

20 Jahre Arbeitsgemeinschaft Gynäkologie, Geburtshilfe, Urologie und Proktologie: 1985–2005 Gestern – Heute – Morgen

U. Henscher

Die Gründung

Die Arbeitsgemeinschaft Geburtsvorbereitung im ZVK bildete sich 1985 unter der Leitung von *Anne Muzykorska* (Abb. 1) aus einer Lehrergruppe, die damals das bundesweite Curriculum für das Unterrichtsfach Gynäkologie und Geburtshilfe formulierte, und *Antje Hüter-Becker* (Abb. 2), damals Vorstandsvorsitzende des ZVK. Die Arbeitsgemeinschaften unterstützen den ZVK in einem Beirat bis heute fachlich.



Abb. 1:
Anne Muzykorska

aus den USA herüberschwappte. In „our Bodies, ourselves“, 1980 unter dem Namen „unser Körper, unser Leben“ (The Boston Women’s Health Book Collective) in Deutsch erschienen, wurden viele Themen angesprochen, die unsere Arbeit veränderten. Zeitschriften, wie „Hexengeflüster“, „Clio“, „Courage“ und „Emma“ unterstützen den selbst bestimmten Umgang von Frauen mit ihrem Kör-

Die Wurzeln

Unsere Leidenschaft für dieses Arbeitsgebiet ist sicherlich beeinflusst von der Frauengesundheitsbewegung, die in den siebziger Jahren



Abb. 2:
Antje Hüter-Becker

per. In Deutschland gründeten sich in dieser Zeit Frauengesundheitszentren, die Frauen in Gesundheitsfragen berieten. Natürliche Verhütungsmethoden, Selbstuntersuchung mittels Spekulum, offene Stillgruppen, Bauchtanz für Schwangere (Abb. 3) und ähnliche Angebote hatten einen großen Zulauf. Als „Kil-lertampons“ in den USA nachweislich Infektionen auslösten, benutzen bewusste Frauen stattdessen Menstruations-schwämmchen, die nach Gebrauch ausgewaschen wurden und damit, ökologisch einwandfrei, wieder verwendbar waren.

Mit der Kritik an der vorwiegend „männlichen“ Gynäkologie (Amendt 1982), dem prophylaktischen Dammschnitt, übereilter Gebärmutterentfernung (Schindele 1993), überdosierter Pille und Östrogensubstitution in den Wechseljahren veränderte sich die Gynäkologie allmählich. Der Effizienznachweis durch Studien wurde zunehmend gefordert.

Rund um die Geburt

Anfänglich beschäftigte sich diese Gruppe, die sich bis heute ca. zwei Mal jährlich trifft, vorwiegend mit den Inhalten der Geburtsvorbereitung. Dick Read (Read 1972 in Deutsch) beschrieb als Erster den Zusammenhang zwischen Angst, Spannung, Schmerz. Er maß dem Abbau von Angst große Bedeutung zu und versuchte über Informationen und psychologische Führung auf eine natürliche Geburt vorzubereiten. Verschiedene Methoden wie „sanfte Geburt“ (Odent 1976), „Lamaze-Methode“ (Bing 1967) wurden auf ihre Gemeinsamkeiten überprüft und mit aktuellen Inhalten verknüpft. Erkenntnisse aus allgemei-



Abb. 3:
Bauchtanz in der Schwangerschaft

nen physiotherapeutischen Techniken, der Atemtherapie, der Funktionellen Bewegungslehre und verschiedener Körperwahrnehmungstherapien waren die Grundlage. Insbesondere die Vorteile von vertikalen Gebärstellungen (Kuntner 1994) (Abb. 4), das Einbeziehen des Partners in Schwangerschaft und Geburt und die Orientierung an den individuellen Bedürfnissen werdender Eltern aktualisierten das Konzept. Ein verstärkter Zulauf bei Hausgeburten, die Einführung des „rooming in“ (die Betreuung des Neugeborenen durch die Mutter) in den Geburtskliniken und die selbstverständliche Anwesenheit des Partners während der Geburt veränderten die Geburtslandschaft in Deutschland. Heute kann sich eine Geburtsklinik ohne Gebäranne, bei rückläufigen Geburtszahlen, kaum auf dem Markt halten.

Artikel 17 der WHO:

Die Gebärende soll während der Geburt nicht in die Rückenlage gebracht werden, sondern soll ihre Gebärposition frei wählen.

