

Standare, Frances

Die Annahme der Vater-Kind-Kur in der Gesellschaft

Bachelorarbeit

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein 2012

Standare, Frances

Die Annahme der Vater-Kind-Kur in der Gesellschaft

eingereicht als

Bachelorarbeit

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein 2012

Erstprüfer: Frau Prof. Dr. Barbara Wedler

Zweitprüfer: Herr Prof. Dr. rer. nat. habil. Stefan Busse

Bibliografische Beschreibung

Standare, Frances:

Die Annahme der Vater-Kind-Kur in der Gesellschaft – in Anlehnung an die Mutter-Kind-Kur 43 Seiten

Roßwein, Hochschule Mittweida/Roßwein (FH), Fakultät Soziale Arbeit, Bachelorarbeit, 2012

Referat

Die Bachelorarbeit befasst sich mit den Grundlagen der Mutter-Kind-Kur und wie diese und die Vater-Kind-Kur durchgeführt, angenommen und bewertet bzw. eingeschätzt werden.

Der Schwerpunkt der Arbeit liegt dabei auf einer intensiven Literaturrecherche, durch die vorhandene Problemstellung ermittelt werden sollen.

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung.....	6
Die Mutter-Kind-Kur / Vater-Kind-Kur.....	7
Erschöpfungszustände in der Familie.....	7
Gründe für eine Kuranfrage.....	9
Gesundheitliche Probleme.....	9
Gestörte Beziehungen.....	9
Soziales Umfeld.....	10
Spezifische familiäre Belastungen.....	10
Psychische Probleme.....	11
Anliegen.....	12
Angebote.....	15
Schwerpunkt- oder Spezialkuren.....	16
Mit dem Kleinkind zur Kur.....	17
Effektivität und Effizienz.....	18
Das ganzheitliche Therapiekonzept.....	21
Vor- und Nachteile der Maßnahme.....	22
Vorteile.....	22
Nachteile.....	23
Bewilligung oder Ablehnung?.....	24
Zusammenfassendes zur Vater-Kind-Kur.....	28
Fallbeispiel für eine Vater Kur.....	32
Fazit.....	34
Anlagen.....	39
Literaturverzeichnis.....	40

Abkürzungsverzeichnis

z.B.	zum Beispiel
usw.	und so weiter
etc.	et cetera
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
AWO	Arbeiterwohlfahrt
DPWV	Der Paritätische Gesamtverband
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
EVA	Evangelischer Fachverband für Frauengesundheit
KAG	Katholische Arbeitsgemeinschaft für Müttergenesung e.V.
BDPK	Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V.

Vorbemerkung

In meinem Praxissemester im Sozialen Dienst des Klinikum Chemnitz habe ich oft Menschen über Rehabilitationen beraten. Meist ging dies sehr schnell, da der Kontakt zu den Patienten nicht sehr intensiv war oder zumindest nicht so intensiv, wie es meinen Vorstellungen entsprach. Im Laufe des Praktikums habe ich einen Fall gehabt, der mich bis jetzt beschäftigt und der mich auch zu dem Thema für die Bachelorarbeit angeregt hat.

Im besagten Falle wusste ich nur, dass mich ein Mann mittleren Alters zu einer Rehaberatung wegen Lungenkrebs aufsuchte.

Als dieser Mann vor mir saß, sagte er zu mir: „Ich habe die Diagnose Lungenkrebs. Ich habe mein Todesurteil bekommen. Was soll ich denn jetzt mit meinen Kindern machen?“

Zu diesem Zeitpunkt habe ich mich schon sehr routiniert gefühlt und dachte, mich könne nichts mehr aus dem Gleichgewicht bringen. Doch die Aussage, des alleinerziehenden Vaters dreier Kinder, hat mich ganz unverhofft getroffen und ich musste lange darüber nachdenken. Ich musste ihm, um die Geschichte zu vervollständigen, an eine andere Kollegin verweisen. Nicht, da ich es mir von der emotionalen Ebene des Falles nicht zutraute, sondern weil ich fachlich auf dem Gebiet der Vater-Kind-Kur noch nicht genug Wissen hatte.

In dieser Arbeit möchte ich nun über die Grundlagen der Mutter-Kind-Kur, deren Effektivität, Annahme, Vor- und Nachteile und die Zusammenhänge zur Vater-Kind-Kur hinweisen. Zudem möchte ich darüber aufklären, wie wenig in der Gesellschaft über die Vater-Kind-Kur bekannt ist, weil die Maßnahme bisher zu wenig durchgeführt wurde und es auch keine verwertbaren Informationen gibt. Doch dazu später mehr.

Die Mutter-Kind-Kur / Vater-Kind-Kur

Der Begriff Kur wird heute nicht mehr verwandt. In der Fachsprache der Krankenkasse heißt es heute stationäre Vorsorgemaßnahme für Mütter/Väter (und Kinder) oder stationäre Rehabilitationsmaßnahme für Mütter/Väter (und Kinder) oder stationärer Sanatoriumsaufenthalt für Mütter/Väter (und Kinder). Der flüssigen Lesbarkeit halber, spreche ich im laufenden Text von Kuren.

Erschöpfungszustände in der Familie

Die Aufgabe, einen Haushalt zu führen und eine Familie zu organisieren, ist äußerst komplex und fordert ein hohes Maß an ständiger Weiterentwicklung und Flexibilität. Besonders der Übergang vom Paar zur Familie wird von vielen Eltern als großer Einschnitt erlebt, mit denen eine Reihe von vielen unvorhergesehenen Veränderungen einhergeht. In den ersten Jahren liegt die Aufmerksamkeit meist auf dem Neugeborenen und die Eltern vernachlässigen sich. Wenn dann noch Probleme, welcher Art auch immer, dazukommen, sind ausgeprägte Erschöpfungszustände nicht selten die Folge. Das äußert sich zum Beispiel in chronischen Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Verspannungen, Rückenschmerzen und so weiter.

