

Mitgliederbrief

I/2020

des Deutschen SanOA e.V.



SCHNELLER DELFIN - EIN KURZER ERFAHRUNGSBERICHT

Das und vieles mehr in dieser Ausgabe!



**Deutscher
SanOA e.V.**



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	4
Termine 2020	5
Aktuelles	
Neujahrsgruß des Vorstandes	6
Vorstellung der SVV-Sprecher	8
DGWMP-Kongress 2019	9
AHsAB e.V. in Reih und Glied	11
Arbeitsgemeinschaften	
64. Fliegerarzttagung der Bundeswehr.....	14
Aus der Truppe	
Mein Truppenpraktikum an der USH.....	17
Schneller Delphin 2019.....	20
Hospitation im ÖGW.....	22
International	
Militärkrankenhaus Clermont-Tonnerre Brest.....	24
Hummus trifft Hefeweizen.....	29
Hôpital d'instructions des armées (HAI) Toulon.....	33
Deutsche Nimwegen-Delegation	41
Lehmanns Media	
Neue Mitglieder	43
Impressum	44
Mitgliedsantrag	

Vorwort

Sehr geehrte Leser, liebe Kameraden!

Kaum zu glauben, dass 2019 schon wieder hinter uns liegt! Ich wünsche euch allen noch nachträglich ein frohes neues Jahr und hoffe, dass ihr gut in das Jahr 2020 starten konntet.

In dieser Ausgabe findet ihr eine bunte Mischung verschiedenster Erfahrungsberichte. Lest selbst, was SanOAs bei einem Austausch mit den israelischen Kameraden erleben durften, und was es mit der Marine-Übung „Schneller Delfin“ so auf sich hatte!

Wer es letztes Jahr nicht zum DGWMP-Kongress geschafft hat, kann sich wie jedes Jahr auf den nächsten Seiten einen kleinen Eindruck von dieser Veranstaltung machen. Vielleicht ist das Interesse dann in diesem Jahr so groß, dass ihr selbst vorbeischauen wollt.

Ein weiterer interessanter Artikel erwartet euch von Seiten des Arbeitskreises Homosexueller Angehöriger der Bundeswehr, der sich und seine Inhalte in dieser Ausgabe einmal vorstellt!

Ihr habt sicher bemerkt, dass die letzten Ausgaben immer etwas verspätet in euren Briefkästen gelandet sind. Das liegt daran, dass sowohl Layout als auch Redaktion mittlerweile im praktischen Jahr angekommen sind. Ich bitte also um euer Verständnis und darüber hinaus um euer Interesse, uns etwas unter die Arme zu greifen. Wer sich vorstellen könnte, sich beim Mitglieberbrief zu engagieren und ihn vielleicht im nächsten Jahr selbst in die Hand zu nehmen, zögere bitte nicht mich zu kontaktieren. Gerne nehmen wir eure Unterstützung an und zeigen euch, was alles hinter einer Ausgabe steckt!

Mit kameradschaftlichen Grüßen

Nina Westerfeld

Leutnant zur See (SanOA)

E-Mail-Adresse: ninawesterfeld@sanoaev.de

Termine 2020

März



16.03. - 20.03.

Ramstein Aerospace Medical Summit
in Garmisch Patenkirchen

April

Olympiade Santé

01.04. - 03.04.

4. Arbeitstagung der Marineoffiziere
im SanDstBw

02.04. - 05.04.

Taktikwochenende Rettungskette Lv/Bv
USH Delitzsch

Mai

06.05. - 08.05.

4. Jahrestagung ARKOS, Arbeitskreis
konservativ tätiger Sanitätsoffiziere
in Hamburg

15.05. - 17.05.

Jahrestagung des Dt. SanOA e.V.
SanAkBw München

22.05. - 24.05.

Schweizerischer Zweitagesmarsch

Juli

01.07. - 02.07.

CMC-Combat Medical Care Conference
in Neu-Ulm

September

25.09. - 27.09.

Trema-Tage

Oktober

22.10. - 24.10.

51. Kongress der DGWMP e.V.
in Rostock-Warnemünde

Neujahrsgruß des Vorstandes

Liebe Kameradinnen und Kameraden,
liebe Mitglieder,
liebe Leserinnen und Leser,

ein letztes Mal darf ich im Namen des Vorstandes den Ausblick auf das neue Jahr geben.

2019 war für uns und den Verein spannend und lehrreich. Wir haben eine erfolgreiche Jahrestagung ausgetragen, die sich nicht nur großer Beliebtheit unter den deutschen SanOAs erfreut hat, sondern auch junge Kameradinnen und Kameraden aus vier weiteren Nationen angelockt hat. Das hat uns sehr gefreut und uns gezeigt, wie enorm wichtig der Blick über den Tellerrand ist. Mit der Etablierung der Famulatur- und PJ-Plätzen in Frankreich, USA und seit neuestem Tansania hat jeder neugierige SanOA die Möglichkeit als Vertreter der Bundeswehr und des Zentralen Sanitätsdienstes andere Länder und Kulturen kennenzulernen.

Im Laufe des vergangenen Jahres konnten wir in den Gesprächen mit dem Team Leitender Betreuungsoffizier Kdo San Dst Bw und dem BAPersBw wichtige Standpunkte darlegen und haben uns mit Themen wie der Optimierung des Credit Point Systems, der Rolle von Promotionsarbeiten in der Laufbahn der SanOA und aktuell mit der kostenfreien Nutzung der Deutschen Bahn für SanOAs beschäftigt.

Die offene und regelmäßige Kommunikation wollen wir beibehalten. Wir haben gemerkt, wie wichtig es ist, immer wieder präsent zu sein und die Meinungen unserer Mitglieder auf vielen Plattformen, sei es im persönlichen Gespräch, auf dem DGWMP Kongress oder bei der Tagung des Betreuungspersonals in Koblenz zu vertreten. Nur so werden wir gehört und haben die Möglichkeit Einfluss zu nehmen und zu gestalten.

Das Jahr 2020 ist noch jung. Der eine macht sich wohlmöglich schon Gedanken, die Festtagspfunde beim nächsten IGF-Marsch oder bei der DSA-Abnahme zu verlieren, wo der andere schon in der großen Nachtorientierungsübung „Eiswolf“ in Norddeutschland jedes Gramm Fett im Kampf gegen die Kälte braucht. Ihr seht: Auch 2020 ist wieder prall gefüllt mit Ausbildungswochenenden mit Themen zur Taktische Verwundetenversorgung sowie Einblicken in Marine und Luftwaffe.

Im Mai vom **15.05. - 17.05.2020** werden wir unsere Jahrestagung in München an der Sanitätsakademie veranstalten und freuen uns auf viele neue und alt bekannte Gesichter. Das Programm und die Anmeldung werden bald fertiggestellt sein. Wenn Ihr noch Ideen habt, was auf dieser Veranstaltung auf gar keinen Fall fehlen darf, zögert nicht, mit uns Verbindung aufzunehmen

- sei es per Mail, Facebook oder Instagram. Wir freuen uns!

Im April steht die nächste Standortvertreterversammlung vor der Tür, ausgetragen erstmalig von unseren neuen SVV-Sprechern Luisa und Justus. Spannend an dieser Veranstaltung wird die Neuwahl des Vorstandes. Unsere Legislaturperiode ist im nächsten Sommer schon zu Ende. Wir sind fleißig auf Nachwuchssuche. Wenn Ihr mit dem Gedanken spielt, Euch mehr im Verein zu engagieren und überlegt, ob ein Vorstandsposten das Richtige für euch ist, meldet euch!

Ich freue mich auf alles, was im Jahr 2020 auf uns zu kommt und wünsche allen einen guten Start und viel Erfolg in Studium und Beruf.

Mit kameradschaftlichen Grüßen

Luisa Schonhart

Leutnant (SanOA)

Vorstandsvorsitzende

Der Vorstand des Deutschen SanOA e.V.



Vorstellung der SVV-Sprecher

Auf der Standortvertreterversammlung II/2019 in Frankenberg/Sachsen haben Herr Leutnant zur See (SanOA) Daniel Hötter und Frau Leutnant (SanOA) Jacqueline Gutendorf ihre Ämter als SVV-Sprecher abgegeben. Wir danken den beiden im Namen des Vereins noch einmal ganz herzlich für die wertvolle Arbeit, die sie geleistet haben. Den neu gewählten Kameraden wünsche wir für ihre Amtszeit alles Gute!



SVV-Sprecher:

Mein Name ist Seekadett (SanOA) **Justus Anspach von Broecker** und ich studiere im dritten Semester Humanmedizin an der Charité zu Berlin. Mit meinem Dienstantritt Mitte 2018 habe ich zuerst meine Grundausbildung in Feldkirchen abgeschlossen und danach das Studium begonnen. Im Frühjahr 2019 habe ich den Offizierlehrgang für SanOA an der Sanitätsakademie in München absolviert. Auch, wenn ich mit dem Eintritt in den Verein im Sommer 2018 noch ein sehr junges Mitglied bin, wurde ich

auf der SVV II/2019 zum SVV-Sprecher gewählt. Meine positiven Erfahrungen in der Vereins- und Interessensvertretungsarbeit in meiner Vordienstzeit bestärkten mich darin, mich als SVV-Sprecher aufstellen zu lassen. Ich hoffe in Zukunft, neben der Vertretung ihrer Anliegen, viele weitere Kameradinnen und Kameraden für das Engagement über das Studium und die reine Pflichterfüllung hinaus zu begeistern.



Stellvertretende SVV-Sprecherin:

Mein Name ist Leutnant (SOA) **Luisa Fuchs** und ich wurde in der SVV II/2019 als stellvertretende SVV-Sprecherin gewählt. 2016 begann ich meine Grundausbildung in Feldkirchen und nahm im selben Jahr mein Studium der Humanmedizin in Frankfurt am Main auf. 2017 absolvierte ich meinen Offizierlehrgang an der Sanitätsakademie in München. 2018 wurde ich mit meinem Eintritt in den SanOA e.V. zur Standortvertreterin in Frankfurt gewählt. Mein Ziel es die Digitalisierung als Chance zu sehen,

Kameradinnen und Kameraden verschiedener Standorte zu vernetzen und ihnen innovative Kanäle zur militärischen und medizinischen Weiterbildung zu bieten.

DGWMP-Kongress 2019

in Leipzig

In der 2. Oktoberwoche fand in alljährlicher Manier der Kongress der Deutschen Gesellschaft für Wehrmedizin und Wehrpharmazie (kurz DGWMP) in Leipzig statt. Unter dem Motto der zivil-militärischen Zusammenarbeit stand der Kongress jedoch nicht nur im Zeichen der Fortbildung, viel mehr feierte die Gesellschaft auch das 50. Jubiläum dieses Jahreshöhepunktes.

Veranstaltet wird der Kongress immer in Verbindung mit der Jahreshauptversammlung der DGWMP, zu der als Delegierte des Arbeitskreises „Junge SanOffz“ auch 10 Mitglieder des SanOA e.V. geladen waren. Dort wurden unter anderem die Ergebnisse der einzelnen Arbeitskreise vorgestellt, wobei auch der SanOA e.V., vertreten durch Lt (SanOA) Katja Schneider, seine Entwicklungen und Ereignisse aufzeigen konnte. Darüber hinaus wählten die Delegierten auch ein neues Präsidium. So wird die Gesellschaft ab Januar von GenStArzt Schoeps, stellvertretender Inspekteur des Sanitätsdienstes, geleitet.

Als erster offizieller Kongressakt wurde anschließend die Industrieausstellung, sowie die Posterausstellung, bei welche sich auch viele SanOA beteiligten, eröffnet. Am Abend empfing der Oberbürgermeister der Stadt Leipzig die Gäste des Kongresses zu den Klängen des Luftwaffenmusikkorps im Neuen Rathaus.

