

Prof. Adelheid Bonnemann-Böhner, Kuratoriumsvorsitzende des Müttergenesungswerkes:

Vortrag am 31. Oktober 2001: „Wie gesund sind unsere Mütter?“

Sehr geehrte Gäste,

„Mütter zu stärken“ damit sie stark sein können, das ist Ziel und Aufgabe des Müttergenesungswerks, 51 Jahre erfolgreiche Kurmaßnahmen für Mütter sind ein guter Anlass zum Feiern und ein wichtiger, um all denen, die daran bisher beteiligt waren, von Herzen zu danken. Denn die Mütter brauchen Sie. Die Lage der Mütter ist ernst und ernst zu nehmen. Der Geburtenrückgang wird beklagt, ohne die Ursachen und Bedingungen zu thematisieren, die dazu führen, dass Frauen mehr und mehr ihren Kinderwunsch aufgeben.

Beklagt wird es - mit Schlagzeilen erst wieder in der letzten Woche - weil laut Prognose des Statistischen Bundesamtes die Bundesrepublik bis 2050 um 12 Millionen drastisch schrumpfen wird und damit die Sicherheit der Renten und ausreichender Arbeitskräftenachwuchs gefährdet sind.

Das ist schon längst bekannt und bisher habe ich stets gehofft, dass bei der Lösung der Probleme nicht nur über eine verlängerte Arbeitszeit bis zu 70 Jahren und eine verstärkte Einwanderungspolitik nachgedacht wird, sondern dass die Betroffenen, die Frauen und Mütter und deren Situation nun stärker in den Blick der Analyse geraten. Das ist nicht geschehen. Ein Zusammenhang ist, denke ich, erwähnenswert und eigentlich plausibel. Gesehen und beschrieben hat ihn allerdings in den Zeitungen nur eine Journalistin. Das ist bezeichnend und sagt etwas aus über die öffentliche und gesellschaftliche Wertschätzung von Müttern in diesem Lande. Der Stiftungszweck verpflichtet mich offiziell auf die Situation von Müttern, wenn sie in Not geraten, hinzuweisen.

Das tue ich nun. Die Bundesrepublik Deutschland hat eine der niedrigsten Geburtenraten in Europa: 1,3 Kinder je Frau. In Italien und Spanien droht die Geburtenrate auf unter 1 abzusinken, während Länder wie Dänemark (1,8), Schweden (1,7) und Frankreich (1,6) die höchsten Geburtenraten in Europa haben. Deutliche Unterschiede bei den Geburtenraten verweisen auf zwei Tatsachen: erstens ist der Geburtenrückgang in den westlichen Industriestaaten kein universelles Problem und zweitens ist es notwendig, die unterschiedlichen Rahmenbedingungen für ein Leben mit Kindern in den einzelnen Ländern genau unter die Lupe zu nehmen.

Bezeichnender Weise sind die Geburtenraten dort am höchsten, wo es Frauen möglich ist, kontinuierlich erwerbstätig zu sein und Männer sich an der Familienarbeit beteiligen. Gesetzlich abgesicherte Erziehungszeiten, reduzierte Arbeitszeiten für Eltern und kostengünstige Kinderbetreuung schaffen die Rahmenbedingungen, die eine individuelle und persönliche Entscheidung für ein Kind positiv beeinflussen.

Es gibt - anders als in unseren Nachbarländern - keine Ganztagschulen noch ausreichende Kleinkindbetreuung.

Der Arbeitsmarkt entwickelt keine mütterfreundlichen Zeit- und Organisationsstrukturen und orientiert sich weiterhin an der beruflichen Vollzeitbiographie der Männer, obwohl auch bereits junge Väter davon Abstand nehmen wollen.

Die Ambivalenzen und Widersprüche im Leben der jungen Frauen zwischen Gleichberechtigung und Ungleichheitserfahrung spitzen sich zu, wenn berufstätige Frauen Mütter werden. Kein Wunder, dass der Geburtenrückgang steigt und Frauen ganz auf Kinder oder auf ein zweites Kind verzichten, weil sie wissen, dass der Preis, den sie dafür bezahlen müssen, beträchtlich ist: Mehrfachbelastung. Reichte es früher, Kinder zu ernähren und ihnen ein Dach zu geben, so müssen heute Mütter häufig noch neben der Pflege von Familienangehörigen als Hilfslehrerinnen Schularbeiten erledigen, als Krankenschwester Tag und Nacht bereit sein, als Psychologinnen sollen sie seelischen Abweichungen vorbeugen, neurotischen Entwicklungen keine Chance geben und kriminelle Neigungen im Keim ersticken. Dabei sollen sie niemals ihren Berufsweg soweit aus den Augen verlieren, dass er ihnen nicht jederzeit - wenn nötig - finanzielle Unabhängigkeit garantieren kann. Nebenbei sollen sie noch perfekte Hausfrauen, einfühlsame Ehefrauen, attraktive Geliebte und selbständige Partnerinnen im Haus und im Beruf sein.