Dabei leidet fast nie nur eine Person unter Erschöpfung, denn wenn es einem Familienmitglied nicht gut geht, hat das auch immer Auswirkungen auf die anderen.

In den meisten Familien ist die Mutter, nach wie vor, die Hauptbezugsperson für die Kinder. Sie organisiert den Haushalt und ist für die möglichst reibungslosen Abläufe im Alltag verantwortlich. Damit trägt sie für die Familie die größte Verantwortung. Wenn die Mutter aus gesundheitlichen Gründen geschwächt ist oder ganz ausfällt, verlieren die Kinder die Orientierung. Meistens entwickeln Kinder Symptome, die der Mutter Sorgen machen. Umgekehrt kann es aber auch vorkommen, dass ein Kind wegen gesundheitlicher Probleme oder einer Behinderung besonders belastet ist, was wiederum der Mutter oder den Eltern Sorgen bereitet. Diese Last kann mit der Zeit so schwer werden, dass die Mutter darunter zusammenbricht.

Auch die Rolle der Väter in der Gesellschaft hat sich stark gewandelt. Immer mehr Männer engagieren sich im Haushalt und in der Kindererziehung, sind nicht mehr der klassische „Ernährer der Familie“, der weniger zur häuslichen Alltagsbewältigung beiträgt. Männer übernehmen Erziehungsverantwortung – auch alleinverantwortlich. Dadurch sind sie, genau wie Mütter, Mehrfachbelastungen ausgesetzt, die bekanntermaßen zu rehabilitationsbedürftigen, seelischen und körperlichen Störungen führen können.

Zu den multiplen Belastungsfaktoren des Alltags kommen außerdem Rollenkonflikte, die mit den neuen Aufgaben und deren Widerspruch zum tradierten Männerbild entstehen, auch sie stören das psychische Gleichgewicht. Väter müssen ihre Rolle in der Familie und der Gesellschaft finden und sind dabei auf sich allein gestellt. Bisher gibt es kaum Unterstützung durch Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen oder ähnlichem.

Seit neuesten Entwicklungen, wird nun auch die Gesundheit von Männern zu einem Thema in der Gesundheitsforschung gemacht und diese werden zudem noch als spezifische Zielgruppe für Maßnahmen und Prävention oder Gesundheitsförderung gesehen. Damit hat es mehr als 20 Jahre gedauert, bis nach der Entstehung einer Frauengesundheitsforschung, die seither eine sehr produktive Entwicklung genommen hat, nun auch die Gesundheit des anderen Geschlechts explizit zum Thema gemacht wird.

Doch auch bei den Vätern häufen sich die Erschöpfungszustände. Volker Baisch erklärt in einem Interview mit einer Zeitung, dass jeder dritte Vater zwei Jahre nach der Geburt eines Kindes ein Burn-out-Syndrom zeigt. Die Doppelbelastung von Erwerbstätigkeit und Kinderbetreuung ist enorm. Mehr dazu im Punkt „Zusammenfassendes zur Vater-Kind-Kur“.

Oft haben Mütter, sowie Väter keine Zeit und Möglichkeit, sich um sich selbst zu kümmern oder gar eine Krankheit auszukurieren. Sie schleppen sich durch den Alltag und werden von Tag zu Tag anfälliger für weitere Erkrankungen. Oft gelingt es dann nicht einmal mehr körperliche von seelischen Problemen

voneinander zu trennen. Gleichzeitig steigen die Ansprüche an den Partner und die Kinder.¹

Gründe für eine Kuranfrage

Mütter und Väter interessieren sich aus unterschiedlichen Gründen für eine Kur. Zum einem können sie akut chronisch gesundheitliche Probleme haben oder zum anderen familiäre, soziale oder finanzielle Situationen, die sich ungünstig auf die Gesundheit und den Alltag auswirken.

Neben den medizinischen Indikationen gibt die Kur auch Raum, über persönliche Probleme nachzudenken und sie zu lösen. Jede Kurbedürftigkeit muss immer ganz individuell begründet werden. Doch die Gesundheit von Mutter/Vater und Kind muss immer im Vordergrund stehen.²

Gesundheitliche Probleme

Die meisten Frauen und Männer, die eine Kur beantragen sind gesundheitlich angeschlagen und die Behandlung vor Ort kann nicht realisiert werden oder reicht nicht aus.

Oft klagen die betroffenen Personen über schwere Erschöpfungszustände: z.B. Unruhe, Angst, Nervosität, Schlafstörung, Niedergeschlagenheit, Verspannungen, Rückenschmerzen, Über-oder Untergewicht, Magen-Darm- oder Herz-Kreislauf-Störungen in einigen Fällen verbunden mit Medikamenteneinnahme.³

Gestörte Beziehungen

Gesundheitliche Probleme stehen immer im Zusammenhang mit sozialen und persönlichen Problemen. Das heißt, dass eine gestörte Beziehung oder eine anstehende oder bereits vollzogene Trennung die Person so sehr belastet, dass sie den Alltag nur noch schwer bewältigen kann.

¹ www.muettergenesungswerk.de Forschungsergebnisse Collatz

² www.muettergenesungswerk.de (f)

³ www.muettergenesungswerk.de (f)

Darüber hinaus kann es auch immer Differenzen mit den Kindern geben. Das äußert sich zum Beispiel so, dass das betroffenen Elternteil nicht mehr sachlich mit dem Kind in einer Auseinandersetzung sprechen kann und außer Kontrolle gerät oder die Mutter bzw. der Vater keine Beziehung mehr aufbauen kann. Auch werden die Betroffenen mit Problemen, die das Kind betreffen, z.B. eine Prügelei in der Schule oder schlechte Noten, nicht mehr fertig.

