dauert bis gegen 18:00 Uhr. Wir haben Gelegenheit an Land zu gehen und bei frühlingshaftem Wetter macht es mehr Freude durch die Straßen zu schlendern, als vor ein paar Monaten.

Noch in Göteborg kurz vor dem Auslaufen konsultiert mich der Kapitän. Er fühlt sich nicht wohl, klagt über Übelkeit und krampfartige Schmerzen im Oberbauch. Er vermutet eine Magenverstimmung und ich verordne ihm Nahrungskarenz, Tee und Schonung. Bettruhe wäre zwar angebracht, aber welchen Kapitän bekommt man ins Bett, wenn es heißt: „Leinen Los!“ Ein krampflösendes Medikament lindert die Beschwerden. Bei Verschlimmerung der Beschwerden möchte ich informiert werden. Nach ca. 24 Stunden bietet der Kapitän das Bild einer hochakuten Appendicitis, wobei der Unterschied zwischen rectaler und axillarer Temperatur, ein untrügliches Zeichen einer akuten Blinddarmentzündung, nicht besteht. Allerdings hat er eine Körpertemperatur von 38,6°. Auch der lokale Befund ist unzweifelhaft. Da ich allein mit zwei chirurgisch erfahrenen Schwestern bin und wir in Landnähe fahren, erkläre ich der Schiffsleitung, dass der nächste Hafen angelaufen werden muss, um den Patienten abzugeben. Mein Verdacht ist, dass es sich hier nicht nur um eine einfache Blinddarmentzündung, sondern um eine inzwischen eingetretene Perforation in die freie Bauchhöhle handelt. Es gibt auch noch andere Gründe, die eine Operation an Bord nur gerechtfertigt erscheinen lässt, nämlich dann, wenn weit und breit keine Hilfe in Sicht ist. Der Kapitän will lieber an Bord operiert werden. Auch die Schiffsleitung zögert anfänglich. Um 20:30 Uhr erfolgte die Übergabe auf offener See an ein holländisches Rettungsboot, das den Patienten nach Ijmuiden in das Zeeweg Ziekenhuis bringt. Meine Bitte, einen Hubschrauber anzufordern, wird nicht in Erwägung gezogen.

So sicher, wie ich das heute hier niederschreibe, war ich zu dem Zeitpunkt nicht. Ich war nicht hundertprozentig überzeugt, das Richtige getan zu haben. Hätte ich vielleicht nicht doch operieren sollen? Was wird, wenn der Zustand sich auf dem Rettungsboot dramatisch verschlechtert und er es nicht bis dahin schafft? Ein Hubschrauber wäre mir lieber gewesen. Unverständnis spüre ich bei den Mitgliedern der Schiffsleitung.

Die Schiffsführung, bis zu unserem ersten Hafen Bordeaux, übernimmt der Chieftmaat, Eberhard Wagner.

Ich laufe schuld bewusst durch das Schiff. Die Schiffsleitung ist der Meinung und wird offensichtlich durch Äußerungen über Funk vom MdV darin

bestärkt, dass ich mich nicht richtig verhalten habe und den Patienten hätte operieren müssen. Kapitän Karl-Heinz Hübscher, der am 12. August in Bordeaux das Schiff übernimmt, verbreitet die gleiche Meinung. Ich bin todunglücklich und fühle mich mit jeder Faser meines Körpers schuldig. Meine Gedanken kreisen ständig um diese Frage; schuld oder nicht? Aus dem Krankenhaus wissen wir, der Kapitän wurde sofort operiert. Es handelte sich um einen perforierten Appendix mit Bauchfellentzündung bei einem sehr schlechten Allgemeinzustand. Einige Tage nach Kapitän Hübschers Eintreffen kommt eine offizielle Mitteilung des MdV, das Verhalten der Schiffsärztin im Fall Kapitän Thiemann war korrekt und umsichtig, eine Operation an Bord hätte schlimmste Folgen nach sich ziehen können. Ich konnte mich nach all den vorangegangenen Bemerkungen, Gesprächsfetzen und der fühlbaren Schuldzuweisung aus den Blicken der Schiffsleitungsmitglieder nicht darüber freuen. Um ganz ehrlich zu sein, nach dem ersten Bericht über den Zustand des Kapitäns war mir klar, meine Entscheidung war richtig, was ich aber keinem sagen konnte.

Der Leidensweg des Patienten ist nach der überstandenen Operation noch nicht zu Ende. Zwei Nachoperationen machen sich erforderlich. Als wir uns in der Freizeit nach dieser Reise in Rostock begegnen, findet er meine Entscheidung durchaus korrekt, und ich kann von meinen Zweifeln erzählen, die sein Wunsch, von mir operiert zu werden, verursacht hatten.

Acht Stunden vor Erreichen des Hafens in Bordeaux werde ich zu einer Patientin gerufen, die schon mehrere Jahre an einer Mitralstenose leidet und Antikoagulantien nimmt. Sie bietet das klinische Bild einer Lungenembolie. Mit dieser Verdachtsdiagnose kann ich die Patientin nach dem Einlaufen in ein französisches Krankenhaus einweisen.