Die mehr oder weniger erzwungene Hausfrauenexistenz bei allein erziehenden und kinderreichen Müttern, die damit verbundene Isolation und Reduzierung von Gestaltungsmöglichkeiten außerhalb der Familie

legen passive Bewältigungsstrategien wie Anpassungs-, Konflikt- und Aggressionsscheu nahe, ein möglicher Nährboden für Depressionen. Die höhere Depressionsrate von Müttern mag ein Hinweis darauf sein, wie anstrengend und erschöpfend die unsichtbare Beziehungsarbeit ist, das jedenfalls lassen Berichte über die „protektive Funktion der Berufstätigkeit“ bei Depressivität vermuten.

Wie stark auch heute noch soziale Lagen Chancen und Risiken von Müttern bestimmen, zeigt die Armutsforschung. Dass entsprechende Gesundheitschancen und Krankheitsrisiken von Müttern und die soziale Lage zusammenhängen, hat die Frauengesundheitsbewegung in Zahlen belegt. Danach gibt es eine Gruppe von extrem gefährdeten Müttern, bei denen bestimmte Symptome gehäuft auftreten auf Grund überdurchschnittliche sozialer und psychischer Belastungssituationen. Allein erziehende, Mann der trinkt und schlägt, sexuelle Gewalterfahrungen, chronischer Schlafmangel, Unterleibsoperation in Serie. Das sind Belastungen, die erstaunlich viele Mütter lange aushalten, bis sie zusammenbrechen. So bewältigen berufstätige Mütter diese Risikolebenslagen besser als „Nur-Mütter“. Die Selbstheilungskräfte versagen in der Regel besonders dann folgenschwer, wenn materielle Verarmung, fehlende soziale Anerkennung, soziale Benachteiligung, Gewalt, Arbeitslosigkeit, Armut, Scheidung und Alleinerziehung noch hinzukommen. Die Folge ist ein Erschöpfungszustand, angezeigt durch vielerlei Beschwerden wie Schlafstörungen, Herzrasen und Versagensängsten; chronische Erkrankungen wie z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Neurodermitis können die Folge sein.

Jede fünfte Mutter in Deutschland gerät in diesen Teufelskreis von psychosozialer Risikolage und Krankheit. Das ist erschreckend viel und trifft besonders alleinerziehende Mütter und Mütter mit drei und mehr Kindern.

Im Vergleich zu den Vorjahren ist eine Zunahme der Gesundheitsstörungen zu verzeichnen, die im Zusammenhang mit erschwerten Zugangsbedingungen zu Mütterkuren im Zuge der Gesundheitsreform gesehen wird: „In vielen Fällen müssen die gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Beschwerden (...) für eine Kurbewilligung weitaus stärker ausgeprägt sein als in den letzten Jahren vor Inkrafttreten des Gesetzes. Heute muss davon ausgegangen werden, dass vielen Müttern eine dringend notwendige Kur verwehrt wird.“ Fast 80% unserer Kurteilnehmerinnen sind jünger als 40 Jahre, Alleinerziehende sind mit 30% überdurchschnittlich repräsentiert, wie auch der Anteil arbeitsloser oder nicht erwerbstätiger Frauen. Die Zahl der Berufstätigen liegt knapp unter dem Bundesdurchschnitt.

Das deutsche Müttergenesungswerk hält seit Jahren ein gesundheitsförderndes ganzheitliches Angebot vor, das dem Zusammenhang von strukturellen Risikolagen von Müttern und deren frauenspezifischem Leiden Rechnung trägt: ein sogenanntes „case management“, eine effektive Therapie und Bewältigungsstrategie, die auf die individuellen komplexen Ursachen der Gesundheitsstörungen eingeht, damit Synergieeffekte entfaltet und letztlich die Gesundheit der Mütter wie der Kinder und die Qualität der Mutter-Kind-Interaktionen verbessert.