Weitere Themen

Die Betreuung der Frauen im Früh- und Spätwochenbett sowie die Senkungsproblematik und die Behandlung nach Brustoperationen waren weitere Themen. Besonders kostbar waren die Erfahrungen von Kolleginnen, die sich seit langem mit der Behandlung gynäkologischer Probleme beschäftigten. Erwähnenswert sind die Beiträge von *Renate Tanzberger*, *Angela Heller* (Abb. 5) und der Kollegin *O Beirne*, die „alte Hüte“ kritisch lüfteten. Aus diesen Ansätzen entwickelten sich eigenständige Behandlungskonzepte,

die in verschiedene Fortbildungsangebote, auch bundesweiten Lehrerfortbildungen mündeten. Die Arbeitsgemeinschaft hat sehr viele Angebote, die dem Fortbildungskalender der Arbeitsgemeinschaften, herausgegeben von der Physiakademie, oder den Mitteilungen des ZVK zu entnehmen sind. Unserer Referenten verfügen alle über eine pädagogische Zusatzqualifikation, Fortbildungen in verschiedenen physiotherapeutischen Basistechniken, habe eine Assistenzzeit und Supervision durchlaufen. Die Kurse werden selbstverständlich evaluiert. Zu jedem Kursteil sind Curricula erarbeitet worden.

Eine unserer Zukunftsvisionen ist die Implementierung eines „Beckentherapeuten“, wie es ihn in anderen Ländern schon gibt. Eine kritische Auseinandersetzung mit bestehenden Inhalten, Aussagen und Konzeptionen, kombiniert mit kühnen Therapieansätzen ist eine selbstgestellte Aufgabe der AG.

Verbandsarbeit

Selbstverständlich engagiert sich die AG in den Verbandsgremien des ZVK, z. B. im Beirat, in den Landesverbänden, in verschiedenen Fachausschüssen. Die Bildung regionaler Arbeitskreise zum fachlichen Austausch war ein früher Bestandteil der AG-Arbeit. Es gibt inzwischen zehn regionale Arbeitskreise, die fachlich und berufspolitisch von AG-Mitgliedern betreut werden. Mitte der neunziger Jahre hatte sich das Schaffensgebiet der AG von der ausschließlichen Behandlung von Frauen hin zu männlichen Patienten und sogar Kindern erweitert. Aus der AG Geburtvorbereitung wurde alsbald die AG Geburtshilfe, und schließlich schrieb sich die Arbeitsgemeinschaft den ganzen Bereich „zwischen Bauchnabel und Knie“ auf die Fahnen.



Abb. 5:
Renate Tanzberger, Anne Muzykorska und Angela Heller im Fachaustausch (ca. 1990)



Abb. 4:
Vertikale Gebärstellung unter Einbeziehung des Partners; Indianerin vom Stamm der Irokesen



Abb. 6:
Logo der Arbeitsgemeinschaft

- ✓ Physiotherapie in der Schwangerschaft und nach der Geburt erweiterten die Geburtsvorbereitung und Rückbildungsgymnastik.
- ✓ Die differenzierte Therapie bei urethrovesikalen und anorektalen Störungsbildern sowie Schmerz im Beckenbereich unterscheidet uns von verwandten Berufsgruppen, vor allem den Hebammen.

Dieser Veränderung wurde der neue AG-Name: Gynäkologie, Geburtshilfe, Urologie und Proktologie mit unserem eigenen neuen Logo gerecht (Abb. 6)

Angebote der AG

Ein weiteres Angebot der AG GGUP ist die Therapeutenliste. Sie gibt Ärzten, Betroffenen und Interessierten die Möglichkeit, bundesweit nach Regionen sortiert schnell einen entsprechend ausgebildeten Physiotherapeuten zu finden. Notwendig wurde diese Liste, nachdem das Wissen um Beckenbodentherapie, Rückbildungsgymnastik, Behandlung nach Brustoperationen oder das Angebot zur Geburtsvorbereitung spezielle Kenntnisse und laufende Weiterbildung erfordert und von einigen Praxen bewusst nicht oder auch ohne entsprechende Qualifikation angeboten wird bzw. wurde. Interessierte können sich in die Liste eintragen – das gilt auch für Kolleginnen, die nicht Mitglied im ZVK sind – nachdem sie eine bestimmte Fortbildung absolviert haben. Handelt es sich dabei um eine Fortbildung der AG GGUP, so ist diese Dienstleistung kostenfrei.