Die eigentliche Eröffnung des Kongresses fand jedoch am Freitagmorgen statt. Zahlreiche Grußworte, sowie ein eindrucksvoller Festvortrag durch Pfarrer Stephan Bickhardt zum Thema der Friedlichen Revolution 1989, welche in den Leipziger Montagsdemonstrationen ihren Höhepunkt fand,



wurden musikalisch erneut vom Luftwaffenmusikkorps begleitet.

Danach begannen die Vorträge und Diskussionsforen. Besondere Schwerpunkte waren neben der im Motto erwähnten zivil-militärischen Zusammenarbeit auch die Digitalisierung des Sanitätsdienstes und seine zukünftigen Anforderungen. Parallel dieser Themen, zu denen hauptsächlich im Plenum vorgetragen wurde, führte jeder Arbeitskreis eine eigene Diskussion entsprechend seines Aufgabenbereiches durch. So konnten alle Interessen, vom Pharmazeuten und Zahnmediziner über Gesundheitsfachberufe bis zu Psychotraumatologie und Ethik abgedeckt werden. Beispiele für die vielfältigen Themen sind Diskussionen zu Physician Assistants in der Bundeswehr, Erfahrungen aus humanitären Hilfseinsätzen, Materialversorgung im Verteidigungsfall und Industrieworkshops zur Hypertonie- und Migränetherapie. Auch die SanOA und junge SanOffz waren durch einen eigenen Arbeitskreis vertreten und diskutierten im Stil eines Journal Clubs wehr- und rettungsmedizinische Erforderlichkeiten der Landes- und Bündnisverteidigung. Die rege Diskussion fand nicht nur bei den jungen Kameraden Anklang, sondern wurde auch von hochrangigen Gästen, wie Herrn GenOStArzt Dr. Baumgärtner, gespannt verfolgt. Der Inspekteur leitete auch den Samstagmorgen mit einem Plenumsvortrag zur Lage und Aussicht des Sanitätsdienstes ein.

Neben der Fortbildung dient der Kongress der DGWMP aber auch immer der Kameradschaftspflege. Daher ist jedes Jahr der Festabend am Freitag Höhepunkt der Veranstaltung. Nach dem ausgiebigen Buffet, einer Tombola mit E-Scooter als Hauptpreis und der Auszeichnung der Gewinner des Posterpreises und des Heinz-Gerngroß-Förderpreises wurde in diesem Jahr das Jubiläum mit einer Neuerung gefeiert. Die Rockband „Momentum“ spielte und ließ sowohl Fahnenjunker (SanOA) als auch Generalärzte gleichsam das Tanzbein schwingen.

Der Kongress bietet jedes Jahr jungen SanOffz und SanOA die Möglichkeit, ihre wissenschaftlichen Arbeiten zu präsentieren, aber auch in einer gelockerten Atmosphäre mit höherrangigen Kameraden in Kontakt zu treten. Und wen nun die Lust gepackt hat, sich den nächsten Kongress der DGWMP (übrigens vom 22.-24.10.2020 in Warnemünde) persönlich anschauen zu wollen, ist herzlich eingeladen. Übrigens ist der Kongress im Rahmen der Doppelmitgliedschaft für Mitglieder des SanOA e.V. kostenlos! Poster und Vorträge können ebenfalls schon eingeschickt werden. Alle Infos dazu sind auf der Homepage der DGWMP zu finden.

Mit kameradschaftlichen Grüßen und hoffentlich bis nächstes Jahr!

Paul Steinwerth

Leutnant (SanOA)

1./SanRgt 1 Weißenfels

AHsAB e.V. in Reih und Glied:

„81 cm Fahnenflucht, 79 cm schwul!“

Als „Sex-Seminar“ oder „Fummeln fürs Vaterland“ wurde das erste Seminar vom BMVg zum Umgang mit sexueller Identität und Orientierung in den Medien abfällig betitelt. Dabei wollte Ursula von der Leyen damals, 2017, ein Bewusstsein schaffen, dass Vielfalt für die Truppe notwendig ist und diese immens stärkt. Zuvor wurden Angehörige der Bundeswehr mit queeren Belangen tabuisiert. Denn Selbstverleumdung und die Angst vor Karriereachteilen hindere daran, das Bestmögliche aus sich zu machen. Deshalb ist es verständlich, dass viele junge Menschen die Bundeswehr als Arbeitgeber prinzipiell ausschließen.

Dabei benötigt die Bundeswehr wie nie zuvor in ihrer Geschichte die best-geeigneten Soldaten. Zur Auftragserfüllung sind nämlich sexuelle Orientierung, sexuelle Identität, Geschlecht, Alter, Religion, Behinderung oder Herkunft egal. Einzig und allein sollte es individuell auf den Dreiklang „Eignung, Leistung und Befähigung“ ankommen.

Hindernisse im Alltag

Im Dienstalltag erfahren Kameradinnen und Kameraden nach wie vor Diskriminierungen jeglicher Art, trotz präventiver Bemühungen des BMVg, das speziell hierfür ein Stabselement Chancengerechtigkeit, Vielfalt und Inklusion in ihrem Geschäftsbereich etabliert hat. Es trägt dazu bei, Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern abzubauen und Vorgesetzte für Chancengerechtigkeit und Vielfalt zu sensibilisieren. Nichtsdestotrotz gibt es Bundeswehr-Angehörige, die der Meinung sind, dass Frauen zur Zersetzung der Bundeswehr beitragen oder sie pathologisieren Homosexualität sowie Transsexualität.

Das klassische Männlichkeitsbild gilt in vielen Köpfen immer noch als Maßstab für einen idealen Soldaten. Von Fallschirmjägern ist zum Beispiel bekannt, dass sie ihre Homosexualität verheimlichen, um nicht als „Weichei“ verspottet zu werden. Auch soll es einen General geben, der seine Homosexualität versteckt.

Viele Vorgesetzte, auch Truppenärzte, sind mit dem Wunsch nach einer Geschlechtsanpassung ihrer anvertrauten Soldatinnen und Soldaten überfordert. Die betreffenden Transsexuellen sind auf sich selbst gestellt und müssen sich oftmals allein durch Gesetze, Vorschriften und medizinischen Leitlinien kämpfen, um die gewünschte Behandlung genehmigen lassen zu können. Der Leidensdruck kann sich jahrelang hinziehen.



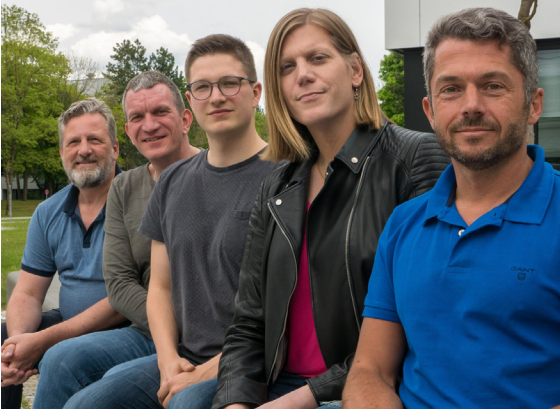
Der Verein AHsAB e.V. hilft

Seit 2002 gibt es für „queere“ Kameradinnen und Kameraden eine Ansprechstelle außerhalb der Bundeswehr: den Arbeitskreis Homosexueller Angehöriger der Bundeswehr (AHsAB e.V.). Dieser Verein ist ein privater Zusammenschluss sowohl von Soldatinnen und Soldaten als auch zivilen Angestellten und Beamten der Bundeswehr. Er vertritt die Interessen der homosexuellen, bisexuellen, transgeschlechtlichen, intergeschlechtlichen und anders geschlechtlich orientierten Angehörigen der Bundeswehr. Für Beratungen und Fragen zu Themen der sexuellen Identität, der sexuellen Orientierung, HIV&AIDS, sowie Regenbogenfamilien betreibt der Verein eine kostenfreie 24 Stunden/7 Tage Beratungshotline. Seit diesem Jahr wurden wir ins Netzwerk der Hilfe aufgenommen, welches zivile Vereine und Initiativen für die Belange der Soldatinnen und Soldaten umfasst.

Der Verein ist bundesweit vertreten. An einem Großteil der Standorte haben wir aktive Mitglieder, die ein Vereinsnetzwerk in ganz Deutschland aufgebaut haben.

Was hat AHsAB e.V. mit dem Sanitätsdienst zu tun?

Neben der dauerhaften Beratungsmöglichkeit für Angehörige der Bundeswehr und dem Auftreten als Verein bei diversen Veranstaltungen wie dem Christopher Street Day, Tag der Bundeswehr und Karrieremessen, moderieren wir Seminare und halten Vorträge. Wir bieten nicht nur Betroffenen, sondern insbesondere auch Vorgesetzten die Möglichkeit sich und ihre unterstellten Soldaten zu informieren und Andere zu sensibilisieren. Zu neuen Regelungen wie dem „Leitfaden zum Umgang mit transgeschlechtlichen Menschen im Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung“ können wir aus der Patientensicht wertvolle Vorschläge zur Verbesserung geben. Auch stehen wir regelmäßig mit den Verantwortlichen zur Ausarbeitung von Vorschriften in Kontakt, woraus sich unser Wirken direkt in den endgültigen Fassungen wiederfinden lässt. Wir scheuen uns auch nicht im persönlichen



Treffen mit der Bundesministerin der Verteidigung, dem Generalinspekteur oder der amerikanischen Botschaft über Verbesserungspotenziale queerer Lebenswirklichkeiten in der Bundeswehr zu sprechen.

Vielfalt ist unsere Stärke

Wir treffen uns regelmäßig zu unseren Stammtischen, organisieren und nehmen an Wochenendreisen oder saisonalen Events teil. Gemeinsam gehen wir ins Kino oder erkunden die queeren Lokalitäten in unterschiedlichen Städten. Auch kann es mal etwas ruhiger werden. Dann treffen wir uns auf ein Getränk und unterstützen uns gegenseitig im Dienstalltag.

Nicht nur deutschlandweit, sondern auch mit ausländischen Truppen, wie der Schweiz oder Niederlande pflegen wir ein kameradschaftlich-kollegiales Verhältnis. Auch zu anderen bundeswehrrahmen Vereinen, wie dem "Deutschen Bundeswehrverband", „Deutscher.Soldat. e.V.“ oder „Bundeswehr-Sozialwerk“ stehen wir in Kontakt bzw. kooperieren, um gemeinsam wirken zu können. Daher begrüßen wir ein engeres Verhältnis mit dem SanOA e.V. sehr und laden euch als Mitglied oder Nicht-Mitglied zum gemeinsamen Engagement ein.

Kontakt:

www.ahsab-ev.de

Beratungshotline: 0800-24 722 38

Zur finanziellen Unterstützung:

Bank für Sozialwirtschaft, Berlin

IBAN: 82 1002 0500 0003 2120 00

BIC: BFSWDE33BER

64. Fliegerarzttagung der Bundeswehr

„60 Jahre Flugmedizin in der Bundeswehr“

Nach sehr positiven Erfahrungen in den letzten Jahren wurde zum dritten Mal in Folge SanOA die Teilnahme an der Fliegerarzttagung ermöglicht. Dieses Jahr wurde das 60. Jubiläum der Flugmedizin in der Bundeswehr gefeiert. Einen weiteren Schwerpunkt bildete ein Internationales Symposium am Dienstag und Mittwoch mit Teilnehmern aus 17 Partnerationen.

