

INHALTSVERZEICHNIS

Heft 3/51. Jahrgang

März 2007

Editorial

W. Wagner, T. Pottek

Die Abteilung Urologie im Bundeswehrkrankenhaus
HAMBURG

65

Originalia

T. Pottek, C. Matthies, M. Linbecker, W. Wagner

Residualtumorresektion beim Hodentumor

67

C. Matthies, W. Wagner, S. Schmidt, T. Pottek
Organschonende Nierentumorresektion

71

W. Wagner, C. Matthies, T. Blum, T. Pottek
Nervschonende radikale Prostatektomie

75

M. Linbecker, D. Liebchen, C. Schröder, T. Pottek
Chemotherapie beim fortgeschrittenen Urothelkarzinom

80

T. Pottek, M. Linbecker, W. Wagner
Therapie der Harnröhrenstriktur

85

S. Schmidt, T. Pottek, K. Kühn, M. Linbecker, W. Wagner
Diagnostik und Therapie der Harninkontinenz

88

T. Pottek, M. Linbecker, T. Blum, C. Matthies, W. Wagner
Tumoren des Urogenitaltraktes bei jungen Menschen

92

Aus der Geschichte und Zeitgeschichte

H.-E. Gurn

Der Sanitätsdienst in der Hannoverschen Armee
in der Schlacht von Langensalza 1866

95

Aus dem Sanitätsdienst

97

Personalia

101

Buchbesprechungen

66, 74, 84, 86

Deutsche Gesellschaft für
Wehrmedizin und Wehrpharmazie e.V.

103

Titelbild: siehe Seite 69 (Abb. 4): CT eines retrocruralen Residualtumors

Oberstabsarzt
Dr. Walter Wagner (li)
Oberfeldarzt
Dr. Tobias Pottek (re)

Die Abteilung Urologie im
Bundeswehrkrankenhaus
HAMBURG

Die urologische Abteilung des Bundeswehrkrankenhaus Hamburg wurde 1963 von Florenzprof. Dr. med. Fritz Körner begründet. Er war einer der ersten Urologen in Deutschland, die Zytostatika bei der Behandlung von Hodentumoren einsetzen. So entwickelte sich der bis heute überregional bedeutsame Schwerpunkt in der urologischen Onkologie. Sein Nachfolger, Florenzprof. Dr. med. Michael Hamann, konnte ab 1980 – nach der Einführung des Cis-Platin durch die Arbeiten von L. Einhorn und S. Williams – die Heilungsraten des Hodentumors dramatisch verbessern. Durch stetige Beteiligung an wissenschaftlichen Projekten, der Gründung der Soldatenumortilte e.V. und die Gründungsgliedschaft der Organgruppe Hodentumoren in der Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie konnte er die Bedeutung der Abteilung weiterhin deutlich steigern. Seit 2003 wird die Abteilung von uns – Oberstabsarzt Dr. med. Walter Wagner und Oberfeldarzt Dr. med. Tobias Pottek – gemeinsam und in jeder Hinsicht einvernehmlich geleitet. Es ergab sich eine stetig andauernde Zunahme der Leistungszahlen durch eine Erweiterung des Spektrums der Behandlungsverfahren in Bezug auf die Tumoren und die rekonstruktive Chirurgie der männlichen und weiblichen Organe des Urogenitaltraktes. Mit der politischen Entscheidung der Führung im November 2004, das Bundeswehrkrankenhaus Hamburg zu erhalten, wurde von der Freien und Hansestadt Hamburg die Bedeutung der Abteilung für die Bevölkerung betont, indem der Anteil der urologischen Betten im Krankenhausbettenplan auf zunächst 21 erhöht wurde. Die strukturierten Qualitätsberichte für die nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser für das Jahr 2004 haben einen umstrittenen Wert, die Zahlen für 2005 liegen noch nicht endgültig vor. Es lassen sich aus ihnen jedoch Leistungszahlen ablesen, die für alle Krankenhäuser in gleicher Weise erhoben wurden. Vergleicht man die Urologische Abteilung des Bundeswehrkrankenhaus Hamburg mit den anderen Abteilungen in Hamburg, erkennt man, dass es sich mit ihren 35 Betten um die kleinste Abteilung handelt (s. Tab.). Dennoch lag sie mit 1.867 stationären Behandlungen im Jahre 2004 im Mittelfeld. Bezieht man die Behandlungen auf die Bettenzahl, ergibt sich mit 53,3 Patienten pro Bett im Jahre 2004 die Spitzenposition in Hamburg.

Bettenzahl und Fallzahlen im Jahre 2004 in Hamburg

Abgesehen davon, dass die Abteilung innerhalb der Bundeswehrkrankenhaus die größte ist, bietet sie damit auch innerhalb des regionalen Umfeldes die größte Leistungsfähigkeit an. Weiterhin konnte die Behandlungszahl im Jahre 2006 auf weit über 2.000 Fälle gesteigert werden. Außer der Nierentransplantation und der endoskopischen Stoßwellenlithotrypsie (ESWL) wird jedes urologische Behandlungsverfahren kompetent angeboten, wobei weiterhin die Uro-Onkologie und die rekonstruktive Chirurgie im Vordergrund stehen. Für die fehlenden Optionen bestehen Kooperationen. Die ESWL ist Gegenstand aktueller Planungen. Ein weiterer Schwerpunkt für die Leistungsfähigkeit ist die volle Weiterbildung für das gesamte Urologie, für die Leiter und Stellvertreter kumulativ befugt sind. Außerdem haben beide die neuen Zusatzbezeichnungen „Andrologie“.