Unser Aufenthalt in Bordeaux sind 24 Stunden. Davon haben wir am Morgen des 12. April schon mindestens sieben verschlafen. Nach Erledigung aller Obliegenheiten, so da sind: Einklarierung, Versorgung einiger Patienten, Sicherstellung der medizinischen Betreuung der an Bord verbleibenden Patienten, Passagiere und Besatzungsmitglieder kann ich mit meinen Begleitern an Land gehen. Die Ausflüge der Passagiere sind heute der Weinverkostung von Chateau Margeaux, Chateau Lafitte und Chateau Moutou-Rotschild und der Cognac-Herstellung in einer Hennessy Destilleri gewidmet.

Wir begnügen uns mit weniger gehaltvollen Genüssen, kaufen für ein französisches Abendessen, Käse, Rotwein und Muscheln. Dieser Einkauf ist der



Abschluss einer selbst organisierten Stadtbesichtigung. Bordeaux liegt an der Garonne, die sich bogenförmig durch die Stadt hindurchzieht. Daraus ergibt sich eine mondsichelförmige Lage, Port de la lune genannt. Auffällig sind die vielen schön gestalteten Bürgerhäuser, die sich in der Nähe des Flusses, wie eine geschlossene Front hinziehen. Die Brücke Point de Pierre stammt aus napoleonischer Zeit. Einer Legende zufolge stehen die 17 Brückenbögen für den Namen Napoleon Bonaparte.

Wir suchen und finden die im romanischen Stil erbaute Kathedrale Saint-André. Zwischen 1440 und 1450 werden gotische Erweiterungsbauten und ein freistehender Turm, Pey-Berland, im spätgotischen Stil hinzugefügt. Es gibt noch eine zweite Kirche mit einem freistehenden Turm, der mit seinen 114 m höher ist als der Pey-Berland. Es ist die im spätgotischen Stil erbaute Basilika Saint-Michel.

In der Nacht gegen 1:00 Uhr verlassen wir Bordeaux. Die 96 km lange Fahrt, die die Stadt von der Mündung in den Atlantischen Ozean trennt, sehe ich wieder nicht. Nach dem vielstündigen Fußmarsch bin ich zu müde, um aufzubleiben. Bei der Ankunft war ich ja im Hospital mit einer Patientin beschäftigt.

Am 14. August erreichen wir Lissabon und machen um 8:00 Uhr fest. Die Einklarierung verläuft ohne Schwierigkeiten. Hier bleiben uns nur 11 Stunden Zeit. Der Vormittag vergeht mit medizinischen Aufgaben. Mehrere Passagiere sind erkältet und nehmen nicht an den Landausflügen teil. Diese führen heute zur Hängebrücke, dem Denkmal der Entdeckungen, zu den Vulkanbergen Sintra und dem Cabo de Roca.

Auch hier durchzieht ein Fluss die Stadt, der Tejo. Lissabon liegt in einer Bucht der Flussmündung direkt am Atlantischen Ozean. 1499 gibt es hier einen Empfang für Vasco de Gama nach seiner ersten Indienreise. Zwei Ereignisse, die mit dem Verlust von jeweils ca. 60 000 Menschen einhergehen, sind aus der Geschichte dieser Stadt bemerkenswert. Das ist die Pest von 1569 und ein Erdbeben am 1. November 1755, wo außerdem zwei Drittel der Stadt zerstört werden. Ein wichtiges Ereignis der letzten 50 Jahre ist die Fertigstellung der 2,3 km langen Hängebrücke über den Tejo nach Almada, wo eine Christus-Statue, ähnlich der in Rio de Janeiro, mit weit ausgebreiteten Armen steht. Die Brücke selbst erinnert an die Golden Gate Brücke in San Francisco. Nach der Nelkenrevolution vom 25. April 1974 erhält die Brücke den Namen Ponte 25 de April. Bemerkenswert an der Brücke ist,

dass nur die zwei äußeren der fünf Fahrspuren betoniert sind. Die mittleren drei haben nur Gitterroste.