Zur Eröffnung der Tagung gab es Grußworte durch den GenArz der Luftwaffe, den Kommandeur der Offizierschule der Luftwaffe und den Inspekteur des Sanitätsdienstes. In seinem Eröffnungsvortrag informierte der GenArztLw über aktuelle Themen aus dem Zentrum für Luft- und Raumfahrtmedizin der Luftwaffe und dem Fliegerärztlichen Dienst der Bundeswehr. Im Anschluss daran hielt der Inspekteur des Sanitätsdienstes einen Vortrag, in dem er u.a. deutlich betonte, dass er der Inspekteur des gesamten Sanitätsdienstes der Bundeswehr ist und die für ihn besondere Bedeutung der Flugmedizin und des Sanitätsdienstes der Luftwaffe herausstellte.

Während der Eröffnungsvorträge erreichte die Tagungsteilnehmenden jedoch eine traurige Nachricht: Bei einem Flugunfall zweier Eurofighter in Mecklenburg-Vorpommern wurde ein Pilot getötet und ein zweiter verletzt. Die ursprünglich geplante Rede des Inspektors der Luftwaffe konnte nicht stattfinden, da sich dieser auf den Weg zur Stammeinheit der beiden Piloten nach Laage machte.

Zum Abschluss des ersten Tages würdigte der GenArztLw herausragende Leistungen von Angehörigen des Fliegerärztlichen Dienstes der Bundeswehr, unter Anderem mit der Vergabe von Awards.

Das abendlichen „Meet and Greet“ fand unter dem Eindruck und der Betroffenheit der Anwesenden in einem ruhigeren Rahmen als in der Vergangenheit statt. Trotzdem konnten wir in ungezwungener Atmosphäre verschiedenste Mitglieder des Teams Flugmedizin und die internationalen Gäste kennenlernen.

Am zweiten Veranstaltungstag startete das Internationale Symposium mit einer Eröffnungsrede des Vorsitzenden der European Society of Aerospace Medicine (ESAM), Dr. Anthony Wagstaff (NOR). Da er sich in seiner täglichen Arbeit regelmäßig mit Kooperationen verschiedener Forschungseinrichtungen auseinandersetzt, gab er in seiner Rede Einblicke, wie zivile und militärische Flugmedizin am effektivsten voneinander lernen können.

Anschließend wurde ein Musterbeispiel für internationale Kooperation vorgestellt: Die Aeromedical Evacuation (AE). Es wurde sowohl die aktuelle Lage im Aeromedical Evacuation Coordination Center besprochen als

auch die Herausforderungen skizziert, die die Einführung der A400M als AE Standardflugzeug mit sich brachte. Darüber hinaus widmete sich ein Vortrag mit dem speziellen Fall des Transportes eines hoch infektiösen Patienten im Rahmen einer AE.

Am Nachmittag war zum Anlass des 60. Jubiläums der Flugmedizin in der Bundeswehr eine akademische Feierstunde geplant. Auf den feierlichen Rahmen mit musikalischer Untermalung wurde aufgrund des Flugunfalls jedoch verzichtet.

Eine Eröffnungsrede des GenArztes der Luftwaffe leitete die Akademische Stunde ein. Im Anschluss betonte der Inspekteur des Sanitätsdienstes die Bedeutung des Fliegerärztlichen Dienstes für den Zentralen Sanitätsdienst der Bundeswehr, aber auch für ihn selbst. Denn er erzählte, dass auch er als Fahnenjunker ein Truppenpraktikum im Fliegerarztbereich in Neuburg a. d. Donau abgeleistet hat.

Der anschließende Rückblick auf 60 Jahre Flugmedizin in der Bundeswehr gab einen Überblick über alle wichtigen Entwicklungsschritte, von den Anfängen des Fliegerärztlichen Dienstes bis hin zu einem Ausblick auf den Kampffjet der 5. Generation, der sich noch in der Entwicklung befindet.

Nun folgte das Herzstück der Akademischen Stunde: Ein Festvortrag, in welchem Prof. Dr. Dr. Ullrich aus dem Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Luft- und Raumfahrtmedizin die medizinischen Herausforderungen und Grenzen bei der fortschreitenden Erschließung des Weltraums thematisierte. Nach kurzen Schlussworten des GenArztes der Luftwaffe rundete ein Empfang mit leckerem Kuchen die Feierstunde ab.

Am Abend hatten wir beim bayerischen Buffet des Teams Flugmedizin wieder die Möglichkeit, spannende Gespräche mit Flieger- und Schiffsärzten zu führen. Auch der GenArzt der Luftwaffe und der Inspekteur des Sanitätsdienstes setzten sich kurz zu uns, sodass wir die Möglichkeit hatten, uns persönlich für die Einladung zur Tagung zu bedanken.

Am Vormittag des dritten Veranstaltungstages wurde das internationale Symposium fortgesetzt. Eingeleitet wurde er durch einen Vortrag über die menschliche Leistungsfähigkeit und ihre Grenzen durch Prof. Dr. Michael Bagshaw (ENG), der als ehemaliger Jetpilot und jetziger Flugmediziner beide Seiten der Flugmedizin kennengelernt hat. Daran anknüpfend wurden die Anforderungen angesprochen, die die Luftfahrt an den menschlichen Körper stellt, wie z.B. die Auswirkungen von hohen G-Kräften auf die Lungen- und Gehirnfunktion. Abgeschlossen wurde das internationale Symposium mit Vorträgen über die Erkenntnisse aus der Zusammenarbeit der Schweiz mit Deutschland in der flugphysiologischen Ausbildung und der Vorstellung des „Centro de Instrucción de Medicina Aeoroespacial“,

dem spanischen Äquivalent zum ZentrLuRMedLw.

Während für die internationalen Gäste nun eine „Technical Tour“ auf dem Programm stand, beschäftigten sich die deutschen Veranstaltungsteilnehmer am Nachmittag mit den Ergebnissen des Ramstein Aerospace Medicine Summit (RAMS) und des Aerospace Medical Association (AsMA) Meetings. Bei beiden Tagungen wurden wie in jedem Jahr die neuesten Erkenntnisse aus dem Forschungsbereich der Flugmedizin präsentiert.

Für die Fliegerärzte stand anschließend noch die Aussprache mit dem GenArzt der Luftwaffe auf dem Plan, bevor das Team Flugmedizin den Tag in einem Biergarten ausklingen ließ.

Der letzte Veranstaltungstag wurde mit Thema Human Performance Optimization eingeleitet. Dieses Konzept beschäftigt sich mit der Optimierung der menschlichen Leistungsfähigkeit durch besondere Trainingskonzepte.

Abschließend wurden noch einige überarbeitete und auch neue Policy Letters vorgestellt. Diese sind für den fliegerärztlichen Dienst entwickelte Handlungsempfehlungen ähnlich zivilen Leitlinien. Von alltäglichen Erkrankungen wie Hypertonus über die ergometrische Leistungsdiagnostik bis hin zu speziellen Fällen wie zerebrovaskuläre Erkrankungen sollen sie den Fliegerärzten eine Entscheidungsgrundlage in Fragen der Flugtauglichkeit und der Behandlung ihrer Patienten bieten.

Zum Abschluss der Tagung wurden noch Mitglieder des Teams Flugmedizin in andere Verwendungen bzw. den Ruhestand verabschiedet und danach die Tagung durch den GenArzt der Luftwaffe geschlossen.

Wir bedanken uns für die erneute Einladung zur Fliegerarzttagung und können allen SanOA, die sich für das Berufsbild des Fliegerarztes interessieren, nur wärmstens empfehlen, bei der nächsten Tagung teilzunehmen. Man erhält selten die Möglichkeit, in so freundlicher und aufgeschlossener Atmosphäre neue Kontakte zu knüpfen und sich über Verwendungsmöglichkeiten zu informieren. Die nächste Fliegerarzttagung wird voraussichtlich im November nächsten Jahres im Raum Köln stattfinden (nähere Informationen folgen).

Maike Röhrig

Leutnant (SanOA)

Leiterin AG Luftwaffe

Tim Bellanger

Leutnant (SanOA)

Stellv. Leiter AG Luftwaffe

Mein Truppenpraktikum an der USH

„Von der Bärenburg bis zum Panzervernichtungstrupp“

LAGE

Sanitätsoffizieranwärter besitzen durch ihr ziviles Studium, wenn überhaupt, nur grundlegendes militärisches und taktisches Wissen und Fähigkeiten.

ABSICHT

Meine Absicht ist es Erfahrungen im Bereich Taktik und Gefechtsdienst zu sammeln und damit mein militärisches Können aufzuwerten.

DURCHFÜHRUNG

Dazu absolvierte ich ein vierwöchiges Truppenpraktikum an der USH in Delitzsch.

Dort oben zu lesen ist die im Gefechtsdienst verwendete Befehlsgebung nach dem LAD Schema. Eine einfache und kurze, aber präzise Darstellung zum weiteren Vorgehen, anwendbar auf so ziemlich jede Situation, egal ob zivil oder militärisch.

Nun aber genug Theorie und zum interessanten Teil, mein Truppenpraktikum an der USH. Wie die meisten SanOA durfte auch ich schon an einigen Ausbildungen bei Frau HptFw Annika Schröder im Bereich Taktischer Verwundetenversorgung (TVV) teilnehmen. Ich entschied mich als Lt z. S. (SanOA), also auch noch Marineuniformträger, ein Truppenpraktikum an der Unteroffizierschule des HEERES (USH) zu machen. Dort wollte ich mir auch mal eine andere Teilstreitkraft anschauen und vor allem Gefechtsdienst, Üben von Lagebildern und viel actionreichen Spaß angeboten bekommen. Die Bewerbung lief unkompliziert und dann konnte es auch schon losgehen.

Direkt in der ersten Woche ging es auch schon richtig los. Nach meiner Ankunft am Montag, einer Kasernenrunde und einem theoretischen Unterricht zum Thema taktischer Rettungskette im Aufbaulehrgang Berufssoldaten, ging es am Dienstag direkt auf den Übungsplatz. Ich konnte mir die SAN-Gefechtslagen, die für die Feldwebelanwärter zum Üben der Rettungskette durchgeführt werden, anschauen. Eine erste kleine Herausforderung war es, taktische Begriffe wie „Deckungselement“ und „Sturmelement“ oder die Unterscheidung zwischen „sichern“ und „überwachen“ in der Praxis angewendet zu sehen und dabei auch noch nachzuvollziehen.

Abends zurück in der Kaserne ging es weiter: Die taktischen Lagebilder mussten mit Lego nachgestellt werden, damit auch einem Medizinstudenten die Zusammenhänge klar werden.

Am Mittwoch merkte ich schon die ersten Erfolge. Ich verstand, warum der Gruppenführer seine Entscheidungen wann und wie traf und konnte mir langsam eine eigene Meinung über die Zweckmäßigkeit



der Entscheidungen bilden.

Am Donnerstag dann schon das erste Highlight. Ich durfte die Ausbildung des Hörsaals 95 auf der Waldkampfbahn begleiten und sogar im letzten Rennen mittendrin statt nur dabei sein. Auf der Waldkampfbahn wird im scharfen Schuss (PT Munition) eine hochdynamische Gefechtssituation nachgestellt. Körperlich und psychisch eine anspruchsvolle Aufgabe, die jeden Soldaten fordert. Eine unfassbar lehrreiche und spannende Erfahrung! Man bedenke, ich als Uniformträger Marine SanOA, renne mit dem G36 überschlagend ausweichend durch den Wald, immer wieder unterbrochen durch auftauchenden Feind, der vernichtet werden musste. Doch damit nicht genug. Am Ende der Lagen wurde ich als Verwundete eingespielt, musste ins Verwundetennest transportiert, dort erstbehandelt und dann mit dem CasEvac Richtung CCP abtransportiert werden. Besonders beeindruckt hat mich die Kameradschaft der angehenden Feldweibel und ihrer Ausbilder. Diese haben mir auch Kleinigkeiten geduldig erklärt inklusive Schminktutorial, da ich Tarnschminke in meiner bisherigen Laufbahn noch nie benutzt hatte.

