

# Mein Werdegang in der Kinder- und Jugendgynäkologie

Als ich mich 1989 in eigener Praxis niederließ, hatte ich mich mit Problemen der Kinder- und Jugendgynäkologie noch nie auseinandergesetzt. Weder im Studium noch in der Facharztweiterbildung war ich je mit diesem Problemfeld konfrontiert worden. Gleich in den ersten Monaten meiner Niederlassung wurde ich jedoch mehrfach wegen der Problematik des sexuellen Missbrauchs kontaktiert. Von da an war ich an allem hoch interessiert, was mit dieser Problematik zu tun hat. Hervorragende Symposien in Stuttgart, Düsseldorf, Berlin und Graz ließen mich in dieser Thematik reifen sowie sicherer werden und erschlossen mir dazu das weite Gebiet der Kinder- und Jugendgynäkologie an sich.

1994 richtete ich eine Teenagersprechstunde ein. Mädchen können in diese Sprechstunde spontan und ohne Termin kommen. Die anfänglich dafür vorgesehenen zwei bis drei Stunden habe ich mittlerweile auf einen ganzen Nachmittag erweitert. Im Durchschnitt kommen zur Zeit 15 bis 20 Mädchen pro Sprechstunde. Sie werden auf Wunsch auch zusammen mit Freundinnen beraten und - falls nötig - untersucht.

Mit den Pädiatern am Ort hat sich eine gute Zusammenarbeit entwickelt, so dass ich zunehmend auch Kinder mit betreue, dies mit spezieller Terminabsprache, damit keine Wartezeiten für die kleinen Patientinnen anfallen.

In der "Teenie-Sprechstunde" spielen überwiegend Fragen zur Sexualerziehung und der Kontrazeption, PMS, Auffälligkeiten der Brustentwicklung, Menstruationsstörungen und Vaginitiden (besonders bei kleinen Kindern) eine Rolle, zunehmend kommen aber auch Störungen, bzw. Erkrankungen wie vorzeitige Adrenarche, Pubertas praecox, Kleinwuchs, Hochwuchs, Hymenalauffälligkeiten sowie Late-Onset-AGS vor und erweitern das Spektrum meiner Arbeit. Mit der stets bedrückenden Problematik des sexuellen Missbrauchs bin ich sehr häufig konfrontiert. Die Gespräche mit den Mädchen, die notwendigen Untersuchungen und die weitere Betreuung sind sehr zeitaufwendig und nur außerhalb der normalen Sprechstundenzeit zu leisten. Frustrierend sind immer wieder die Gerichtsverhandlungen, bei der einer "kleinen niedergelassenen Gynäkologin vom Lande" wenig zugetraut wird. Wiederholt musste ich erleben, dass ein - in der Regel männlicher - Gutachter hinzugezogen wurde, dem unter anderem nur deshalb mehr Gehör geschenkt wurde, weil er eine Stelle an einer Universität (in der Regel eine Oberarztstelle) inne hatte, dessen Kenntnisse in der Sache aber über reines Lehrbuchwissen nicht hinausging. Dieses Ärgernis und das Bemühen, besonders auch meinen pädiatrischen Kollegen nicht nur mein Interesse an der Thematik, sondern auch eine Qualifikation nachweisen zu können, veranlassten mich, mich auf die FEPAG-Prüfung vorzubereiten. Neben den deutschsprachigen Werken von Prof. Dr. med. H. Stolecke, von Dr. med. Marlene Heinz sowie von Dr. med. Judith Esser Mittag und Prof. Dr. med. A.S. Wolf haben die amerikanischen Werke von S.J. Emans et al. und J.S. Sanfilippo mein Wissen für diese Prüfung vermehrt. Die Prüfung in Prag war anspruchsvoll, fand aber in einer ausgesprochen netten Atmosphäre statt. Sie bestand aus den zur Anmeldung

vorzulegenden zehn Fallzusammenstellungen, einem schriftlichen Teil mit 50 Multiple Choice-Fragen und einer mündlichen Einzelprüfung, alles in englischer Sprache: Wir fünf Kandidaten aus Lettland, Italien, Ungarn und Deutschland hatten einem Gremium mit Präsident Prof. Ramiro Molina Cartes (Chile), Prof. G. Crealsas (Griechenland), Prof. J. Horejsi (Prag), Prof. J.P. Mendoza (Kuba) und Prof. D. Apter (Helsinki) Rede und Antwort zu stehen. Und am Abend dann durften wir alle in großartiger Atmosphäre bei der Eröffnungsgala im Nationalmuseum das bestandene Examen feiern.

Nach dem Hochgefühl in Prag kam zu Hause die Ernüchterung. Mit dieser Qualifikation "Fellow of the International Federation of Pediatric and Adolescent Gynecology" ist zumindest im Bereich der Ärztekammer Westfalen-Lippe nichts anzufangen. Es werden nur Qualifikationen anerkannt, die in Deutschland nach der entsprechenden Weiterbildungsordnung erworben werden. Ein Teilgebiet "Kinder- und Jugendgynäkologie" existiert in Deutschland derzeit nicht, und für die Etablierung eines solchen Teilgebietes besteht nach Auffassung der Ärztekammer auch keinerlei Bedarf, da die entsprechenden Fragestellungen ohnehin durch die Fachgebiete Kinderheilkunde und Frauenheilkunde ausreichend abgedeckt seien, Fachkundenachweise, die von Berufsverbänden und internationalen Organisationen zertifiziert werden, haben offiziell keine Gültigkeit und Relevanz. Sie seien, so durfte ich mir sagen lassen, Privatvergnügen des jeweiligen Arztes und werden - so wurde

mir unterstellt - sowieso nur aus wirtschaftlichen Gründen angestrebt. Also besteht auch nicht die Möglichkeit irgendeiner Werbung mit dieser Qualifikation.

Die Arbeit mit den jungen Kindern und jungen Mädchen ist eine zeitaufwendige Sache und aus finanziellen Gründen sicher eher nicht lohnend. Dennoch macht sie viel Freude und ist so wichtig. Ich bin begeistert dabei und werde dies Schwerpunkt meiner Praxis weiter verfolgen und ausbauen. Die interessierten Kolleginnen und Kollegen nehmen meine Schwerpunktarbeit auch zunehmend wahr, und es entwickelt sich immer mehr eine fruchtbare Zusammenarbeit zum Wohle der Mädchen.

Aber in diesem Lande gibt es für die Belange der Kinder- und Jugendgynäkologie noch zu tun. Ich werde dabei sein.

**Dr. med. Ingeborg Voß-Heine**

(Veröffentlichung der Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendgynäkologie)