



Flottenarzt Dr. Peter Lülsdorf
Ltd. Arzt Abt. VIII Radiologie
BwZKrhs KOBLENZ

**Sehr geehrte Leser der
Wehrmedizinischen Monatsschrift**

Klinische Medizin in Zeiten des Umbruchs, der Umorientierung und Neustrukturierung bedarf der aktiven und verantwortungsvollen Beteiligung praktischer tätiger Sanitätsoffiziere, um den abstrakten Begriff der Transformation, vor dem Hintergrund veränderter Rahmenbedingungen, den klinischen Bedürfnissen und Anforderungen anpassen zu können.

Der Sanitätsdienst lebt von der Praxis, sowohl im Inland als auch in den aktuellen wie zukünftigen Auslandseinsätzen.

Ausbildung, Fortbildung, Inübunghaltung und fachspezifische Weiterentwicklung müssen oberste Priorität eingeräumt werden, um einerseits konkurrenzfähig im Inland zu sein und andererseits den Erfordernissen und Herausforderungen der Einsätze effizient begegnen zu können. Nur durch den zivilen Patienten, sowohl in der Menge als auch der Bandbreite der Erkrankungen und Verletzungen, können Ausbildung und Inübunghaltung garantiert werden – diese allerdings nur vor dem Hintergrund einer für den Patienten und den Überweiser verlässlichen Behandlungsübernahme!

Führung und Verwaltung sind ohne Zweifel ein integraler Bestandteil auch sanitätsdienstlicher Strukturen, wobei voraus zu setzen ist, dass diese zielorientiert, verlässlich und unterstützend wirken.

Aus klinischer Sicht erscheint bei der Etablierung „moderner“ Organisations- und Verwaltungsstrukturen das Parkinson'sche Gesetz zur Anwendung zu kommen, das auf eine Besonderheit hinweist, und zwar „dass oft der Anteil des Personals in diesen Arbeitsbereichen steigt, während für die eigentlichen Kernaufgaben das Personal stagniert oder gar sinkt“.

In einer Rede an der Führungsakademie der Bundeswehr in Hamburg verweist das Bundesminister der Verteidigung, Dr. Franz-Josef Jung, auf eine Förderung der Führungs- und Verantwortungskultur für die Transformation der Streitkräfte und führt u.a. weiter aus: „Dazu müssen wir bürokratische Abläufe innerhalb der Bundeswehr auf ihre Effizienz überprüfen und, wo immer möglich, eine Entbürokratisierung herbeiführen“.

Dieses in die Praxis umzusetzen, es zu wollen, ist u.E. ohne Zweifel notwendig und erstrebenswert. Scheitern wir hierbei, so wäre, in Analogie, ein Ausspruch Wernher von Brauns zu zitieren: „Bei der Eroberung des Weltraums sind zwei Probleme zu lösen: die Schwerkraft und der Papierkrieg. Mit der Schwerkraft wären wir fertig geworden!“.

Die aktuelle Ausgabe der WEHRMEDIZINISCHEN MONATSSCHRIFT eröffnet einen sektoralen Einblick in spezielle Verfahren der Herzinsuffizienztherapie sowie in die zunehmende Bedeutung und Anwendung interventionell-radiologischer Verfahren. Im Rahmen einer Kasuistik wird der Wert und die unabdingbare Notwendigkeit der Telemedizin, hier am Beispiel einer Lysetherapie bei akutem Myokardinfarkt im Einsatz, herausgestellt. Mit der zusätzlichen Kasuistik eines dermatologischen Krankheitsbildes bin ich der Auffassung, dass die Artikel dieser Ausgabe interessante Informationen beinhalten und vermitteln.

Dr. Peter Lülsdorf, Flottenarzt
Ltd. Arzt Abt. VIII Radiologie
Stellvertretender Chefarzt BwZKrhs KOBLENZ

INHALTSVERZEICHNIS

Heft 9/50. Jahrgang

September 2006

Editorial

P. Lülsdorf

Themenheft der WEHRMEDIZINISCHEN
MONATSSCHRIFT aus dem BwZKrhs KOBLENZ,
Abt. Radiologie und anderen Abteilungen

249

Originalia

N. Güttler, B. Henkel, C. Bickel, W. Lante, A. Markewitz

Kardiale Resynchronisationstherapie:
Schrittmacherstimulation zur Herzinsuffizienztherapie

250

Kasuistik

J. Hanske, H. Plümer, C. Bickel, A. Thomas, B. Henkel

Akuter Myokardinfarkt im Auslandseinsatz –
Lyse-Therapie nach telemedizinischer Konferenz

259

B. Sorhage

Hereditäre Polyfibromatose

263

J. Mazraeh, R. Wickenhöfer, Th. Schönijahn, F. Frizen,
S. Hendricks, Chr. Weinhold, P. Lülsdorf

Ausschaltung infrarenaler Bauchortenaneurysmen
mittels monoiliakalem Endograf

266

Varia

I. Kureck, R. Wickenhöfer, C. Bickel, P. Lülsdorf

Stentgeschützte Angioplastie der Art. carotis interna
am BwZKrhs KOBLENZ – Ein Erfahrungsbericht

268

Aus dem Sanitätsdienst

272

Personalia

273

Tagungsberichte/Tagungen

276

Buchbesprechungen

258, 271

Medizinische Kurzinformationen

277

Leserbrief

278

Deutsche Gesellschaft für Wehrmedizin
und Wehrpharmazie e.V.

279

Titelbild: Diagnostische Angiographie der Bauchorta
(s. Seite 266, Abb. 2)