In der ersten Woche durfte ich begleitend erlernen, den Wolf zu fahren und auch durch schwieriges Gelände zu steuern. Fahrten sowohl durch flache als auch tiefe Wasserlöcher können durchaus eine Herausforderung sein. Immerhin muss zunächst abgeschätzt werden, wie tief die „Pfützen“ denn nun wirklich sind und ob man mit dem Fahrzeug darin stecken bleiben könnte. Auch eine Fahrt über die Fahrschulstrecke standen an und die Gleitschutzketten habe ich auch aufgezogen.

Die zweite Woche war weiterhin eine Woche auf dem Übungsplatz mit vielen Lagebildern. Wieder durfte ich einige Tage beim Hörsaal 95 verbringen und als Highlight sogar ein Lagebild führen. Unterstützt durch die Lehrgangsteilnehmer konnte der Panzer erfolgreich vernichtet werden und ich konnte das Lagebild erfolgreich abschließen. Gar nicht so einfach, wenn man plötzlich selbst in einer Übung die richtigen Befehle im richtigen Moment geben muss.

Weiterhin habe ich die Überprüfungsfahrt mit dem Wolf gemacht und darf nun offiziell damit fahren. Zum Glück hatte ich den B-FO bereits ein Jahr zuvor in meiner Stammeinheit gemacht. Wiederum zur Freude meinerseits wurde ich eingeladen mit dem Unterstützungszug einen Tag schießen zu gehen, sodass auch das Nahbereich-Schießen 1&2 mit dem G36 Bestandteil meines Truppenpraktikums war.



Ein weiteres Highlight in dieser Woche war die Feldwebelbuchübergabe in Torgau. Dies war für mich das erste große Heeresantreten, das ich mir anschauen durfte und in der Realversorgung unterstützt habe. Torgau ist außerdem bekannt für seine Bärenburg, auf der immer noch Bären wohnen, die ich mir auch angeschaut habe.

Die letzten zwei Wochen meines Truppenpraktikums überschnitten sich mit dem Ende des AMT-Lehrgangs für die Feldwebelanwärter, sodass keine Übungsplatzaufenthalte mehr anstanden. Ich durfte jedoch die Bildungsausflüge bei verschiedenen Hörsälen und Inspektionen begleiten. So habe ich mir das MHM in Dresden inklusive der Sonderausstellung über Stauffenberg angeschaut. Außerdem habe ich an einer interessanten und lehrreichen Führung im KZ Buchenwald in Weimar teilgenommen.

Über die komplette Zeit wurden mir allgemeinmilitärische Fertigkeiten gelehrt, wie Karte lesen, bewegen im Gelände, orientieren im Gelände und sogar Orientierung bei Nacht mit einem LUCY-Nachtsichtgerät. Diese Fähigkeiten werden mir hoffentlich bei der diesjährigen Übung GARU 2020 helfen, die gestellten Herausforderungen zu meistern.

Abgeschlossen wurde mein Truppenpraktikum von einem Besuch im Wald der Erinnerung in Potsdam, der für jeden Soldaten ein Besuchsziel darstellen sollte. Danach durfte ich mir unter lehrreicher Führung eines Militärhistorikers der USH noch das Schloss Sanssouci anschauen und dann endete mein vierwöchiges Truppenpraktikum auch schon.

Das Praktikum war eine herausragende Erfahrung! Ich hoffe, dass mehr SanOA die Möglichkeit in Anspruch nehmen, sich die Truppe mal von innen anzuschauen, auch wenn die USH natürlich eine Schule ist.

Ich möchte mich nochmal besonders beim Hörsaal 95 und den Ausbildern bedanken für ihre Geduld und Integration in den Ausbildungsabschnitten. Vor allem jedoch möchte ich Frau HptFw Schröder, TrpFachLhrSan an der USH, sowie Herrn Maj Seydewitz, LtrGrpTrFachLhr, danken, dass sie mir dieses Praktikum ermöglicht und einen abwechslungsreichen und lehrreichen Plan zusammengestellt haben.

Mit kameradschaftlichen Grüßen

Lisa Penzel

Leutnant zur See (SanOA)

BwKrhs Berlin



Schneller Delphin 2019

19.-21. September 2019

Die jährlich stattfindende Übung „Schneller Delphin“ simulierte dieses Jahr eine U-Boot-Notlage unter Wasser. Sechs SanOAs hatten hier die Möglichkeit an der Übung als Verletztendarsteller teilzunehmen.

Am ersten Tag bekamen wir eine Einführung in die Übung und deren Hintergrund. Die Übungslage lautete: Der Druckkörper des U-Boots U34, mit einer Besatzung von 28 Mann, wurde beschädigt und das U-Boot geflutet. Die Fregatte Mecklenburg-Vorpommern, welche zufällig im Seegebiet unterwegs war, sollte die Rettung sowie die Koordinierung der Rettungsmaßnahmen mit den zuständigen Behörden übernehmen. Anschließend hatten wir die Gelegenheit, an einer Führung über die Fregatte der Klasse F123 („Brandenburg-Klasse“) teilzunehmen.

Die eigentliche Übung fand am zweiten Tag statt. Nach dem Auslaufen wurden den Verletztendarstellern ihre Rollen zugeteilt und sie wurden je nach Verletzungsmuster geschminkt. Um es so realitätsnah wie möglich zu gestalten, trugen die Üb-Verletzten einen U-Boot-Rettungsanzug. Die Verletzungsmuster wurden natürlich der Übung entsprechend gewählt. So gab es viele Dekompressionskrankheiten und Unterkühlungen zu behandeln.

In der Nachbesprechung äußerten sich alle Beteiligten trotz gelegentlicher, nicht vermeidbarer Übungskünstlichkeiten sehr positiv. Frau OStArzt Vackiner, die Schiffsärztin der Fregatte Mecklenburg-Vorpommern, wies

auf das allseits bekannte „Leben in der Lage“ hin, dieses Mal in Bezug auf Ressourcenknappheit und Platzmangel an Bord bei einem solchen Szenario.

Im Anschluss wurden wir eingeladen, die Fregatte Sachsen-Anhalt zu besichtigen. Die Fregatte der Klasse F125 („Baden-Württemberg-Klasse“) gehört zu den neuesten Fregatten und ist zum jetzigen Zeitpunkt noch gar nicht in Dienst gestellt.

Am dritten Tag standen nur noch die Abreise und der vorläufige Abschied von den Kameraden auf dem Programm.

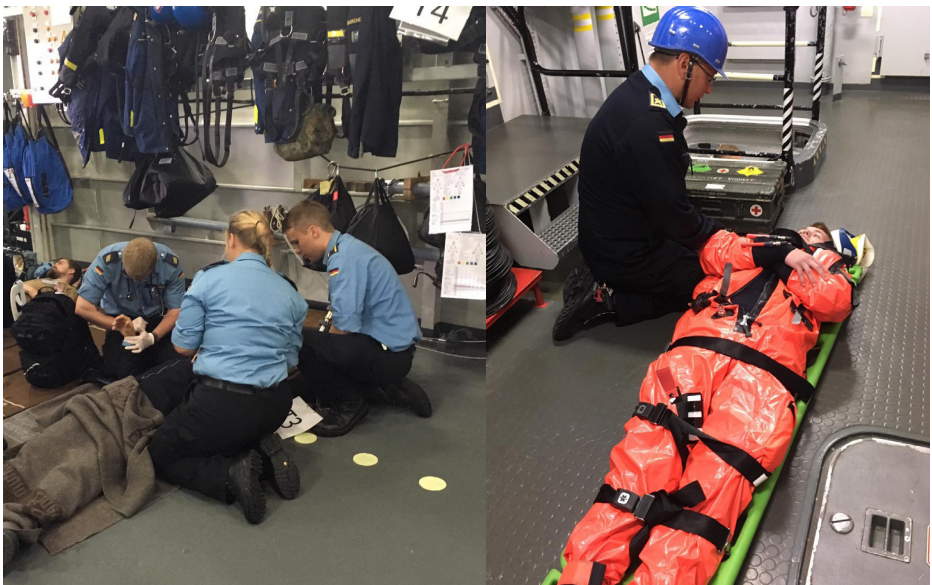
Insgesamt fand ich die Übung gelungen. Es war interessant, die Rettung von Verletzten auf See aus der Sicht des Patienten zu erleben. Weiterhin konnte man sich mit erfahrenen Ärzten austauschen und einen Einblick gewinnen, was es heißen kann, Schiffsarzt zu sein.

Mit kameradschaftlichem Gruß

Karla van der Vegt

Seekadett (SanOA)

SanUstgZ Köln-Wahn





Hospitation im ÖGW

Eine Woche in der ÜbwStÖffRechtlAufgSanDstBw Süd

Für jeden, der sich jetzt die Frage stellt, ob ich einfach mit der Handkante über die Tastatur gefahren bin, folgt hier der noch sperrigere Name der Dienststelle:

Überwachungsstelle für öffentlich-rechtliche Aufgaben des Sanitätsdienstes der Bundeswehr Süd

Dort, genauer in der Abt. I - Hygiene und Präventivmedizin, durfte ich diesen Sommer im Rahmen einer einwöchigen Hospitation einen kurzen Einblick in die Aufgaben und den Arbeitsalltag der Überwachungsstelle gewinnen.

Der Form halber beginne ich selbstverständlich mit der Struktur der Überwachungsstellen. Wer den Namen aufmerksam zu Ende gelesen hat, ahnt bereits, dass es neben der ÜbwSt Süd noch drei weitere Dienststellen dieser Art (Nord, Ost und West) gibt. Alle vier Überwachungsstellen unterteilen sich noch einmal in vier Abteilungen (Abt I - s.o., Abt II - Arbeitsmedizin, Abt III - Veterinärwesen und Abt IV - Lebensmittelchemie und Pharmazie), wobei in jeder Überwachungsstelle die bundesweite fachliche Bündelung der Einzelabteilungen stattfindet. In Süd bspw. sitzt der Arzneimittelüberwachungsbeauftragte der Bundeswehr.

Für mich persönlich war die Hospitation ein interessanter Blick über den Tellerrand meines bisherigen akademischen/medizinischen Weges. Meldepflichtige Krankheiten und Erreger nach IfSG stellten für mich in erster Linie eine aplastische Liste dar, deren Zweck für mich darin lag, sie auswendig zu lernen und im Bedarfsfall ein Kreuz an der richtigen Stelle zu setzen. Zu sehen, was eigentlich mit diesen Meldungen passiert, wie sie bearbeitet werden und welche Konsequenzen diese nach sich ziehen können (z.B. Umfeldermittlungen bei TBC) hat mir geholfen das Thema greifbarer zu machen.



Besonders über Trinkwasserüberwachung habe ich mit den Kameraden viel reden können, um das erworbene theoretische Wissen in Sonthofen und Kempten in der Praxis zu erleben.

Wer feststellt, dass die Tätigkeit im Krankenhaus mit der Belastung durch Dienste und Überstunden keinen attraktiven Arbeitsalltag darstellt, der kann im öffentlichen Gesundheitswesen eine vielseitige „Nische“ finden. Ein großer Teil der Arbeitszeit wird zwar mit Bürokratie getränkten Stunden am PC verbracht, doch in welchem Bereich der Medizin ist das nicht der Fall. Dafür hat man hier die Möglichkeit auf den Begehungen seinen direkten Wirkungskreis regelmäßig zu verlassen.

