



Generalarzt
Dr. Christoph Veit

**Liebe Leser der
Wehrmedizinischen
Monatschrift**

50 Jahre Bundeswehrzentral-
krankenhaus, ein Jubiläum, das in
eine nicht viel ältere Bundes-
wehr eigentlich ganz besserer-
wissen ist. Es regt mich an, über
mögliche Unterschiede im Kran-
kenhaus nachzudenken, damals
wie heute, drinnen wie draußen.

Was für einem ein, wenn man
sich an 50 Jahre Lazarett erin-
nert?

Die verleidet, französische Besatzung, den Generalarzt-
schef der Abteilung, und Chefsache, die strukturellen Verände-
rungen, die phänomenale Fortschritt des Generalarztamtes, das
ganz anders ist, als heute. Generalarztamt, das
die aktuellen Herausforderungen der Bundeswehr 2010 zu
einer durchgängigen, integrierten Versorgung der Bundeswehr
Stufenweise weiterentwickeln, die die Versorgung von
Krieg und Katastrophen gewährleisten kann.
Was aber unterschieden 2007, das Bundeswehrzentral-
krankenhaus von einem Krankenhaus?

Perioden sind von vielen Krankenzuständen
2007 haben wir ein Krankenhaus, das
Krankheiten, die heute als "Kriegs-
krankheiten" bezeichnet werden, behandeln
kann. Die Versorgung von
Krieg und Katastrophen gewährleisten kann.
Was aber unterschieden 2007, das Bundeswehrzentral-
krankenhaus von einem Krankenhaus?

In Koblenz können wir stolz auf unsere Leistungen sein, denn wir haben
interne Schwerpunkte, Fertigkeiten und Kompetenzen aus Europa (an-
dern, gehen, Fähigkeiten) als Basis. Gerade in der
komplexen, extrinsischen, diagnostischen in der Zeit, kann
neurologisch, pathologisch, anatomisch. Wir haben
an den Grenzen, und manchmal behandeln wir sie auch jenseits dieser
Grenzen.

Das haben grosso modo unsere Väter im Lazarett des Jahres 1957
auch getan, mit anderen Mitteln, in den Gezeiten und Bedingungen
der damaligen Zeit. Heute an der Grenze, immer weiter voranzugreifen.
Und wo liegen die Unterschiede zur Bewältigung der zivilen Kranken-
häuser?

1957 gab es Autonomie, B. nach oben und. Halbesbach in Meiner waren
oft unumschränkte Herrscher über Patienten und alle anderen. Da
unterschied sich der militärische Teil im zivilen Krankenhaus nicht
sehr vom Lazarett. Und die Pflege ist ein Beruf, die gleiche Kunst
war damals wie heute die Triebfeder unserer ärztlichen Tätigkeit.
Überstunden, Bismarck, Personalmanagement. Das heißt, unsere med-
zinischen Verfahren, sind wie immer, nicht anders, arbeiten wir
heute.

Natürlich gibt es Unterschiede: die sehr hohen Leistungs- und die
niedrigen Schwelle der Produktion. Manchmal heißt auch die Not zu
sich selbst zu überwinden, die Grenzen der Verantwortung zu
überwinden. Und zunehmend ist uns die zivilen Krankenzustände. Aber
das sind keine spezifischen Eigenschaften des Krankenhauses im
Lazarett oder im zivilen. Hier sind es gesellschaftliche Funktionen.

Meine Überzeugung ist: Grundsätzlich sind und bleiben wir im Kran-
kenhaus das Abbild der jeweiligen Medizingesellschaft, drinnen und
draußen, damals wie heute. Das war immer so, das ist jetzt so, und es
wird durch ein paar uniformierte und organisatorische Anforderungen
auch nicht wirklich geändert.

Den kollegialen und teamarbeitenden Freiraum, diesen freien
Unterschied, sollten wir Sanitätsdienste allerdings auch in Zukunft
pflegen und gestalten.

Ich wünsche dem Bundeswehrzentral-krankenhaus sowie seinem zentralen
Sanitätsdienst noch viele erfolgreiche Jahre.

Ihr

Dr. Christoph Veit, Generalarzt
Chefarzt Bundeswehrzentral-krankenhaus KOBLENZ

INHALTSVERZEICHNIS

Heft 12/51. Jahrgang

Dezember 2007

Editorial

Chr. Veit
**Schwerpunktheft
„50 Jahre Bundeswehrzentral-krankenhaus KOBLENZ“** 353

Originalia

C. Güssen, R. Schwab, H. P. Becker:
**Das Damage Control Surgery (DCS)-Konzept:
lebensrettende chirurgische Strategie im Einsatz** 354

Kasuistik

K. Opitz, R. Rothe, R. Werkmeister, B. Kaden, U. Wörner:
Hirnabszess und intracranielles Empyem 361

Varia

A. Thomas, J. Walpuski, S. Schaefer, K. Hoening, M. Braun,
H. Lischke
**Können Intensivpatienten in der Frühphase nach
schwerem Trauma über große Entfernungen sicher
transportiert werden?** 365

N. Atamna, J. M. Nebel, R. Jacob
**Cluster-Immuntherapie nach dem Koblenzer Schema
bei saisonaler allergischer Rhinitis und
Hausstaubmilbenallergie** 367

Aus der Geschichte und Zeitgeschichte

H. P. Becker, C. Güssen:
50 Jahre Bundeswehrzentral-krankenhaus KOBLENZ 369

Aus dem Sanitätsdienst: 373

Personalia: 375

Tagungsberichte / Tagungen 376

**Deutsche Gesellschaft für Wehrmedizin und
Wehrpharmazie e.V. 382**

Titelbild: Luftbilder des Bundeswehrzentral-krankenhauses KOBLENZ
oben: nach der Übernahme von der französischen Armee 1957
unten: nach zahlreichen Erweiterungen sowie An- und Umbauten 2007
(vgl.: S. 369, Abb 1 sowie S. 372, Abb 6)