In einigen Familien entstehen Konflikte, weil die Kinder die Erwartungen der Eltern oder der Schule nicht erfüllen. Dann fühlen sich die Eltern dafür verantwortlich oder gar schuldig. Sie können mit der Situation nicht umgehen, was wiederum das schlechte Gewissen nährt. So entsteht ein seelischer Teufelskreis, der nicht selten auch die Gesundheit aller Beteiligten angreift. ⁴

Soziales Umfeld

Gesundheitliche Probleme stehen im engen Zusammenhang mit sozialen Unstimmigkeiten.

Dazu zählen insbesondere Faktoren wie:

- Arbeitslosigkeit oder drohende Arbeitslosigkeit
- zu enger Wohnraum
- finanzielle Unstimmigkeiten/Schulden
- Alkoholismus oder Drogenmissbrauch

All diese Faktoren wirken sich oft negativ auf die Gesundheit aus. Das heißt, aus sozialen Unstimmigkeiten können gesundheitliche Probleme entstehen oder verstärkt werden. ⁵

Spezifische familiäre Belastungen

Familiäre Belastungen können zum Beispiel ungewollte Trennungen, Scheidung oder Tod sein, aber auch pflegebedürftige oder kranke Angehörige,

⁴ Arbeitsgemeinschaft Eltern & Kind Kliniken 2010

⁵ Arbeitsgemeinschaft Eltern & Kind Kliniken 2010

Gewalt in der Familie, psychisch kranke Familienmitglieder, Generationskonflikte, behinderte Angehörige oder auch Erbschaftsstreitigkeiten. Auch diese Belastungen wirken sich häufig auf die Gesundheit und das Lebensgefühl negativ aus und können zu gesundheitlichen Problemen führen.⁶

Psychische Probleme

Nicht selten sind auch psychische Probleme der Anlass für eine Kur. Zum Beispiel fühlt sich eine Mutter oder ein Vater im Alltag überfordert und deshalb minderwertig. Oder die Probleme aus der Kindheit holen die betroffene Person ein und deshalb kann sie sich nur eingeschränkt emotional auf die eigenen Kinder einlassen.

Seelische Probleme wirken auf die ganze Familie und sind oft Ursache ausgeprägter Erschöpfungssyndrome. In manchen Fällen ist die Zeit der Kur zu kurz, um psychische Probleme nachhaltig zu bearbeiten. Deshalb ist im Einzelfall eher eine psychosomatische Kur angezeigt, die in der Regel sechs Wochen dauert. Solche Kuren werden über die Rentenversicherungsträger angeboten, können aber auch von Krankenkassen vermittelt werden.⁷

⁶ Arbeitsgemeinschaft Eltern & Kind Kliniken 2010

⁷ Arbeitsgemeinschaft Eltern & Kind Kliniken 2010

Häufigste Erkrankungen und Beschwerden der Kurteilnehmerinnen

Fast alle Mütter erreichen die Häuser des Müttergenesungswerkes mit mehreren Erkrankungen. Durchschnittlich werden drei Beschwerden/Erkrankungen genannt (Angaben beziehen sich auf Eingangsindikationen der Mütter in den Mütter- und Mutter-Kind-Kliniken, MGW-Statistik 2010)

Psychische und Verhaltensstörungen	68 %
z.B. Erschöpfungszustände bis zum Burn-Out, Angstzustände, Schlafstörungen, depressive Episoden, akute Belastungsreaktionen	
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems/des Bindegewebes	25 %
z.B. Rückenschmerzen, Arthrose, Bandscheibenschäden, Osteoporose, Gelenksbeschwerden	
Krankheiten des Atmungssystems	8 %
z.B. Bronchitis, Nebenhöhlenentzündungen, Infektanfälligkeit, Asthma	
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen	7 %
z.B. Adipositas, Untergewicht, Diabetes	
Erkrankungen der Haut/Unterhaut	4 %
z.B. Neurodermitis, Schuppenflechte, Allergien	

Quelle: Müttergenesungswerk Präsentation (<http://www.muettergenesungswerk.de/cms/uploads/414/MGW-Präsentation%20-%202011.pdf> vom 2.01.2012)

Anliegen

Nach §§ 24 und 41 SGB V ist die Mutter/Vater-Kind-Kur eine stationäre Leistung der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation und eine Regelleistung der gesetzlichen Krankenkasse. Somit gilt sie als ein therapeutisches Angebot für Mütter oder Väter mit „Familienverantwortung“, die durch Aufgaben in Familie, Haushalt und Beruf besonderen Beanspruchungen ausgesetzt sind. Infolge von Überforderung können diese zu umfassenden Gefährdungen und Beeinträchtigungen bis hin zur Chronifizierung von Krankheiten führen. Unter dieser negativen Beeinflussung leidet auch die Stabilität der Familienstruktur und die Entwicklung der Kinder.⁸

Die Regeldauer einer Mutter/Vater-Kind-Kur beträgt drei Wochen. Eine Verlängerung der Maßnahme ist realisierbar. Alle vier Jahre kann eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme gewährt werden, wobei Ausnahmen aus medizinischen Gründen möglich sind. Während der Maßnahme können sich Mütter und Väter von einem multiprofessionellen Team (aus Ärzten, Psychologen, Physiotherapeuten, Ernährungsberatern etc.) betreuen und behandeln lassen. Mütter sowie Väter können zur Ruhe kommen und neue

⁸ Faßmann 2008 Seite 14

Kraft schöpfen. Die Kinder werden dabei optimal betreut und können bei Bedarf ebenfalls behandelt werden. Denn hier gilt: „Gesunde Kinder brauchen gesunde Mütter und Väter – und umgekehrt!“⁹

In einer Mutter-Kind-Maßnahme bzw. Vater-Kind-Maßnahme sollen bezüglich der Gesundheit, die Fähigkeit der Selbsthilfe und Eigenverantwortung der Mütter und Väter gestärkt und gefördert werden. Dadurch soll eine nachhaltige Verbesserung des Gesundheitszustandes erreicht werden.¹⁰

Die Vorsorgeleistungen nach §24 SGB V zielen darauf ab, unter Berücksichtigung der Lebenszusammenhänge der Frauen und Männer, den Gesundheitsrisiken und/oder bestehenden Erkrankungen durch ganzheitliche Therapie entgegenzuwirken. Die stationären Rehabilitationsleistungen nach §41 SGB V sollen Gesundheitsrisiken, Schädigungen, Beeinträchtigungen der Aktivitäten und Teilhabe von Müttern und Vätern entgegenwirken. Beide Leistungen erfolgen unter Einbeziehung psychologischer, psychosozialer und gesundheitsfördernder Hilfen.