Da die Wahrscheinlichkeit groß ist, als Sanitätsoffizier in Kontakt mit einer der vier Überwachungsstellen zu geraten (z.B. im Rahmen einer Begehung eines SanVersZ), blicke ich auf eine interessante und lehrreiche Woche zurück.

Eine Randnotiz anbei: Die Begehung einer Truppenküche, die ich nach erfolgter Belehrung nach §§ 42, 43 IfSG (die Bundeswehr verlangt diese nicht nur für eine Tätigkeit in der Truppenküche, sondern auch für die Begehung) begleiten durfte, hinterließ bei mir einen durchaus positiven Eindruck. Laut der Aussagen der Kameraden aus den Abteilungen III und IV seien diese trotz teilweiser älterer Infrastruktur i.d.R. sehr ordentlich geführt.

Mit kameradschaftlichen Grüßen

Maximilian C. Droll

Leutnant (SanOA)

1./SanRgt 2 „Westerwald“



Militärkrankenhaus Clermont-Tonnerre Brest

Diagnose: Fischgräte, subkutan

„Sie nehmen seinen kleinen Kopf, halten ihn mit beiden Händen fest und holen mit dem Holzhammer aus. Der muss genau in der Mitte mit viel Kraft aufkommen, sonst bricht er nicht auf.“ Was sich anhört wie ein mittelalterliches Verfahren der Trepanation, ist in der Bretagne die Anleitung zu einer der feinsten Köstlichkeiten, die der westlichste Zipfel Frankreichs für den Gourmet bereithält: Taschenkrebs, vorgegart mit Pellkartoffeln und Dip.

Von dem handwerklich deutlich geschickteren Kellner werde ich in die hohe Kunst des Krebseknackens eingeführt. Ich lasse die harten Schalen des gekochten Krustentiers durch den ganzen Raum spritzen. Zum Glück tragen wir alle eine Schürze in den Farben des Restaurants, le Crabe Marteau.

Zwischen aufgehäuften Schalenbergen sitze ich also neben mon général M MACAREZ, dem Chefarzt des kleinen Militärkrankenhauses in Brest, der Hauptstadt der Bretagne und der Leiterin der réanimation hier vergleichbar mit einer Notaufnahme und Poliklinik colonel MME LE COAT.

Wie komme ich nun dazu im Hafen von Brest Krabben zu knacken?

Seit Jahren besteht zwischen dem französischen und deutschen Sanitätsdienst eine enge Freundschaft und Kooperation. Frankreich ist nicht nur wegen geografischer Nähe und trotz historischen Ereignissen ein enger Verbündeter Deutschlands geworden. Auf politischer Ebene sowie auf militärischer wird eng kommuniziert und kooperiert. Gemeinsame Einsätze wie in



Mali oder auf dem Mittelmeer (SOPHIA) verbinden. In Mali ist Frankreich mit rund 4500 Soldaten in ihrem größten Auslandseinsatz in Barkhane vertreten. Deutschland hat seit 2016 eine Verstärkung auf bis zu 1100 Soldaten durch den Bundestag und eine Mandatsverlängerung bis 31. Mai 2019 für den Blauhelmeinsatz MINUSMA beschlossen.

Die zwei Nationen verbindet viel, umso wichtiger ist der Austausch zwischen den medizinischen Institutionen und Krankenhäusern, um auch in Zukunft diese Verbindung aufrechtzuhalten.

Für eine Famulatur standen mir als SanOA alle neun Militärkrankenhäuser in Frankreich zur Auswahl. Jedes Bundeswehrkrankenhaus pflegt eine Partnerschaft mit einem Krankenhaus der französischen Streitkräfte. Das BwKrhs Berlin, meine Stammeinheit ist verpartnert mit dem Militärkrankenhaus HIA Percy im Pariser Umland. Trotzdem habe ich mich für das Krankenhaus in Brest entschieden. Es ist eines der kleinsten, aber die Bretagne, die französischen Kameraden vor Ort und die Stadt selbst haben die ein oder andere Überraschung bereitgehalten und mich die Wahl nicht bereuen lassen.

Brest liegt am westlichsten Zipfel der Bretagne, geschützt in der Rade de Brest, der Bucht von Brest an der Atlantikküste. Der Hafen der rund 140 000 Einwohner zählenden Stadt ist einer der wichtigsten Frankreichs. Durch die strategisch günstige Lage, den Schutz der Bucht und gleichzeitigem Überblick über ein großes Seegebiet war Brest besonders in den Weltkriegen ein stark umkämpfter Ort. Die Stadt ist der an den Vereinigten Staaten nächstgelegene Punkt Kontinentaleuropas, weswegen sie bereits im Ersten Weltkrieg ein wichtiger Nachschubhafen der US-Truppen war. Nach der Einnahme durch die Wehrmacht 1940 diente Brest den Deutschen als einer der wichtigsten Stützpunkte am Atlantikwall, und wurde zur „Festungs-

stadt“ ernannt, um die nach der Landung der Alliierten in der Normandie und der anschließenden 43 tägigen Belagerung erbittert gekämpft wurde. Die Zerstörung der alten charmtiftenden Gebäude sieht man der in der Nachkriegszeit am Reißbrett entworfenen Stadt heute noch an. Der Pont Navale, der militärische Teil des Hafens, ist jetzt Stützpunkt der französischen Atlantikflotte und Heimathafen der vier strategischen Atom-U-Boote Frankreichs, die mit (nuklearen) Interkontinentalraketen ausgestattet sind. Der zivile Hafen ist für die kommerzielle Fischerei und Handelsschifffahrt nach wie vor wichtiger Anlaufpunkt und Umschlagpunkt.

Es wartete also eine spannende Stadt auf mich. Ein paar Wochen zuvor habe ich in Berlin nach Beginn der Semesterferien meinen Koffer für den Aufenthalt in Frankreich gepackt. Dass es die Möglichkeit einer Famulatur in einem der Militärkrankenhäuser in Frankreich gibt, war noch nicht lange bekannt, da war mir klar: Ich will mein Schulfranzösisch endlich für etwas mehr nutzen als die Croissantbestellung im Urlaub. Die Kommunikation und Bewerbung lief über meine Ansprechpartnerin, den deutschen Verbindungsoffizier in Paris, zu der Zeit Frau OTA Dr. Niggemeier-Groben.

Nachdem es eine Kommandierung und Unterkunft im Krankenhaus für mich gab, habe ich mich die vielen Kilometer von Berlin nach Brest aufgemacht und wurde sehr herzlich in Empfang genommen. Ich wurde direkt in Begleitung der Leiterin der Notaufnahme und des stellvertretenden Chefarztes durch das Krankenhaus geführt.

Das Hôpital d'Instruction des Armées Clermont-Tonnerre Brest ist zwar eines der kleineren der neun Militärkrankenhäuser, die der französische Sanitätsdienst landesweit betreibt, bildet aber viele Abteilungen ab.

Die Franzosen sind in Deutschland bekannt für ihr Talent zu genießen. Das gilt nicht nur für die vorzüglichen Speisen und den Wein, sondern auch für die



Ferien. Zu meiner Zeit im Krankenhaus waren die grandes vacances, die großen Sommerferien und damit meine präferierte Station, die Unfallchirurgie/Orthopädie auf das nötigste reduziert. Operiert wurde nur ambulant und elektiv, Notfälle wurden in den zwei größeren Krankenhäusern der Stadt behandelt. Kurzerhand wurde ich in die Notaufnahme umdisponiert. Dass ich mir und meinem Französisch nicht zuge-
traut hätte, ein diverses Spektrum an Patienten aufzunehmen und zu

untersuchen, hat glücklicherweise keinen interessiert.

Die Notaufnahme war klein. Es gab einen Schockraum, in dem ein Patient maschinell überwacht werden konnte, einen Eingriffsraum, in dem zwei Patienten Platz fanden und drei weitere Boxen mit jeweils drei Plätzen. Die Patientenklintel war bunt gemischt. Da das HIA kein Haus der Maximalversorgung war, gab es mehr kleinere Unfälle,

Platzwunden, die genäht werden wollten, Urlaubs- und Schulunfälle traumatischer Genese, aber auch häufig über Nacht zur Überwachung aufgenommene Fälle von Drogen- und öfter Alkoholabusus. Anders als in Deutschland darf die Polizei keine alkoholisierte Person im eigenen Gewahrsam ausnüchtern lassen, sondern muss sie in ein Krankenhaus zur Überwachung bringen. Das Personal der Notaufnahme schien sich mit den mindestens drei Fällen der überwachten Ausnüchterungen pro Nacht abgefunden zu haben und schob es auf die hohe Arbeitslosenzahl, die der Rückgang der traditionellen Fischerei Brest beschert hat.



In der Notaufnahme durfte ich bei allen Aufnahmen dabei sein, Wunden nähen, bei Gipsanlagen und -abnahmen assistieren und gegen Ende Patienten selbstständig aufnehmen und untersuchen. Sogar um das Dokumentieren kam ich mit der Ausrede der Sprachbarriere nicht mehr herum. Die Oberärzte und Assistenzärzte haben sich viel Zeit genommen, um mir die Anamnese und Untersuchung auf der fremden Sprache näherzubringen. Die Patienten waren durchweg verständnisvoll und bemüht, dass ich sie verstehe.

Da ich trotz der abwechslungsreichen Fülle an Patienten in der Notaufnahme gut beschäftigt war, brannte ich darauf, den OP sehen zu dürfen. Die Unfallchirurgen haben mich freundlicherweise immer mitgenommen, wenn eine ambulante Operation anstand. Obwohl kein Patient stationär war, konnte ich eine Vielzahl an Operationen sehen: Der Oberarzt der Unfallchirurgie/Orthopädie war Handchirurg, hat aber auch Achillessehnenrupturen versorgt, Osteosynthesen, Lappenplastiken und Kreuzbandrekonstruktionen durchgeführt und ich durfte assistieren, nachdem ich mir die Vokabeln für das Operationsbesteck angeeignet hatte.

An zwei Nachmittagen der Woche war ich bei den consultations dabei. In der orthopädischen Sprechstunde wurden Patienten prä- und post-operativ, Soldaten vor und nach den Einsätzen und Patienten in der Erstvorstellung

betreut. Hier war ich stille Beobachterin und konnte viele Fragen stellen und im Anschluss interessante Fälle mit dem Orthopäden besprechen.

Besonders der Chefarzt, mon général MACAREZ hat sich um mich gekümmert. Ihm war es ein großes Anliegen, dass ich möglichst viel vom Krankenhaus und Brest zu Gesicht bekomme. Dies beinhaltete nicht nur eine persönliche Führung im militärischen Teil des Hafens und Austausch über die historische Beziehung zwischen Frankreich und Deutschland im Angesicht des U-Boot Bunkers, gebaut durch die deutsche Wehrmacht im Zweiten Weltkrieg, der heute von der französischen Marine als Aufbereitungslager für kleine Boote genutzt wird, sondern auch einen praktischen Einblick in die Hochseesimulationsplattform. Das Krankenhaus hält sich die Simulationsplattform zur Diagnostik und Therapie von seekranken Soldaten vor. Diese Kameraden werden in einen beweglichen Sessel mit einer Virtual Reality Brille auf dem Kopf gesetzt. Es gibt verschiedene Eskalationsstufen von Seegängen, die einem ein ganz anderes Gefühl in die Magengrube zaubern, als man vorher gedacht hätte.



