Urologe 2021 · 60:125

<https://doi.org/10.1007/s00120-020-01423-2>

Online publiziert: 11. Januar 2021

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Schwarz-weiß trifft es selten, in der Regel braucht es eine differenzierte Meinung, gerne auch eine Prise Humor und manchmal muss der Daumen in die Wunde – auch in der Urologie. Deshalb spitzt Dr. Wolfgang Bühmann in der „DGU-Uro-Kolumne“ den Stift und nimmt in dieser Rubrik regelmäßig aktuelle Themen ins Visier.

Redaktion

Schriftführer

Prof. Dr. med. C. Wülfing, Hamburg

Schriftleitung

Rechtsanwalt F. Petersilie, LL.M. (V.i.S.d.P.)

Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Urologie e.V.

Uerdinger Str. 64

40474 Düsseldorf

DIE DGU-KOLUMNE

Sie möchten Urolog*in werden? Gratulation!

Karriereplanung 1985: Halbseitige Anzeige im Deutschen Ärzteblatt „Wissenschaftliche(r) Mitarbeiter(in) gesucht. Die Weiterbildung erfolgt durch den Professor“. Dieser Satz macht mich neugierig. Urologische Universitätsklinik, also feldgraue Strickkrawatte mit modischem Querabschluß umgezwingt, Zeugnisse in Klarsichtfolie, sorgfältige Rede vorbereitet und eine hohe Dosis Lampenfieber im Gepäck – die unmißverständliche Chefsekretärin weist mich an: „Setzen, warten.“ Sie hat übrigens den Schlüsselsatz formuliert, ohne daß ihr Chef das wußte. Stationsbesichtigung mit Oberarzt, 15 Minuten später, ohne Rede, Krawatte abgebunden, Treffen mit dem freundlichen Professor: „Sie passen hier rein – sind Sie dabei?“ „Äh, räusper, ja, gerne“ stottere ich, 26 Jahre jung, 1,5 Jahre chirurgische Vorbildung hinter mir.

Nach einer Hydroceelen-Op am 3. Tag eine transperitoneale Tumornephrektomie – natürlich mit erfahrener Oberarzt an meiner Seite, um meinen zitternden Händen Sicherheit zu geben. Was geht denn hier ab? Er erklärt: „Unser Chef meint, wenn Du einen Nierentumor durch den Bauch von den großen Gefäßen trennen kannst, kannst Du auch alles darunter.“

Holla, diese Einstellung imponiert und prägt – noch 35 Jahre später ist das leider die Ausnahme. Dann kam die Faszination der berührungsfreien ESWL an nicht selten durch Nephro- und Uretrolithotomien mehrfach narbenverzierten Flanken in der dritten HM3-Badewanne in Deutschland. Nach 1200 Behandlungen inklusive der adjuvanten Interventionen – Doppel-J-Schienen und Nephrostomien bei Ausgußsteinen mit beeindruckenden konsekutiven Steinstraßen – wußte ich, wie's geht. Dazu kam ein menschlich-kollegial tolles Team aus 3 Kolleginnen und 8 Kollegen – Gender? Quatsch, brauchen wir nicht, haben wir längst. Leider starb er mit 58 viel zu früh und die Nachfolge warf uns zwischenmenschlich zurück ins Sauerbruch-Zeitalter, dennoch sind wir alle Urolog*innen geworden – an anderer Stelle. Seitdem wußte ich, wie entscheidend das Charisma eines klugen, humanistischen Lehrers ist – und habe es mir gut gemerkt. Ja, ich habe Glück gehabt und bin nicht zuletzt dadurch bis heute leidenschaftlicher Urologe.

Genug der Nabelschau: Urologie ist eine Tour d'horizon – Hoden-hochstand bei Babies, die Enuresis bei Kindern mit ängstlichen Eltern, die Jungensprechstunde für web-desorientierte Jugendliche, die Versagensangst des Adoleszenten beim ersten Sex mit der älteren, verheirateten Geliebten, der unerfüllte Kinderwunsch mit der Traumfrau, die Blasenentleerungsstörungen in allen Spielarten, die Behandlung der vom Potenzwahn getriebenen Mittvierziger, die innovative, patientenschonende Steintherapie, die komplette Uroonkologie inklusive der Robotik für joystickaffine Technikfreaks, die Entwicklung der Nierentransplantation mit der ambitionierten Initiative zur Organspende, die gesamte Psychosomatik der aus Erziehungsfehlern resultierenden Blasen- und Sexualstörungen und die Psychoonkologie bis zur aktuell vom BGH würdig geregelten Sterbehilfe, die damit endlich aus der von der Bundesärztekammer geschaffenen Schmutzdecke in unser selbstverständliches ärztliches Portfolio integriert wird – alles in stets auszuwiegender Balance zwischen stationärem und ambulanten Bereich. Wenn etwas fehlen sollte – Sie wissen schon ...

Und nun dürfen wir die Transformation in die digitale Welt der Telemedizin als dritte Säule der Versorgung aktiv mitgestalten, ohne zu Darth Vader zu mutieren.

Die echten „Futurologen“ forschen im Labor zur Gentherapie mit dem Ziel, die virtuellen Operationstechniken zum Wohle der Patient*innen überflüssig zu machen – die beste Operation ist die, die die Kranken nicht benötigen, weil wir die Indikation wegzaubern.

„Man hat eingesehen, dass es weniger wichtig ist, neue Operationen oder Operationsmethoden zu erfinden, als Mittel und Wege aufzusuchen, um Operationen zu vermeiden, oder, wo sie unvermeidbar sind, ihre Erfolge zu sichern.“ Nein, nicht Charité 2020, Charité 1872: Bernard von Langenbeck hat das vor 128 Jahren auf dem Chirurgenkongress in Berlin gesagt – dieser chirurgische Visionär hätte durchaus Urologe sein können. Gut Ding will Weile haben.

Ach ja, Sie sind ja als Leser*in bereits Urolog*in? Macht nichts: schneiden Sie den Beitrag aus, rollen Sie ihn in eine Schleife und legen ihn Kindern, Nichten/Neffen oder Enkeln auf den Geburtstagstisch – notfalls auch weniger romantisch-liebevoll per WhatsApp, Facebook, Twitter, Instagram oder Email als Link aus dem Urologenportal und schenken damit den Weg zu einem wertvollen und spannenden Beruf.

Herzlich

Ihr

Wolfgang Bühmann