Bei den Vorsorgeleistungen nach §24 und Rehabilitationsleistungen nach §41 SGB V für Mütter und Väter handelt es sich um ein medizinisches Angebot, das auf personen- und umweltbezogenen Kontextfaktoren (z.B. kinderreich, alleinerziehend, Partner-/Eheprobleme) sowie Risikofaktoren (z.B. Bewegungsmangel, übermäßiger Alkoholkonsum, Adipositas) abgestimmt ist. Bei Mutter/Vater-Kind-Leistungen nach §§24 und 4 SGB V müssen zusätzlich spezielle Angebote, die die Verbesserung der Mutter/Vater-Kind-Beziehung bewirken, sowie, falls notwendig, ein Behandlungsangebot für behandlungsbedürftige Kinder enthalten sein.¹¹

Viele der Einrichtungen, die Kuren für Mütter und ihre Kinder anbieten, gehören zum Deutschen Müttergenesungswerk der Elly Heuss-Knapp-Stiftung, welche

⁹ Kur und Reha - Der Reha Ratgeber

¹⁰ Faßmann 2008 Seite 17

¹¹ Faßmann 2008 Seite 22 ff

die Gesundheit und Gesunderhaltung von Müttern zum Mittelpunkt ihrer Arbeit macht. Es wurde 1950 von Elly Heuss-Knapp, der Ehefrau des ersten Bundespräsidenten Theodor Heuss, gegründet und steht bis heute unter der Schirmherrschaft der Gattin des jeweiligen amtierenden Bundespräsidenten, also im Moment von Bettina Wulff.¹²

Bundesweit stehen ca. 1.400 Beratungsstellen als Anlaufpunkte für Frauen zu Fragen rund um die Kur zur Verfügung.¹³ Diese Beratungsstellen unterstützen die Vorsorge und Rehabilitation und verstärken ihre Wirkung dadurch, dass sie Beratung zur Maßnahme, Unterstützung beim Antragsverfahren, Hilfe bei finanziellen Problemen oder Abklärung von Erwartungen und Zielen, sowie Nacharbeit anbieten.¹⁴ In 82 vom Müttergenesungswerk anerkannten Einrichtungen, werden Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Mutter-Kind, sowie Vater und Vater-Kind durchgeführt. So können jährlich etwa 47.000 Mütter und 68.000 Kinder durch eine Kur unterstützt werden.¹⁵ Angaben zu Vater-Kind-Kuren liegen mir bis zu dem Zeitpunkt nicht vor.

Wichtig ist, dass ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten nach §23 Abs. 2 SGB V als Alternative grundsätzlich nicht in Betracht kommen, da sie von einer Mutter bzw. einem Vater mit Kind(ern) in der Regel nicht genutzt werden können und nicht zielführend sind, wenn besondere Maßnahmen im Hinblick auf die Beziehung zwischen Mutter/Vater und Kind(ern) erforderlich sind.¹⁶ Zudem wurde durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (Neufassung der §§ 24 und 41 SGB V) ausdrücklich klargestellt, dass der Grundsatz „ambulant vor stationär“ im Bereich der Mütter- bzw. Mutter-/Vater-Kind-Leistungen nicht gilt.

¹² www.muettergenesungswerk.de (b)

¹³ www.muettergenesungswerk.de (b)

¹⁴ www.familienhandbuch.de

¹⁵ www.muettergenesungswerk.de (b)

¹⁶ Spitzenverbände der Krankenkassen

Angebote

Das Angebot der Kureinrichtungen ist vielschichtig. In jedem Kurhaus gibt es ein Grundangebot, welches sich in jeweils individueller Ausgestaltung überall wieder finden lässt. Darüber hinaus unterscheiden sich die Einrichtungen in Spezialisierungen auf bestimmte Erkrankungsbilder und hierauf abgestelltem Therapieprogramm sowie dem jeweiligen Personal. Das heißt bei den Kuranfangsuntersuchungen der Mutter bzw. des Vaters und des Kindes wird mit Hilfe des Gewichtes, des Gesundheitszustandes und mit den medizinischen Bedürfnissen ein individuell abgestimmter Therapieplan festgelegt. Es gibt ein umfassendes medizinisches und psychosoziales Angebot, welches auf geschlechtsspezifische Lebens- und Problemlagen, Arbeits- und Lebensbedingungen, körperliche Bedingungen, Sozialisationserfahrungen und das Gesundheits- und Krankheitsverhalten konzentriert ist.¹⁷

Wie vom Müttergenesungswerk betont, ist es wichtig, die geschlechtsspezifischen Unterschiede und die damit verbundenen unterschiedlichen Bedürfnisse bei den Angeboten solcher Maßnahmen zu berücksichtigen. „Mütter benötigen ein komplexes frauenspezifisches Therapieangebot, welches die weiblichen Lebenszusammenhänge und weiblichen Körpererfahrungen berücksichtigt.“ Gleiches gilt für Väter.¹⁸ Neben dem ärztlichen Anfangsgespräch gibt es Zwischen- und Abschlussuntersuchungen.