Nach den vier Wochen habe ich unter der Woche nicht nur eine Vielzahl neuer französischer Vokabeln aufgeschnappt, sondern auch an den Wochenenden und nach dem Dienst die wunderschöne Bretagne entdeckt. So gesehen war es die perfekte Verbindung zwischen Famulatur und Freizeit. Es ist ein enormer Unterschied, ob man ein Croissant auf Französisch bestellt oder auf der gleichen Sprache versucht zu verstehen wie sich der Patient eine gigantische Fischgräte unter die Epidermis des Mittelfingers impfen konnte. Die Zeit in Frankreich wurde mir durch die Kameraden vor Ort zu einem einmaligen Erlebnis gemacht, was ich so schnell nicht vergessen werde. Die Möglichkeit Famulaturen, Abschnitte des PJ und Truppenpraktika in Frankreich zu absolvieren, ist nicht nur wichtig für die Erweiterung des eigenen Horizontes, sondern auch vor dem Hintergrund gemeinsamer Einsätze unakkömlich und unbedingt zu empfehlen. Es lohnt sich!

Mit kameradschaftlichen Grüßen

Luisa Schonhart
Leutnant (SanOA)
BwKrhs Berlin



Hummus trifft Hefeweizen

deutsch-israelischer Kadetten-Austausch 2019

Deutsches Bier ist in aller Welt ein Exportschlager, so auch in Israel. Gemessen an der Wertschätzung, gilt gleiches für deutsche Sanitätsoffizieranwärter (SanOA). Im Rahmen des bilateralen Jahresprogramms mit den Israel Defense Forces (IDF) sind zehn SanOA am 13.09.2019 nach Tel-Aviv gereist und herzlich empfangen worden. Die Reise schließt an einen, durch SanOA in 2015 initiierten, regen Austausch an.

Im Fokus standen die Gemeinsamkeiten, aber auch Unterschiede beider Ausbildungsprogramme für SanOA in militärischer und akademischer Hinsicht. Einen weiteren Schwerpunkt stellten die Forschung und gemeinsamen Weiterentwicklungsperspektiven dar. Aber auch der kulturelle und kulinarische Austausch wurde nicht vernachlässigt.

Zunächst wurden wir am Mount Adir, mit Blick auf die libanesische Grenze, und später in einer Stellung der Golan-Brigade, mit Blick auf Syrien, in die strategischen Herausforderungen an Israels Nordgrenze eingewiesen. Themen waren die humanitären Hilfsaktionen für verwundete Syrer, die Besonderheiten in der Patiententransportorganisation sowie die aktuellen Konflikte, z.B. mit der Hizbollah.

Am Montag stand unser Besuch in der Holocaust-Gedenkstätte Yad Vashem im Zentrum. Nach einer Führung, gemeinsam mit israelischen SanOA, durch die Ereignisse des Holocaust, hatten wir die Ehre einen Kranz in der Halle der Erinnerung niederzulegen.

Es folgte der Besuch der Hebrew University und des Hadassah Medical Center, die eng mit den Medical Corps der IDF zusammenarbeiten. Hier



wurden uns neueste Forschungsprojekte vorgestellt. Beispielsweise die Verbesserung des Gehörschutzes, effizientere abdominal und inguinal Tourniquets, besondere ABC-Masken, für diejenigen, die ihre Bartpracht erhalten wollen oder auch eine Box zum Patientenmonitoring und -tracking.

Danach hatten wir die Gelegenheit durch die engen Gassen der Jerusalemer Altstadt geführt zu werden und Plätze, wie die Grabeskirche und die Klagemauer zu erleben.

Am Folgetag wurde uns ein Besuch der IDF Military Medical Academy mitten in der Negev Wüste ermöglicht. Nach einer kurzen Einweisung behandelten wir in gemischten deutsch-israelischen Teams Patienten nach PHTLS-Standard. Dabei konnten wir die Möglichkeiten eines gut ausgestatteten Simulationszentrums erfahren und in die Szenarien eintauchen.



Im Anschluss fuhren wir zu einem Aussichtspunkt, an dem wir mit eigenen Augen einen Blick aus israelischer Sicht auf den Gaza-Streifen erhalten konnten.

In Tel-Aviv genossen wir eine kleine Stadtführung und den Besuch des Hagana Museums. Die Hagana war die Vorgängerorganisation der IDF und das Museum beschäftigt sich insbesondere mit der Rolle bewaffneter Gruppierungen während der Entstehung Israels. Zuvor erläuterten uns diverse Referenten die Bemühungen Israels in internationalen humanitären Einsätzen Vorreiter zu sein. Hier wurden beispielsweise Techniken zur Wasseraufbereitung oder -transport vorgestellt, die in Ländern zum Einsatz kommen, die wie Haiti im Jahr 2010, nach einem Katastrophenfall selbst keine Form von medizinischer Infrastruktur mehr stellen können.

In dieser Woche mit vielen Veranstaltungen wurden wir stets von israelischen Kameraden begleitet. So wurden alte Freundschaften wiederbelebt und neue geknüpft, zusammen Probleme diskutiert und viele interessante Gespräche geführt. Insgesamt waren alle sehr herzlich und offen für neue Ideen und weiteren Austausch, was essenziell zu der Vielfaltigkeit, dem intensiven Gedankenaustausch und dem Vergnügen dieser Woche beigetragen hat. Besonderer Ausdruck der Wertschätzung war auch ein gemeinsames Abendessen mit dem israelischen Inspekteur des Sanitätsdienstes, Generalarzt Dr. Tarif Bader.

Wir können diese einzigartige Erfahrung, mit Blick hinter die Kulissen eines Landes, das international teils auch viel Kritik ausgesetzt ist, nur empfehlen. Nicht zuletzt, da die Streitkräfte Israels aufgrund der geopolitischen Lage ständig unter Druck stehen. Etwas das für uns im heutigen Deutschland schwer nachzuvollziehen ist, jedoch im Rahmen eines Szenarios der Landes- und Bündnisverteidigung wieder denkbar wird.

Deutsche SanOA sind für eine Famulatur oder einen PJ-Abschnitt immer herzlich willkommen und eingeladen, um sich einen eigenen Eindruck zu verschaffen. Eine Folgemaßnahme für 2020 an der SanAkBw ist bereits in Planung.

Bei Fragen oder zur Unterstützung stehen wir gerne zur Verfügung!

Mit kameradschaftlichen Grüßen

Stephanie-Quinta Wagner

Leutnant (SanOA)
SanAkBw München

Johanna Holst

Leutnant (SanOA)
SanAkBw München





Hôpital d'instructions des armées (HIA) Toulon

Erfahrungsbericht PJ Pharmazie Frankreich

Einleitung

Im Folgenden werde ich von meinem ersten praktischen Halbjahr beim französischen Sanitätsdienst berichten.

Im Rahmen der zwischen beiden Nationen gezeichneten Absichtserklärung zum Personalaustausch, hatte ich die Möglichkeit ein Teil des Apothekenpersonals des größten Militärkrankenhauses in Toulon zu sein und somit die verschiedenen Tätigkeiten und organisatorischen Abläufe vor Ort kennen zu lernen. Darüber hinaus konnte ich noch umliegende Militäreinheiten, wie beispielsweise den Militärhafen "ARSENAL", besichtigen.

Wie bereits die Teilnahme an anderen gemeinsamen Projekten mit unserem engsten Verbündeten, hat mich auch dieser Ausbildungsabschnitt sehr geprägt und meine Kenntnisse über den FRA Sanitätsdienst erweitert.

Da der individuelle Nutzen und der Wert für die internationale Verteidigungsgemeinschaft, in einer immer globaler werdenden Weltgemeinschaft so hoch sind, kann ich jedem SanOA nur ans Herz legen die vielfältigen Möglichkeiten im Rahmen verschiedener internationaler Abkommen bereits während unserer Ausbildung zu nutzen und an einem kontinuierlichen Ausbau mit zu wirken.



Bewerbung/Organisation

Der Standortwunsch für mein PJ-Projekt kristallisierte sich bereits 1,5 Jahre vorher heraus. Die Militärkrankenhausapotheke in Toulon wurde mir von einer FRA StAp (capitaine Charlotte Julien), die ich bereits bei meiner Famulatur beim FRA Sanitätsdienst 2015 kennen gelernt hatte, empfohlen. Für den Standort sprachen neben der hohen allgemeinen Militärpräsenz (ARSENAL, ERSA, HIA Marseille etc.), die Größe der Apotheke und ihre vielseitigen Aufgabenbereiche. Von meinem ursprünglichen Plan ins HIA Desgenettes nach Lyon zu gehen hatte mir Charlotte Julien, aufgrund der geringen Aktivität, abgeraten. Für ein PJ in der zweitgrößten Stadt Frankreichs hätte das gemeinsame Wohnen mit den FRA SanOA in deren Militärschule "école militaires de santé (ESA)" und somit ein sehr intensiver Austausch mit unseren zukünftigen Einsatzpartnern gesprochen.

Bereits im Sommer 2017 besprach ich mein Vorhaben mit Frau Oberstarzt Dr. Niggemeier-Groben und wurde daraufhin von ihr bei der Koordinierung mit FRA (DCSSA, HIA Toulon) unterstützt. Nachdem ich eine positive Antwort aus Frankreich hatte, stellte ich meinen Antrag beim Kommando Sanitätsdienst. Die hierfür geforderten Dokumente sind in der zentralen Dienstvorschrift für SanOA (A-1341/3) auf Seite 14 (Stand April 2018) aufgelistet. Am Längsten hat das Einholen einer Zusicherung der Anerkennungsfähigkeit beim Landesprüfungsamt gedauert. Zunächst benötigte ich eine grobe Stellenbeschreibung aus Toulon, welche dann erst offiziell vom Bundessprachenamt ins Deutsche übersetzt werden musste.

Im August 2018 lag meine Kommandierung dann vor. Es blieben nur noch die Feinabstimmungen wie Unterkunftsformalitäten etc. Glücklicherweise hatte ich eine sehr kompetente Ansprechpartnerin (Mme Le Morvan) im Krankenhaus, die mir sehr schnell und detailliert auf meine Fragen per E-Mail geantwortet hat.

Anreise/Unterkunft

Anfang November des vergangenen Jahres fuhr ich mit meinem voll beladenen Auto direkt an die Côte d'Azur. Die Unterkunft befand sich direkt auf dem Militärgelände gegenüber vom Militärkrankenhaus. Die Abwicklung der notwendigen Formalien wurde unverzüglich durchgeführt. So war ich vom Tag eins an komplett registriert und konnte mich barrierefrei auf dem



Gelände bewegen. Nachdem ich in der gegenüberliegenden Kaserne rumgeführt wurde, konnte ich mein, vom FRA Sanitätsdienst gestelltes, "studio" beziehen. Es handelte sich um ein sehr sauberes Einbettzimmer mit einer integrierten Küchenzeile, einem Badezimmer und einem kleinen Balkon. Von der Größe und dem Komfort war es für den Zeitraum vollkommen ausreichend. Sehr angenehm waren auch die zahlreichen Parkmöglichkeiten, der zusätzliche Fahrradkeller und der Waschsalon.

Am nächsten Morgen wurde ich im Dienstanzug sehr freundlich vom Apothekenteam begrüßt. Nach einer kleinen Apothekenführung, konnte ich meinen Arbeitsplatz im Sekretariat beziehen. Zu Beginn musste ich mich erst einmal mit den vielen Passwörtern am Computer auseinander setzen und mich mit den einzelnen Programmen vertraut machen.

An den darauffolgenden zwei Tagen nahm ich gemeinsam mit den neu angekommenen jungen FRA Medizinerinnen (Assistants) an den Einführungsveranstaltungen teil. Diese waren vor allem für die Mediziner ausgerichtet. Doch viele Themen waren auch für mich relevant und ich konnte erste Kontakte knüpfen.