Unser Spaziergang führt uns nach der Besichtigung der Brücke, allerdings nur aus der Sicht eines Darunter- bzw. irgendwo Danebenstehenden zu dem Denkmal der Entdeckungen, geschaffen aus Anlass des 500. Todestages von Heinrich dem Seefahrer. Er steht auf dem Bug einer Karavelle an der Spitze einer Ansammlung von Seeleuten, Missionaren und anderen Beteiligten. Auf dem Platz vor dem Denkmal sind die Entdeckungen der portugiesischen Seefahrer in Form einer Windrose auf einer riesigen Weltkarte aus Marmor aufgezeichnet. Von hier ist der Weg zum Torre de Belen nicht weit und wir schleppen unsere doch schon etwas müden Füße am Teje entlang. Torre de Belen ist eine Festung, die heute vom Wasser des Teje umspült wird und durch eine kleine Brücke mit dem Festland verbunden ist. Diese Festung wurde von 1515 bis 1521 erbaut. Von 1580 an bis zur Zerstörung des Turms durch die Invasion Napoleon Bonapartes war sie Kerker für unbequeme Patrioten. Heute ist sie ein Museum. Wir ruhen uns auf der Ufermauer aus, um Kraft für den weiteren Rundgang zu schöpfen, denn wir haben Zeit und es gibt noch viel zu sehen. Es ist anstrengend in der Stadt umherzuwandern, da es ständig bergan und bergab geht. In den schon nicht sehr breiten Straßen fahren altertümlich anmutende „electricos“. Auf mehreren freien Plätzen begeistern mich die Blumenverkäuferrinnen. Das ist ein Angebot an Farbenpracht, Duft und Fülle. Irgendwo in einem Straßencafé nehmen wir einen spanischen Kaffee zu uns.

Bei meiner ersten Begegnung mit diesem Getränk habe ich mich besserwisserisch aufgeführt. Es war auch in einem sonnenüberfluteten Straßencafé am Hafen. Wir fanden einen leeren Tisch und alle bestanden auf dem Kaffee, trotz der Hitze. Ich wollte mich nicht ausschließen und nickte gnädig. Der Kellner brachte einen großen Topf heiße Milch, für jeden eine mittelgroße Tasse mit einer schwarzen Flüssigkeit, die knapp den Boden bedeckte und eine Dose Zucker. Ich mag keine Milch, auch nicht im Kaffee. Also entschloss ich mich, im Gegensatz zu den anderen, die ihre Tassen mit der heißen Milch auffüllten, Zucker hinzugaben, an dem schwarzen Gebräu zu nippen. Stolz mich von den anderen nicht zum Herdentrieb verführen zu lassen, habe ich große Mühe die Kostprobe, die grässlich bitter ist, runterzuschlucken. Die anderen schmunzeln in ihre Tassen. Ich sitze da mit gebrochenem Hochmut. Schwester Christine rettet die Situation, indem sie ganz einfach mir den

Kaffee auf spanische Art zubereitet, sprich Milch und Zucker in meine Tasse befördert und mir zuprostet. Ich nehme, wenn auch immer noch widerstrebend, wahrscheinlich auch mit leicht dümmlichem Gesichtsausdruck, einen Schluck – auf widerlichen Geschmack gefasst – und bin sprachlos. Dieses Gebräu schmeckt fantastisch. Wie sich etwas später herausstellt, belebt es auch den müden Geist auf hervorragende Art.

So gestärkt besuchen wir noch die älteste Kirche Lissabons, die Kathedrale Sé. Sie soll 1147 auf den Ruinen einer Moschee im romanischen Stil erbaut worden sein. Nach einer Zerstörung durch ein Erdbeben werden dem Bau auch gotische Elemente hinzugefügt. Im Kreuzgang der Kirche erinnert eine maurische Rosette an die Moschee. Um 19:00 Uhr verlassen wir Lissabon und werden morgen Cadiz erreichen.

Am 15. April um 12:00 Uhr machen wir in dieser südspanischen Stadt Andalusiens fest. Der Legende nach wurde die Stadt durch Herkules gegründet. Die Inschrift im Stadtwappen behauptet „Hercules Fundator Gadium Dominatorque“ (Herkules Gründer und Herrscher von Cadiz).

Für die Passagiere werden zwei Landausflüge von zehn und sieben Stunden Dauer in das Landesinnere angeboten.

Da auch hier viele Passagiere nicht an den Ausflügen teilnehmen, manche an Bord bleiben und andere nur die nähere Umgebung erkunden ist unsere Sprechstunde ausgelastet. Später entschieße ich mich für einen Stadtbummel meinem Bekanntenkreis an. Die übrige Zeit nutze ich zum Sonnenbad und zur Erholung.

Im Hospital habe ich ein erkranktes Besatzungsmitglied aufgenommen mit der Verdachtsdiagnose einer Leberentzündung. Die Leber ist drei Querfinger unterhalb des Rippenbogens zu tasten und druckempfindlich. Bilirubin im Urin positiv. Nach Abklingen der akuten Beschwerden kann ich ihn am 22. April aus dem Hospital entlassen. Es gibt noch Spuren von Bilirubin im Urin. Er erhält eine Überweisung an seinen Heimatarzt zur Kontrolle der Leberwerte. Die Informationen, die ich über den Gesundheitszustand unseres Kapitäns erhalte, klingen hoffnungsvoll aber noch nicht beruhigend. Immer noch ist der Zustand kritisch.

In der Nacht vom 16. zum 17. April, nachdem wir um 19:00 Uhr Cadiz verlassen haben, werde ich zu einem Passagier auf die Kabine gerufen. Der 74-jährige Mann ist tot und ich kann nur noch den Totenschein ausfüllen. Die Ehefrau berichtet über langjährige Herzbeschwerden und zeigt mir die