Demzufolge sind die Behandlungsangebote der Mutter-Kind-Kliniken sowie der noch wenigen Vater-Kind-Kliniken geprägt durch:

- die Ausrichtung an frauen- und mütterspezifischen, sowie männer- und väterspezifischen Erkrankungsbildern
- einen sozialmedizinisch geprägten ganzheitsmedizinischen Behandlungsansatz
- interdisziplinäre Zusammenarbeit
- die Akzentuierung auf überwiegende psychosomatische und physische Störungsbilder

¹⁷ Faßmann 2008 Seite 17

¹⁸ www.muettergenesungswerk.de (b)

- pädagogischer Begleitung
- klientenzentrierte, ressourcenorientierte Behandlung und Zusammenarbeit mit den Patienten
- Sport und bewegungstherapeutische Maßnahmen
- gesundheitsfördernde und ernährungstherapeutische Maßnahmen.¹⁹

Schwerpunkt- oder Spezialkuren

In einigen Einrichtungen werden Schwerpunkt- oder Spezialkuren angeboten. Das bedeutet, dass neben dem Grundangebot ein spezielles Thema oder eine bestimmte Krankheit in dieser Kurgruppe vorrangig behandelt wird. Die medizinischen Anwendungen, die Informationsveranstaltungen und die Themen der Gruppengespräche beziehen sich vornehmlich auf das jeweilige Spezialproblem der Kurteilnehmer/innen.

In einer Kur mit dem Schwerpunkt „Migräne“ z.B. gibt es nicht nur ein besonders ausgeprägtes Angebot an Entspannungstechniken und Kreislauftraining, sondern auch vielfältige Informationen über die Entstehung und Behandlung von Migräne. Auch die Migräne-Prophylaxe wird behandelt. Außerdem werden die Zusammenhänge zwischen Ernährungs- oder Lebensgewohnheiten und den Kopfschmerzen beleuchtet. Es wird gelernt, wie man all diese Informationen sinnvoll miteinander verknüpfen kann und neue Gewohnheiten für den Alltag entwickelt werden.

Schwerpunkt- oder Spezialkuren gibt es z.B. zu folgenden Themen:

- Neurodermitis
- Migräne
- Osteoporose
- hyperaktive Kinder
- Alleinerziehende
- Mehrlingseltern
- Adipositas oder andere Essstörungen
- nach überstandener Krebserkrankung
- Körperbehinderung bei Eltern oder Kindern etc....

¹⁹ www.muettergenesungswerk.de (a)

Mit dem Kleinkind zur Kur

Für Mütter und Väter mit Kleinkindern (bis 3 Jahre) gibt es in einigen Kliniken besondere Unterstützung. Denn Kleinkinder fordern die Mütter bzw. die Väter meist noch sehr und brauchen viel Aufmerksamkeit. Nach Komplikationen in der Schwangerschaft, bei der Geburt oder in der postnatalen Phase (z.B. Schlafstörungen) bzw. bei anderen Krankheiten sind die Mütter und Väter schnell überfordert. Die Belastung verstärkt oft Familien- oder Partnerschaftsprobleme und führt zu Erschöpfungserkrankungen mit seelischen und körperlichen Beschwerden. Erfolgt eine Intervention erst, wenn die Kinder 4 oder 5 Jahre alt sind, steigt das Risiko der Chronifizierung. Damit sie genügend Zeit für das Therapie-Programm haben, bekommen die Mütter und Väter in solchen Kliniken spezielle Hilfe.

In den ersten Lebensjahren ist die Mutter-Kind- Beziehung bzw. die Vater-Kind- Beziehung sehr eng. Die meisten Kinder waren in diesem Alter noch nie von ihrer Bezugsperson getrennt und haben keine Erfahrung mit Gruppen. Auch den Eltern fällt die Trennung vom Kind schwerer als gedacht. Gerade der Anfang der Kur bringt viel Neues, auf das sich alle erst einstellen müssen: die Anreise, der Ortswechsel, die vielen Menschen...

In den Kleinkind-Gruppen gibt es eine Phase der behutsamen Eingewöhnung, in der die Bezugsperson mit einbezogen wird. Speziell geschulte pädagogische Mitarbeiter ermöglichen ein schnelles Einleben von Babys und Kleinkindern und die Mütter/Väter können ihre Erfahrungen austauschen. Der Umfang der Betreuung ist von der Eingewöhnung abhängig. Manche Kinder können sich nur schwer lösen und werden deshalb nur stundenweise betreut, andere gut eingewöhnte Kinder können auch halbtags betreut werden.

Besonders wichtig ist die gute Betreuung der Kinder, damit die Mütter und Väter Behandlungstermine wahrnehmen können, die sie brauchen. In den Gruppen nehmen die Kleinkinder an Bewegungsangeboten, Entspannungsübungen und Frühförderungen teil, dazu kommt der tägliche Aufenthalt an der frischen Luft.

Liegt eine behandlungsbedürftige Indikation vor, wird im Team, mit Rücksprache zum Arzt, ein Therapieplan festgelegt, der aus Physiotherapie, medizinischer Behandlung und zum Teil auch aus heilpädagogischen Angeboten bestehen kann.²⁰

Effektivität und Effizienz

Zwei voneinander unabhängige wissenschaftliche Untersuchungen bescheinigen den Mütter- und Mutter-Kind-Kuren des Müttergenesungswerkes eine hohe und nachhaltige Effektivität und Effizienz. Sowohl der Forschungsverbund Prävention und Rehabilitation für Mütter und Kinder der Medizinischen Hochschule Hannover, als auch die Abteilung für Qualitätsmanagement und Sozialmedizin der Freiburger Universität beurteilen den psychosozialen, psychischen und somatischen Gesundheitszustand der Patientinnen nach der Kur als deutlich besser.