Arbeitsablauf

Ich hatte die gleichen offiziellen Arbeitszeiten wie die restlichen fünf Apotheker. Der Arbeitstag begann um 8 Uhr 30 und nach der Mittagspause ging der Nachmittag bis 17 Uhr. Meistens fanden sich die Apotheker morgens "bien à la française" kurz zum Kaffee zusammen, um sich unter anderem über Dienstgeschäfte auszutauschen. Die Mittagspause wurde von einem Großteil der PTA und zwei Apothekern im Pausenraum verbracht. Dies liegt vor allem daran, dass alle PTA bis auf zwei zivile Angestellte sind und die Kantinenkosten nur für das militärische Personal übernommen werden. Ich schloss mich der Kantinengruppe an. Das Essensangebot war sehr vielfältig und es gab eine zusätzliche Salatbar, die ich sehr geschätzt habe. Der gemeinsame Austausch während der Pause war vor allem für den Anfang sehr wichtig für mich.

Die ersten Wochen habe ich unterschiedliche Apotheker begleitet, um einen groben Überblick über die verschiedenen Aufgabenbereiche zu bekommen, bevor sich dann meine zwei Hauptaufgaben rauskristallisiert hatten. "La conciliation" und "la validation" gehören unter anderem zu den Tätigkeiten, die einen Beitrag zum sicheren Arzneimittelverkehr leisten und somit für eine Reduktion von Medikationsfehlern sorgen. Im Folgenden werde ich diese genauer erklären.

Validation pharmaceutique

Die tägliche Analyse der Medikationspläne von den gesamten Stationen und die darauf folgende Medikamentenfreigabe seitens des Apothekers ist eine wichtige Kontrollfunktion der "DJIN"- Aktivität. DJIN steht für "dispensation journalière individuelle et nominative" und heißt so viel wie tägliche, individuelle und namentliche Medikamentenausgabe.

Zunächst erstellen die Stationsärzte (meist die Assistenzärzte = internes) für neu aufgenommene Patienten Medikationspläne bzw. modifizieren täglich bereits vorhandene Medikationspläne. Diese Tätigkeit wird komplett elektronisch über eine Software (Am@deus) ausgeführt.

In diesem Programm sind alle Patientendaten (Arztberichte des aktuellen und aller vorherigen Krankenhausaufenthalte, Laborwerte, aktueller Medikationsplan, Dokumentation der abgegebenen Medikamente etc.) von den aktuell hospitalisierten Patienten gespeichert. Das Programm „Am@deus“ ermöglicht es den Ärzten und unterschiedlichem Krankenhauspersonal, zusätzlich zur Dokumentation, die Patienten für verschiedene Untersuchungen ein zu planen, Laborprobenentnahmen zu veranlassen und es erleichtert die Kommunikation zwischen den einzelnen Stationen.

Um die Medikationspläne in der Apotheke (2. Untergeschoss) zu bewerten und freigeben zu können, bedienen sich die Apotheker einer weiteren Software (Pharma).

Anfangs habe ich diese Tätigkeit gemeinsam mit einem Apotheker durchgeführt. Diese anfängliche Begleitung war aufgrund der Komplexität der Medikationsanalyse wichtig und verlangte hohe Konzentrationsfähigkeit meinerseits. Für meinen ersten Patienten benötigte ich fast eine Stunde. Glücklicherweise wurde ich zu keinem Zeitpunkt unter Druck gesetzt und konnte mir die nötige Zeit zur gewissenhaften Durchführung der Tätigkeit nehmen. Anfängliche Schwierigkeiten hatte ich beispielsweise bei der Einschätzung von Dosen in der Onkologie, die die Standarddosen deutlich überschreiten oder der Gravität von AM-Interaktionen. Letztere wurden zusätzlich von der Software kurz vor der Medikamentenfreigabe je nach Schweregrad in verschiedenen Farben angezeigt.

Da die Wirkstoffnamen international vereinheitlicht sind und zusätzlich zum

kommerziellen Namen aufgelistet sind, stellte die Identifikation der FRA Medikamente keine große Hürde dar. Die Fachbegriffe wie zum Beispiel "glomeruläre Filtrationsrate" lernte ich dann "au fur et à mesure", indem ich jedes neue Wort in mein Vokabelheft notiert habe. Bei Unklarheiten war mein erstes Nachschlagewerk der "Dorosz"

Sobald die Medikamentenfreigabe aus pharmazeutischer Sicht abgesegnet werden konnte, musste ich noch die Verfügbarkeit der verschriebenen Arzneimittel/Medizinprodukte im Krankenhaus prüfen. Wenn dies nicht der Fall war und das verschriebene Arzneimittel auch nicht zum Therapiebeginn rechtzeitig bestellt werden konnten, musste nach Alternativen gesucht werden. Lösungsansätze waren die Prüfung auf Substituierbarkeit durch einen anderen Wirkstoff der gleichen oder einer ähnlichen Wirkstoffklasse oder die Möglichkeit einer Entnahme aus dem Patientenbestand.

Parallel zum "Validations"- Prozess haben die PTA die patientenindividuellen Medikamentendosen vorbereitet, welche dann mit der Freigabe in die automatischen Beförderungskisten geladen wurden.

Diese, welche krankenhausintern auch „Tortues = Schildkröten“ genannt werden, fuhren dann ferngesteuert auf die jeweiligen Stationen. Mich hat dieses fortschrittliche System, genauso wie die Kommissionier-Automaten, beeindruckt.

Solange dieses Transportsystem gut funktionierte, konnte viel Zeit und Personal eingespart werden.

Trotz der anfänglichen Überforderung, bin ich rückblickend sehr glücklich diese sehr verantwortungsvolle Tätigkeit übertragen bekommen zu haben. Hierbei konnte ich am Besten mein in der Universität erworbenes Wissen mit der Praxis abgleichen und mich unter anderen auch mit den kommerziellen Arzneimittelnamen vertraut machen. Da die Arzneimittelbezeichnungen international sind, konnte ich davon anfänglich auch in der deutschen Apotheke profitieren.

Conciliation médicamenteuse

Unter Medication Reconciliation versteht sich die systematische Kontrolle der Arzneimittelverordnung, bei der die bestehende Medikation des Patienten mit der im Rahmen der Behandlung verordneten Medikation abgeglichen wird und etwaige Abweichungen in Rücksprache mit dem verschreibenden Arzt geklärt werden. Zur Realisierung wird im Prinzip eine Brücke zwischen Stadt (Hausarzt, Apotheke, Angehörige) und Krankenhaus geschlagen. Durch diesen arzneimittelbezogenen Informationsaustausch kann eine kontinuierliche und vollständige pharmazeutische Betreuung gewährleistet werden. Bei der Entlass-Medication Reconciliation sind die drei wichtigsten Adressaten der Hausarzt, die Apotheke und der Patient. Letzterer sollte

eigentlich bereits systematisch vom Stationsarzt über den modifizierten Medikationsplan unterrichtet worden sein. Doch da dies in der Praxis häufig sehr kurz ausfällt, ist zur Compliance Steigerung ein ausführliches Gespräch mit einem Apotheker durchaus sinnvoll. Vor allem bei älteren Patienten mit einer Polymedikation, die häufig aufgrund vermehrter Inflexibilität Veränderungen sehr kritisch gegenüber stehen.

In der Krankenhausapothek des Sainte-Anne Krankenhauses wird aktuell nur die Medication Reconciliation zu Beginn der Hospitalisierung durchgeführt.

Gemeinsam mit dem FRA Pharmazeuten in Ausbildung hatte ich die Aufgabe mit den „Internes“ der inneren Medizin zusammenzuarbeiten. Anfangs erklärten wir ihnen den Bedarf und den Ablauf unseres neu eingeführten Services. Nach und nach konnte dann eine Vertrauensbasis aufgebaut werden. So wurde dann gelegentlich direkt von den „Internes“ eine Medication Reconciliation angefordert.

Doch in den häufigsten Fällen war es umgekehrt.

In der Regel waren die Patienten sehr nett und haben sich über die zusätzliche „Visite“ gefreut. Dies hat mir meine ersten Patientenbesuche erleichtert. Als etwas schwierig zu befragende Patienten erwiesen sich beispielsweise die schwerhörigen Patienten, Patienten mit einem starken Dialekt oder die Alkoholiker auf Entzug in der Gastroenterologie.

Das Patientengespräch war meist meine erste Quelle, um die Medikation vor der Hospitalisierung zu eruieren. Darüber hinaus bekam ich Auskunft über die Autonomie des Patienten, mögliche AM-Allergien und den Namen der zuständigen Apotheke. Diese nutzten wir meist als zweite Quelle. Es war sehr spannend wie unterschiedlich die einzelnen Apotheker auf meine Anrufe reagiert haben. Meistens waren sie sehr hilfsbereit und haben mir umgehend die Patientenrezepte zu gefaxt. Andere wiederum haben keine Auskunft erteilt oder bestanden auf das von uns bereits vorbereitete offizielle Fax, welches kurz unser Anliegen erläuterte. Sehr hilfreich waren auch Hinweise über die Compliance des Patienten etc. Die Wenigsten konnten sofort was mit unserer Tätigkeit anfangen, was eindeutig den noch großen Entwicklungsbedarf in Frankreich, wie auch in Deutschland, im Vergleich zu beispielsweise Kanada zeigt. Dort sind in den meisten Krankenhäusern Apotheker fester Bestandteil des Klinikteams. Und als von 2009 - 2015 das internationale „Med'Rec“ (Medical Reconciliation)- Projekt in fünf verschiedenen Ländern (Deutschland, Australien, USA, Frankreich, Niederlande) durchgeführt wurde, nahm Kanada bereits eine Beobachtungs- bzw. Beratungsposition ein. „Med'Rec war ein Unterprojekt des High 5s Projekts, welches die Implementierung und Evaluation von standardisierte Handlungsempfehlungen (SOP) zur Verbesserung der Patientensicherheit in Kranken-

häusern innerhalb einer multinationalen Lerngemeinschaft zum Ziel hatte.

Nachdem meine Medikationsrecherche vollständig war, verglich ich sie mit dem im Krankenhaus verschriebenen Medikationsplan. Abschließend musste ich gemeinsam mit den „Internes“ bewusste Verschreibungsdiskrepanzen von unabsichtlichen abgrenzen. Erfreulicherweise haben besonders die jungen Ärzte die unabsichtlichen Medikationsdiskrepanzen anstandslos korrigiert. Häufig basierten diese tatsächlich auf einer fehlenden Kenntnis über die vollständige Vormedikation (fehlende Medikamente oder Informationen über deren genaue Dosierung bzw. über den Einnahmezeitpunkt) vor dem Krankenhausaufenthalt.

Diese Tätigkeit übertragen bekommen zu haben, schätze ich ebenfalls sehr. Vor allem die Patientengespräche haben mich sprachlich als auch in dem Umgang mit Patienten stark bereichert. Darüber hinaus war es schön fast täglich die Notwendigkeit unserer Aktivität bestätigt zu sehen und somit zusätzlich stückweise mehr Vertrauen von den Ärzten zu gewinnen.

Besichtigung des « LASEM »

Außerhalb der Apotheke

An einem Vormittag bekam ich gemeinsam mit einer FRA Kameradin vom Leiter des „LASEM“ (laboratoire d’analyses de surveillance et d’expertise de la Marine) eine Führung in seinem Labor. Gemeinsam mit dem LASEM in Cherbourg und Brest deckt dieses Labor den Bedarf an chemischen und radioaktiven Analysen zur Sicherung des Arbeits- und Umweltschutzes der Marine ab. Das sich auf dem Gelände des Militärhafens (ARSENAL) befindende LASEM, hat sich vor allem auf die Analyse von eventuell mit Asbest verseuchten Schiffsteilen spezialisiert.

