



Oberstarzt  
Dr. med. Karl-Heinz Biesold

**Sehr geehrte Leser der  
Wehrmedizinischen Monatsschrift**

Um den neuen Herausforderungen im nervenheilkundlichen Fachgebiet gerecht zu werden, haben sich die Neurologie und die Psychiatrie im Rahmen der Bundeswehr stetig weiterentwickelt. Nun kommt es nach langem fachlichen Miteinander zur Fächertrennung: Die allen Soldaten als „Abteilung sechs“ vertraute „Neurologie und Psychiatrie“ wird, dem wissenschaftlichen Stand und den Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern folgend, auch im Bereich des Sanitätsdienstes aufgegliedert in die klinischen Fachbereiche **Via Neurologie** und **Vib Psychiatrie und Psychotherapie**. Damit wird zugleich eine bereits lang bestehende Forderung der Konsiliargruppe Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie umgesetzt.

Dennoch soll das Motto in Zukunft lauten: getrennt im Grundbetrieb – gemeinsam im Einsatz. Dies bedeutet, dass wir, um Personalressourcen zu sparen – soweit es die Lage erlaubt –, weiterhin nur einen Facharzt, der beide Fachbereiche versorgen soll, in die Auslandseinsätze schicken wollen. So wird von allen Fachärzten weiterhin Kompetenz im jeweils gegenläufigen Fach verlangt werden müssen. Auch in Zukunft wird die koordinierte Fort- und Weiterbildung in der Nervenheilkunde ein gemeinsames Anliegen aller Neurologen und Psychiater sein. Schon in den letzten Jahren gab es in den Abteilungen der Bundeswehrkrankenhäuser eine Schwerpunktverlagerung von der Begutachtungsmethodik zum therapeutischen Bereich, insbesondere zur Psychotherapie einsatzbedingter psychotraumatischer Störungen (Psychotraumatologie) und Qualifiziertem Entzug bei Alkoholkrankheit. Schließlich hat die Psychiatrie im Rahmen der neuen Personal-STAN der Krankenhäuser einen Aufwuchs erfahren, der die Bedeutung für die Einsatzmedizin nochmals unterstreicht. Der Erhalt bzw. die Wiederherstellung der psychischen Belastbarkeit der Soldaten sind ein wesentliches Element für die Einsatzfähigkeit der Truppe insgesamt.

Themen aus der Nervenheilkunde bestimmen im Wesentlichen den Inhalt dieses Januarheftes der WEHRMEDIZINISCHEN MONATSSCHRIFT: Psychiatrischerseits werden in einer gemeinsamen Arbeit aus den Bundeswehrkrankenhäusern Berlin und Hamburg Aspekte der Komorbidität der Posttraumatischen Belastungsstörung erörtert, um insbesondere allgemeinmedizinisch tätigen Ärzten (z.B. den Truppenärzten) eine diagnostische Hilfestellung zu geben. Ein wehrmedizinisch historischer Artikel zum Thema des Umgangs mit militärischen Stressbelastungen schlägt eine Brücke vom 18. Jahrhundert bis zum 2. Weltkrieg.

Neurologischerseits werden von Autoren aus dem Bundeswehrkrankenhaus Hamburg die Einsatztauglichkeitskriterien bei chronischen Erkrankungen am Beispiel der Multiplen Sklerose diskutiert.

Ich wünsche allen Lesern eine anregende Lektüre und einen guten Start in ein friedliches und erfolgreiches Neues Jahr.

Dr. med. Karl-Heinz Biesold, Oberstarzt  
Leitender Arzt Abt. Vib Psychiatrie und Psychotherapie  
Bundeswehrkrankenhaus HAMBURG

# INHALTSVERZEICHNIS

Heft 1/51. Jahrgang

Januar 2007

## Editorial

K.-H. Biesold

Zum Schwerpunktheft „Neurologie und Psychiatrie“

1

## Originalia

P. Zimmermann, F. Stachulski, K.-H. Biesold, H.-H. Hahne

Differenzialdiagnose und Komorbidität der Posttraumatischen Belastungsstörungen

2

P. Kolmsee

Die psycho-physische Stressbewältigung und die Bemühungen der Sanitätsoffiziere

7

## Kasuistik

R. Stark, Th. Duwe

Kasuistik eines an Multipler Sklerose (MS) erkrankten Offiziers

11

## Varia

R. Stark, Th. Duwe

Auslandseinsatz trotz Multipler Sklerose?

13

G. Boecken, M. Fischer

Tropenmedizinische Herausforderungen nach der Tsunami-Katastrophe

15

K. Busching, J. Hochritt, M. Naik, W. Heindl, J. Toennissen

Humanitärer „Interplast“-OP-Einsatz in Sri Lanka 2005

18

G. Rosar, L. Bulling, A. Heinsen, G. Helff

Das Projekt Klinische Pfade am BwKrhs BAD ZWISCHENAHN

21

Aus dem Sanitätsdienst

25

Personalia

27

Tagungsberichte/Tagungen

28

Buchbesprechungen

14, 23

Medizinische Kurzinformationen

31

Titelbild: Beiträge zur neurologischen Diagnostik

1. Ableitung eines Elektroencephalogramms (EEG)

2. Darstellung eines epileptischen Anfalls im EEG

3. Computertomographie (ZNS) mit Veränderungen infolge Multipler Sklerose (MS) periventrikulär und im Balken (siehe auch Abb. und Text auf Seite 12)