Für die Untersuchung des Forschungsverbundes wurden die Mütter bereits bei Kurantritt gefragt, wodurch sie sich am stärksten belastet fühlen. Als "stark und sehr stark belastend" empfinden 48 % den ständigen Familieneinsatz, 34 % den Haushalt und ihre Familienrolle, 31 % die (alleinige) Verantwortung für die Kinder. Ein Drittel leidet unter der prekären finanziellen Situation der Familie, ein Viertel unter den interpersonalen Beziehungen, wie z.B. Partnerschaftskonflikten. Als Folge dieser gravierenden Belastungen, oft über viele Jahre hinweg, ergibt sich eine Vielzahl somatischer wie auch psychischer Beschwerden.

Über 90 Prozent der Patientinnen in den vom Müttergenesungswerk anerkannten Einrichtungen leiden unter mehreren Erkrankungen (drei bis vier Nennungen), vor allem unter Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems (75 %), psychischen Störungen und Verhaltensstörungen (40 %) und Herz-Kreislauf-Beschwerden (34%). Fast jede dritte Frau gab an, unter psychovegetativen Störungen zu leiden. Bei den Kindern, von denen zwei Drittel behandlungsbedürftig sind, diagnostizierten die Ärzte in erster Linie

²⁰ Arbeitsgemeinschaft Eltern & Kind Kliniken 2010

Atemwegserkrankungen (30%), gefolgt von psychischen Auffälligkeiten und Verhaltensstörungen (17%) und Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems (9%).

Nach der Kur hatte sich der Zustand der Mütter und Kinder gravierend verbessert. Die behandelnden Ärzte bezeichneten den Erfolg bei allen somatischen und psychischen Erkrankungen in 46,6 % der Fälle als "groß" und in 15,7 % sogar als "sehr groß". Auch die Patientinnen selbst, gaben nach der Kur bei der subjektiven Einschätzung der Beschwerden eine deutliche Verbesserung an. Noch sechs Monate nach der Maßnahme war die Schmerzbeeinträchtigung der Patientinnen deutlich geringer: Nachdrücklich reduziert wurde auch die Einnahme von Schmerz- und Schlafmitteln. Die Zahl der Frauen, die gar keine Medikamente einnehmen mussten, stieg von 25,3% auf 38,7%. Auch die Krankheitstage reduzierten sich in den sechs Monaten nach der Maßnahme von zehn bis elf Tagen (im letzten halben Jahr) auf durchschnittlich sechs bis sieben Tage. Parallel dazu verringerten sich die Besuche beim Hausarzt. Im Durchschnitt wurde er vor der Kur fünfmal im halben Jahr aufgesucht, so waren es nach der Maßnahme nur noch zwei bis drei Besuche.

Die Erfolgseinschätzung der Ärzte und Therapeuten bei den Kindern war durchgängig überdurchschnittlich. Sechs Monate nach der Mutter-Kind-Kur hatte sich die Häufigkeit von Infekten erheblich von durchschnittlich 4,1 auf 2,5 Infekten im halben Jahr gesenkt. Der allgemeine Gesundheitszustand hatte sich deutlich verbessert.

Laut Dr. Collatz, der die Studie des Forschungsverbundes in Hannover leitet, erreichen die Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen hochbelastete und gesundheitsgefährdete Mütter und Kinder zu einem frühen Zeitpunkt. Vor allem in der Ganzheitlichkeit der präventiven und rehabilitativen Kuren des Müttergenesungswerkes sieht Collatz den Grund für die hohe Effizienz. Das frauenspezifische, ganzheitliche Angebot umfasst Körper, Seele und Lebensumfeld und stellt eine sehr effektive familienmedizinische Maßnahme

dar, die sowohl indikationsgerecht als auch spezifisch auf die Lebenssituation von Müttern und Kindern ausgerichtet ist.

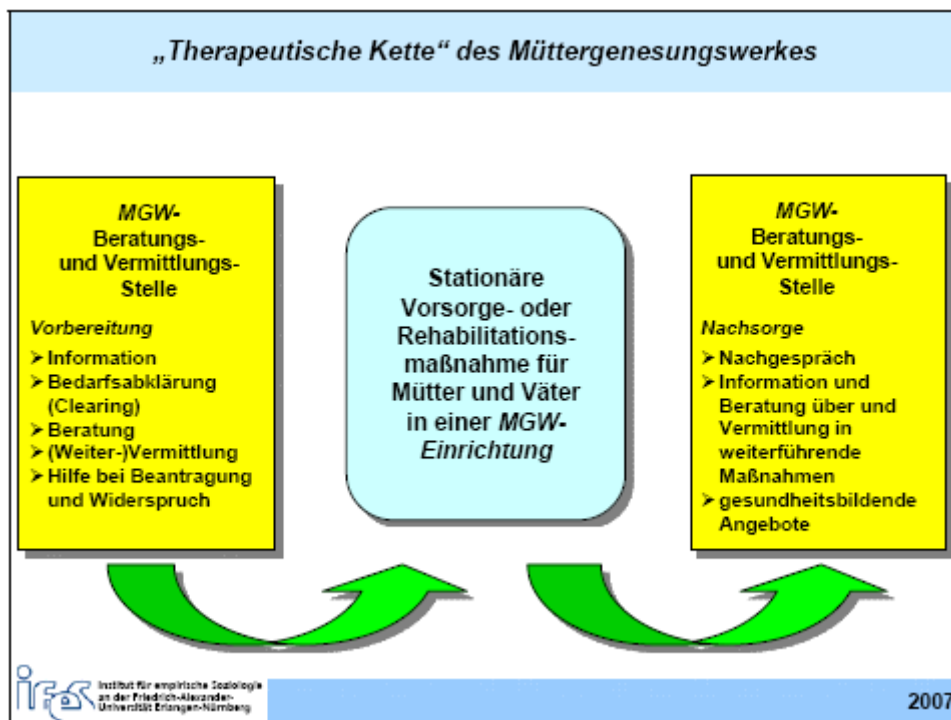
Lange bevor es in der psychosomatisch orientierten Rehabilitation zum allgemein verbindlichen Standard wurde, der ganzen Lebenssituation eines kranken Menschen gerecht zu werden, haben die Präventions- und Rehabilitationskonzepte des Müttergenesungswerkes medizinische, psychologische und soziale Aspekte einer Krankheit integriert behandelt. Schon immer gab es für die vom Müttergenesungswerk anerkannten Einrichtungen Qualitätsstandards. Konsequenterweise wird ein ganzheitlicher Behandlungsansatz verfolgt, zudem ein indikationsgerechtes Behandlungskonzept, die Arbeit im interdisziplinären Team sowie die Ausrichtung des Therapiekonzeptes an frauenspezifischen Erkrankungs- und Beschwerdebildern. Alle vom Müttergenesungswerk anerkannten Einrichtungen sind zu einer qualitätsgeleiteten Durchführung der Mütter- und Mutter-Kind-Kuren auf dieser Grundlage verpflichtet.²¹