Reichlich ausgestattet mit Broschüren, Faltblättern, veröffentlichten Artikeln in der Fachpresse, einer regen Vortragstätigkeit, Publikationen von Fachbüchern (*Schulz 1999, Carriere 2003, Henscher 2004*) und einer interessanten website betreiben die AG-Frauen eine rege Öffentlichkeits- sowie Überzeugungsarbeit, um diesen Fachbereich mit all seinen Facetten bekannt zu machen und weiter zu entwickeln.

Durch die Mitarbeit in anderen Gremien konnte die AG ihre Kompetenz beweisen. Wir sind im Beirat der Deutschen Kontinenzgesellschaft (GIH) vertreten und betreuen in Nürnberg und Aschaffenburg Selbsthilfegruppen. In die Erstellung einer bundesweiten S 3 Leitlinie zur Behandlung von Brustkrebs der Frau sind wir über die Konsensuskonferenz der Deutschen Krebsgesellschaft eingebunden gewesen.

International

Die AG GGUP ist an internationale Institutionen angebunden, z. B. an die International Continence Society ICS, die zentrale Organisation auf internationaler Ebene in diesem Fachgebiet. Auf dem jährlich stattfindenden Kongress für Ärzte und Physiotherapeuten findet auch gleichzeitig ein internationales Physiotherapeuten-Treffen statt (Abb. 7). Über 150 Therapeuten aus verschiedenen Ländern halten Vorträge, stellen Forschungsprojekte vor und tauschen Therapieansätze mit einander aus. Weiterhin ist die Arbeitsgemeinschaft Mitglied der International Organization of Physiotherapy in Women Health.



Abb. 7:
Beim Kongress der ICS in Paris 2004

Intern

Unsere bundesweite AG besteht im Augenblick aus 23 weiblichen fleißigen ehrenamtlichen Mitgliedern, die sich ohne Bezahlung, aber mit viel Begeisterung, engagieren (Abb. 8). Da die Mitglieder der AG in ganz unterschiedlichen Wirkungskreisen tätig sind, kommt es oft zu einem befruchtenden fachlichen Austausch. Die Kolleginnen arbeiten selbstständig in eigener Praxis, oft mit gynäkologischem Schwerpunkt, in großen Kliniken oder als Lehr-

kräfte an PT- Schulen. Unsere Arbeitsstrukturen sind von intensiven Kontakten per E-Mail, außerordentlichen Treffen und vielen Telefonaten gekennzeichnet. Wir arbeiten häufig in kleinen Teams an den verschiedenen Aufgaben der AG. Die zweimal jährlich stattfindenden Mitgliederversammlungen sind jederzeit offen für neue Gesichter.

Visionen

Für die Zukunft wünschen wir uns Verbündete, die bereit sind, wissenschaftliche Behandlungskonzepte zu erweitern, mitzuhelfen, Studien zu untermauern, umzusetzen und an Kollegen in allen Fachbereichen weiterzugeben. Wenn alle Physiotherapeuten die Möglichkeit urethrovessikaler und anorektaler Störungsbilder selbstverständlich im Blickfeld haben, ist viel erreicht.

Literatur:

1. Amendt G (1982): Die Gynäkologen; konkret Literatur Verlag Hamburg
2. E. Bing (1967): DIE LAMAZE METHODE, Marion von Schroeder Verlag
3. Carriere B (2003): Beckenboden; Thieme Verlag Stuttgart
4. Henscher U, Herausgeber: Hüter-Becker, Dölken (2004): Physiotherapie in der Gynäkologie; Thieme Verlag Stuttgart
5. Kuntner L (1994): Die Gebärhaltung der Frau; Marseille Verlag; Odent M (1976): Die sanfte Geburt; Kösel Verlag München



Abb. 8:
Die Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft vor der Jubiläumstagung 2005 in Frankfurt

6. Dick Read (1972): MUTTERWERDEN OHNE SCHMERZ, Hoffmann und Campe
7. Schindele E (1993): Pfüsch an der Frau; Rasch und Röhrig Hamburg
8. Schulz M (1999): Bewegen und Bewegtsein im Wasser; Pflaum Verlag München
9. The Boston Women's Health Book Collective (1980): Unser Körper, unser Leben ;Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH Hamburg

■ Korrespondenzadresse:

Ulla Henscher
Fundstraße 11
30161 Hannover