Darüber hinaus besichtigten wir mit dem Auto den Militärhafen. Es war beeindruckend die riesen Kriegsschiffe aus der Nähe betrachten zu können. Vor allem den Flugzeugträger „Charles de Gaulle“. Spannend waren auch die riesen Hafenbecken, in denen mit sehr großer Präzision die Schiffe zur Wartung und Instandhaltung trocken gelegt werden.

Freizeitgestaltung

In der Region le Var konnte ich Natur pur erleben. Diese ist für Outdoor-Sportler ein echtes Paradies. (Wassersportler, Biker, Wanderer, Kletterer etc.) So habe ich das Klettern für mich neu entdeckt und mich beim „Club alpin Coudon“ angemeldet. Unter der Woche habe ich mich zweimal wöchentlich gemeinsam mit den Mitgliedern in einer Kletterhalle auf die an Samstagen stattfindenden Kletterausflüge am Felsen vorbereitet. Es war ein wahnsinnig befreiendes Gefühl umringt vom Meer die Felsen zu erklimmen.

Darüber hinaus habe ich begeistert die Region wandernd oder mit Fahrrad erkundet. Um an die Startpunkte zu gelangen, war mein Auto allerdings unabdingbar.

Fazit

Die Möglichkeit erhalten zu haben, ein Teil des FRA Sanitätsdienstes sein zu dürfen, war für mich eine große berufliche und persönliche Bereicherung.

Wir können uns sehr glücklich schätzen über den Zuwachs an internationalen Projekten, die wir bereits während unserer Ausbildung nutzen können. Im Hinblick auf die zukünftigen, vorwiegend multinationalen Auslandseinsätze, ist ein früher grenzübergreifender Austausch fast unabdingbar.

Daher möchte ich an jeden SanOA appellieren diese einmaligen Möglichkeiten auch zu nutzen und an einem kontinuierlichen Ausbau mit zu wirken!

Es lohnt sich!

Auch wenn der bürokratische Aufwand zur Bewerbung, Prüfung auf Anerkennung etc. abschreckend wirkt, wird er doppelt belohnt. Sehr gerne stehe ich für alle Fragen diesbezüglich zur Verfügung.

Mit kameradschaftlichen Grüßen

Nathalie Göres

Leutnant (SanOA)

1./SanRgt 2 „Westerwald“



Deutsche Nimwegen-Delegation

Was ist die Delegation?

Jedes Jahr stellt die Bundeswehr eine Delegation von ca. 350 Soldaten zusammen, die an dem Vierdaagse-Marsch in Nimwegen teilnimmt. Es gilt 4x40 km mit 10 kg Gewicht (Frauen benötigen kein Gewicht) in der zugewiesenen Marschgruppe zu bestreiten.

Wann?

Die Delegation hat zwei obligatorische Vorbereitungsmärsche. Dieses Jahr wird die Delegation am 07.05. - 11.05.2020 in Wesel und am 18.06. - 22.06.2020 in Essen trainieren. Am 13.07.2020 wird die Delegation in Gifhorn zur Vorbereitung zusammengezogen, in den folgenden Tagen gemeinsam nach Nimwegen verlegen und am 25.07.2020 werden die Teilnehmer zu ihren Standorten zurückverlegen.

Voraussetzungen?

Neben den beiden Vorbereitungsmärschen müssen die Soldaten regelmäßiges dezentrales Training (6 Märsche, mindestens 200 km) nachweisen können. Dabei steht der Aufbau der Rumpfmuskulatur sowie die Gewöhnung der Belastung im Vordergrund.

Anmeldung?

Über die Betreuungseinheit beim Kdo SanEinsUstg SportOffz (kdosaneinsustgsportoffz@bundeswehr.org) bis zum 18.03.2020.

Fragen zur Teilnahme?

Informationen gibt es im San-Netz unter dem Suchbegriff „Nimwegenmarsch 2020“ oder gerne an joshuametzger@sanoaev.de

Mit kameradschaftlichen Grüßen

Joshua Metzger
Stabsarzt
BwZKrhs Koblenz



Bücher kaufen und den Verein unterstützen

Ihr möchtet Bücher kaufen, diese per Post geschickt bekommen und gleichzeitig noch etwas Gutes dem Verein tun?

Für jedes Buch, welches bei Lehmanns über den angefügten Link gekauft wird, bekommt der SanOA e.V. einen prozentualen Anteil.

Es kostet euch keinen Cent mehr, aber ihr könnt so unsere Arbeit ohne Mehraufwand aktiv unterstützen.

Wir würden uns sehr über eure Hilfe freuen!

Nur wenn ihr über den Link auf die Seite gelangt funktioniert das:

Schritt 1: www.sanoaev.de aufrufen

Schritt 2: Das Lehmanns-Symbol öffnen

Schritt 3: Munter shoppen

Schritt 4: Lernen und sich freuen uns unterstützt zu haben

Wir danken euch für eure Mithilfe!

Neue Mitglieder

Abdel Aziz, Sarah
Adigüzel, Suna
Baumann, Elisa
Baumeister, Pia Marie
Bausch, Riccarda
Berndt, Anna-Marie
Bindig, William
Bölling, Dominik
Brune, Leonard
Buffler, Lena
Csik, Roland
Eiden, Lisa Marie
El-Khatib, Tarek
Fangmeier, Maya Christin
Gregor, Sarah
Grein, Jonne Bo
Gronau, Leonie
Haardt, Tom
Heinrich, Korbinian
Hinz, Janis
Horn, Nils
Huckebrink, Holger
Hüttermann, Nils
Jäger, Tim Michael
Kahler, Emanuel
Keilich, Maximilian
Kleemann, Florentine
Klein, Kim Denise
Knof, Andreas
Kreibaum, Jonas
Kuhl, Carina
Lisson, Kathrin

Maier, Jan Felix
Maifarh, Lena
Meermann, Mathes
Meisel, Anja
Mosig, Pascal
Nabel, Jana
Nawotny, Anastasia
Neumann, Robin
Nordheim, Nina
Pahnk, Francesco
Panzer, Ana-Christina
Paul, Julia
Peters, Jan Alexander
Radicke, Paul
Rapp, Marie Luise
Roj, Stephanie
Schlag, Celina Marie
Schlegel, Lukas
Schubert, Jean-Marie
Schumann, Celina
Schuster, Nils
Sester, Soraya
Singer, Maria Theresia
Sittig, Dr. med. dent. Antonia
Stelling, Lucie
Stolz, Saskia Katharina
Sulz, Anton
Theile, Pauline
Voigt, Saskia
Wolfram, Till
Wüst, Hanna Eva
Zindel, Moira

Impressum

Herausgeber: Deutscher SanOA e. V.

Geschäftsstelle: Ute Sauerzapf
Neckarstraße 2a
53175 Bonn
Telefon: 0228-692096 Fax: 0228-98140841
E-Mail: Geschaeftsstelle@SanOAev.de
Homepage: www.sanoaev.de
Sprechzeiten: Mo., Mi., Do. 9 - 13 Uhr

Vorstand

Vorsitzende: Luisa Schonhart
Stellv. Vorsitzender: Dennis Wendt
Vorstandsmitglieder: Tristan Kummer (Finanzreferent),
Katja Schneider, Anna Schnitter, Julian Herm, Paul Steinwerth

Aufsichtsrat

Sven Rommel, John Fitzgerald Tipton, Valentin Kuhlwilm, Patrick S.,
Rudolf Schimmel

Mitgliederbrief

Redaktion:	Nina Westerfeld
Satz und Layout:	Maximilian C. Droll
Titelfotos:	u.a. Ralf Kapfer (Jahrestagung 2017) u.a. Marvin Schulz (Tag der Bundeswehr 2017) (SVV II/2017 in Augustdorf) u.a. Luisa Schonhart (Trema Tage 2017) u.a. Angelina Strauch (Vigorous Warrior 2017)

**Redaktionsschluss für die Ausgabe II/2020
ist am 1. April 2020**



Antrag auf Mitgliedschaft



Hiermit beantrage ich die Aufnahme in den Deutschen SanOA e.V.

Bis zur Vollendung des 32. Lebensjahrs sind Sie als Mitglied des Deutschen SanOA e.V. zusätzlich Doppelmittglied in der DGWMP (Deutsche Gesellschaft für Wehrmedizin und Wehrpharmazie) – diese Doppelmithgliedschaft bedeutet keinerlei zusätzliche Kosten, Sie zahlen nur den Mitgliedsbeitrag des Deutschen SanOA e.V. von z.Zt. € 42,- p.a. Nach der Vollendung des 32. Lebensjahrs zahlen Sie dann den Mitgliedsbeitrag der DGWMP von z.Zt. € 54,- p.a., während die zusätzliche Mitgliedschaft im Deutschen SanOA e.V. für Sie kostenlos ist. Dieses Verfahren beruht auf der Kooperation, die unser Verein mit der DGWMP eingegangen ist, um für die Mitglieder beider Vereine ein Optimum an Interessenvertretung und Zusammenarbeit zu erreichen.

Vorname, Name _____
PK/Geburtsdatum _____
Straße, Hausnr. _____
Universität _____
Telefon _____

Dienstgrad _____
Dienststelle _____
PLZ, Wohnort _____
E-Mail-Adresse _____
Mobilnummer _____

Approbationsrichtung

- ☐ Humanmedizin ☐ Zahnmedizin
☐ Pharmazie ☐ Veterinärmedizin

Laufbahn

- ☐ SanOffz ☐ OffzMilFD
☐ Reservist ☐ Zivilist

Art der Mitgliedschaft:

- ☐ Ich beantrage Vollmitgliedschaft
☐ Ich beantrage die Fördernde Mitgliedschaft

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung des Deutschen SanOA e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Wehrmedizin und -pharmazie an. Ich bin mit der satzungskonformen Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zur Erfüllung der satzungsgemäßen Aufgaben beider Vereine - gemäß EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) vom 25. Mai 2018 - einverstanden.

Weiterhin bin ich damit einverstanden, dass der Deutsche SanOA e.V. sowohl auf seiner Homepage (www.sanoeev.de) als auch auf der Facebookseite des Vereins meinen Vor- und Nachnamen, den Dienstgrad sowie Fotografien meiner Person veröffentlichen darf.

Ich erkläre mich hiermit ausdrücklich damit einverstanden, dass meine Daten auch in der Vereinsverwaltungssoftware und/oder einer online Vereinsverwaltungssoftware, auch außerhalb der Räumlichkeiten des Deutschen SanOA e.V. gespeichert werden dürfen und Funktionsträger des Vereins, Zugang zu personenbezogenen Daten erhalten, die gemäß ihres Aufgabenspektrums uns somit zur Erfüllung ihrer Aufgaben unabdingbar sind.

Ort, Datum

Unterschrift



Einzugsermächtigung SEPA-Basislastschrift-Mandat



1. Einzugsermächtigung (bis Umstellung auf SEPA)

Ich ermächtige den Dt. SanOA e.V. widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen, die aus der Mitgliedschaft im Deutschen SanOA e.V. erwachsen oder aus Leistungen, die dieser darüber hinaus erbringt, bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

2. SEPA-Lastschrift-Mandat für wiederkehrende Zahlungen (ab Umstellung auf SEPA)

Ich ermächtige den Dt. SanOA e.V., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Dt. SanOA e.V. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Zahlungsempfänger:

Dt. SanOA e.V.
Neckarstraße 2a
53175 Bonn
Gläubigeridentifikationsnummer:
DE20ZZZ00000183812

Vor dem ersten Einzug wird der Dt. SanOA e.V. mich über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Name des Zahlungsdienstleisters des Zahlungspflichtigen

Internationale Bankleitzahl BIC

DE-----
Internationale Bankkontonummer IBAN des Zahlungspflichtigen

Ort, Datum

Unterschrift