Aufgrund der wenig durchgeführten Vater-Kind-Kuren liegen mir auch hierzu keine Angaben zur Effektivität bei Männern bzw. Vätern in einer Kur vor. Mehr dazu im Punkt „Zusammenfassendes zur Vater-Kind-Kur“.

²¹ www.muettergenesungswerk.de (c)

Das ganzheitliche Therapiekonzept

Die rund 1.400 Beratungsstellen im Müttergenesungswerk sind wesentlicher Teil der sogenannten „Therapeutischen Kette“, die die effektive und nachhaltige Wirkung von Mütter- und Mutter-Kind-Kurmaßnahmen sichert. Sie verbindet die Kurmaßnahme mit Beratung im Vorfeld und der nachhaltigen Nachsorge für die Frauen am Wohnort. Die Beratungsstellen arbeiten in der Trägerschaft der im Müttergenesungswerk zusammengeschlossenen Wohlfahrtsverbände (AWO, DPWV, DRK; EVA, KAG). Diese „Therapeutische Kette“ bildete sich in ihrer heutigen Form im Laufe der Jahre zu einem besonderen Merkmal des Müttergenesungswerks heraus und ist einmalig.



Quelle: http://www.ifes.uni-erlangen.de/pub/pdf/m_1_2008.pdf Seite 18

Vor- und Nachteile der Maßnahme

Vorteile

Vorteil der Maßnahme ist, dass die stationäre Maßnahme bei der Zielgruppe der Mütter und Väter „in Erziehungsverantwortung“ positiver ist als eine ambulante Maßnahme, weil ein Zusammenhang zwischen bestehenden Beeinträchtigungen mit dem familiären Umfeld gegeben ist, wie Faßmann einschätzt.²²

Die Mutter-Kind-Kuren bzw. Vater-Kind-Kuren können von Müttern und Vätern und ihren Kindern in Anspruch genommen werden. Während der Maßnahme wird die Beziehung zwischen Mutter/Vater und Kind gefördert. Es wird das Scheitern einer Teilnahme verhindert, weil das Kind in der Abwesenheit der Mutter bzw. des Vaters nicht betreut wäre. Außerdem besteht die Möglichkeit, das Kind selbst behandeln zu lassen.²³

Eine der häufigsten Indikationen von Müttern in einer Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme stellen die psychosomatischen Störungen dar, auf die die Maßnahmen speziell abgestimmt sind. Sensibles Wissen über die Lebenssituation von Müttern und ganzheitliches Herangehen sind wichtige Voraussetzungen. Das ganzheitliche Therapiekonzept der Mutter/Vater-Kind-Kliniken geht von einer engen Verflechtung von medizinischen, physiotherapeutischen und psychologischen Maßnahmen zur Behandlung der Frauen und Männer aus. Aufklärung über die krankmachenden Zusammenhänge und das gemeinsame Festlegen des Therapiezieles helfen den Müttern und Vätern aktiv an der eigenen Genesung mitzuwirken.²⁴

Ebenso positiv und somit ein Vorteil ist die Abstimmung der Maßnahme auf die zahlreichen Mütter und Väter, die unter Erschöpfungszuständen oder an

²² Faßmann 2008 Seite 14

²³ Faßmann 2008 Seite 14 ff.

²⁴ www.muettergenesungswerk.de (d)

anderen Krankheitsbildern leiden. Die Kureinrichtungen sind darauf, wie bereits erwähnt, spezialisiert.²⁵

Der Erfahrungsaustausch, der unter den Müttern und Vätern während der Maßnahme stattfindet, ist ein weiterer Vorteil. Mit Hilfe der Fachleute können die Mütter und Väter im Gruppengespräch neue Einsichten gewinnen, die ihnen helfen den Alltag besser zu bewältigen und mit Optimismus und Zuversicht in die Zukunft zu schauen. (siehe auch Zusammenfassendes zur Vater-Kind-Kur)

Nachteile

Eine Situation, die den Kurerfolg negativ beeinflusst, ist wenn das Kind die Mutter zu sehr fordert und diese dadurch von der Konzentration auf sich selbst abhält. Besonders wenn das Kind sehr klein ist, kann es in einer neuen Umgebung „fremdeln“ und somit schlecht schlafen, sehr an der Mutter bzw. dem Vater hängen oder sich nach seinem Zuhause sehnen und die Daheimgebliebenen vermissen. Oft kommt es dann dazu, dass die Kinder sich in der Kureinrichtung und der Kinderbetreuung nicht wohl fühlen und krank werden und somit die Mutter/den Vater ganz in Beschlag nehmen.

Ebenso kann es sein, dass die medizinische Versorgung nicht den eigenen Ansprüchen und Bedürfnissen der Mutter bzw. des Vaters entspricht. Möglicherweise passt das Angebotsprofil der Kureinrichtung nicht genau zu den eigenen Indikationen. Durch Personalwechsel, Urlaub oder Krankenstand kann das erwartete therapeutische Angebot eventuell nicht wahrgenommen werden.