Für das Sozialgefüge sind die Kuren bzw. Rehamaßnahmen daher in vielerlei Hinsicht bedeutsam, die allesamt das Sozialbudget entlasten:

- es kommt zu bedeutend weniger fehlgeleiteten Rehabilitationsmaßnahmen in teuren Einrichtungen,
- Mutter und Kind müssen nach der Kur seltener zum Arzt,
- Spätfolgen von Verhaltensstörungen bei Kindern werden vermieden und führen zu entsprechenden Einsparungen in der Jugendhilfe,
- Familienstrukturen werden stabilisiert und Problematische Familienverhältnisse frühzeitig entschärft.

„Die Behandlungskosten und Kosten der Krankheitskarrieren können als ein Vielfaches höher eingeschätzt werden
als die Kosten einer Mutter-Kind-Kur.“(Collatz/Fischer/Thies-Zajonc 1998:48).

60 % der sehr kranken Mütter werden in den Kuren wieder gesund, 80 % der Mütter zeigen noch nach einem halben Jahr gesunde Werte und über 60 % nehmen danach weniger Psychopharmaka. Dennoch hat der Gesetzgeber stationäre Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und ihre Kinder gesetzlich schlechter gestellt als allgemeine Rehabilitationsmaßnahmen.

Im Gegensatz zu allen anderen stationären Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen steht die Mütter- und Mutter-Kind -Maßnahme unter dem Vorbehalt, dass die Krankenkasse in Ihrer Satzung festlegen kann, ob sie die Kuren hierfür voll oder nur anteilig übernimmt. Nach derzeitigem Stand sind ca. 20 % aller

Versicherten in einer Krankenkasse, die keine volle Finanzierung der Maßnahme übernimmt. Für ca. 1/5 der rehabilitationsbedürftigen Mütter bedeutet dies also u. U. sehr viel höhere Kostenbeteiligungen bei der Durchführung einer solchen Maßnahme. Bei einer 50%-Finanzierung verbleiben häufig für die Familien bei einer Maßnahme für die Mütter und zwei Kinder über 4.000,- DM Eigenbeteiligung. Für die meisten Familien sind die geforderten Eigenbeträge nicht bezahlbar. In vielen Fällen wird dadurch eine dringend gebotene Maßnahme verhindert. Um genau das zu verhindern und Müttern und Kindern die gebotene Genesung zu ermöglichen, gehen wir in die Öffentlichkeit, machen politische Lobbyarbeit in der Hoffnung, dass alle, insbesondere die politisch Verantwortlichen sich daran erinnern, dass wir für eine menschenwürdige Zukunft lebensstarke und gestärkte Mütter brauchen.

Dazu brauchen wir mehr mütterliche Gesellschaft und mehr väterliche Familie und eine frauengerechte Gesundheitsversorgung im Gesundheitssystem, d. h. eine Vollfinanzierung der Kuren, Kurverlängerung und Förderung.

Vor allem aber brauchen wir angemessene Rahmenbedingungen, damit Frauen ihren Kinderwunsch auch realisieren können. Inzwischen besteht die begründete Annahme, dass junge Frauen heute anders als die Müttergeneration vor ihnen das bislang jeweils individuell Erreichte an Autonomie, Selbständigkeit und Freiheitsgraden sich nicht nehmen lassen- Geburtenrückgang und Scheidungszahlen sind auch Ausdruck gewonnener weiblicher Stärke und weiblichen Widerstandes gegen die einseitige und reduzierte Festlegung auf eindimensionale Lebensentwürfe. Wir können sie auch interpretieren als Widerstände gegen eine Welt, in der Ganzheitlichkeit versprochen, aber nicht gelebt werden kann.

Das Frauen nicht nur anders leben wollen als ihre Mütter, sondern auch ein Recht darauf haben, ihr Leben eigenverantwortlich und gesellschaftlich unterstützt gestalten zu dürfen, wird meist in der öffentlichen Diskussion nicht thematisiert, obwohl dieses Recht in unserer demokratischen Verfassung steht. Dort steht: „Die Würde des Menschen ist unantastbar“. Ich füge hinzu, die der Frauen auch und insbesondere die der Mütter. Ohne Geschlechterdemokratie wird sich die Demokratisierung der Demokratie nicht vollenden und der Generationenvertrag nicht aufrecht erhalten werden können. Dass das Deutsche Müttergenesungswerk noch notwendig ist, zeigt, wie verbesserungswürdig unsere Gesellschaft ist und was für Mütter noch zu tun bleibt.