Möglicherweise kann die Mutter/der Vater während der Kur nicht zur Ruhe kommen, obwohl zahlreiche Vorbereitungen dazu im Voraus getroffen wurden und die Maßnahme lange ersehnt war. Manche Frauen und Männer setzten sich während der Maßnahme so unter Druck, um möglichst alle Therapien, sportlichen Angebote, Hobbys, Kochkurse und Gespräche wahr zu nehmen, dass sie sich so wieder Stress aussetzen. In einigen Fällen machen sich die Frauen und Männer vor der Kur so viele Gedanken, dass es ihnen mit Beginn

²⁵ Arbeitsgemeinschaft Eltern & Kind Kliniken 2010

der Maßnahme nur schwer fällt abzuschalten, um sich nur auf sich zu konzentrieren.

Bewilligung oder Ablehnung?

Klar ist, dass wenn die Politik den Gesundheitsstörungen mehr Aufmerksamkeit und Fürsorge entgegen brächte und dafür sorgte, dass Mütter und Väter Zugang zu der für sie besten Gesundheitsversorgung erhielten, wäre ein Anfang gemacht. Das Gesetz dafür ist 2002 verabschiedet worden. Es wird von den Krankenkassen unterlaufen, die immer mehr notwendige Kurmaßnahmen ablehnen. Das einzigartige mütterspezifische und väterspezifische Versorgungsangebot wird zu Tode gespart. Die Einsparungen der Krankenkassen, die im Jahr 2004 mit fast 20% überproportional und unverhältnismäßig sind, gefährden massiv die Struktur der Müttergenesung.

Allein 16 anerkannte Kureinrichtungen des Müttergenesungswerkes mussten sogar im Jahr 2004 wegen Belegungsproblemen schließen. Viele Beratungsstellen mussten ihre Arbeit einstellen.

Seit Jahren ist das Ablehnungsverhalten der Krankenkassen zu beobachten. Im Jahr 2005 wurden 38% aller Erstanträge von den Krankenkassen abgelehnt und es kam zur Zunahme von Widerspruchsverfahren (gegen 2/3 der Ablehnungen haben die Mütter Widerspruch eingelegt, erfolgreich waren 45 %) und zu immer weniger Müttern in den Kureinrichtungen.

Zum Verständnis: Die gesetzlichen Krankenkassen tragen die vollen Kosten dieser Maßnahmen, allerdings müssen die Teilnehmer/innen-mit Ausnahme der Kinder- die gesetzliche Zuzahlung von 10€ pro Tag leisten. Während einer Mütter/Väter-Kind-Maßnahme besteht Anspruch auf Haushaltshilfe, wenn ein Kind unter zwölf Jahren im Haushalt lebt und keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann. Auch für Leistungen der Haushaltshilfe werden Zuzahlungen erhoben. Allerdings gelten diese Leistungen als Satzungsleistungen der Krankenkassen und werden daher in unterschiedlichem Umfang gewährt. Medizinische Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahmen

dürfen nicht auf den Urlaub angerechnet werden, soweit ein Anspruch auf Endgeldfortzahlung im Krankheitsfall besteht.

Trotz des im Familienbericht der Bundesregierung von 2006 benannten Erschöpfungszustands von Müttern bekommen diese immer weniger eine Kur genehmigt. Die Belastungen der Mütter steigen, doch die Ablehnungsquote von Erstanträgen lag 2005 mit 36% immer noch unverändert hoch. 65%, die eine Ablehnung erhielten, legten anschließend Widerspruch ein und 45% waren erfolgreich und damit zu Unrecht abgelehnt worden.²⁶

Die aktuelle statistische Auswertung der Ablehnungen/Widersprüche der Beratungsstellen im Verbund des Müttergenesungswerkes zum 1.Halbjahr 2011 belegt erneut, dass dringender Handlungsbedarf besteht. Im Vergleich zum 1.Halbjahr im vergangenen Jahr ist die Zahl der Ablehnungen bei den meisten Krankenkassen nochmals gestiegen und erreicht bis zu 50 Prozent. Nach wie vor wurden die daraufhin eingelegten Widersprüche in mehr als jedem zweiten Fall erfolgreich beschieden, was die Objektivität der Kassenentscheidungen erheblich in Frage stellt. „Damit kommen die Kassen bei Mutter/Vater-Kind-Kuren ihrer gesetzlichen Verpflichtung nicht nach“, so der DHV-Präsident Dr. Gerd Müller.

Bereits im Sommer letzten Jahres hatte der Bericht des Bundesrechnungshofes offen gelegt, dass die Bewilligungspraxis der Krankenkassen bei Mutter/Vater-Kind-Maßnahmen nicht den gesetzlichen Vorgaben entspricht. Der Bundesminister für Gesundheit Daniel Bahr, hatte daraufhin sowohl den GKV-Spitzenverband als auch den Medizinischen Dienst des GKV-Spitzenverbandes aufgefordert, die Entscheidungen der Krankenkassen transparenter zu gestalten sowie die Bewilligungspraxis konstruktiv zu verbessern. Bis spätestens Ende 2011 sollten diese Vorgaben umgesetzt werden.

DHV-Präsident, Dr. Gerd Müller, fordert die Krankenkassen auf: „Bei medizinischer Notwendigkeit sind Mutter/Vater-Kind-Maßnahmen zu gewähren. Ihre Durchführung ist im Rahmen einer erfolgreichen Prävention und

²⁶ www.muettergenesungswerk.de (e)

Rehabilitation unerlässlich. Die Bewilligungspraxis der Kasse ist dringend zu überprüfen.“²⁷

Seit 2007 sind Mutter-Kind-Kuren sowie Vater-Kind-Kuren nun nicht mehr freiwillige, sondern Pflichtleistungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Nach einem kurzzeitigen Anstieg 2007 und 2008 gingen aber die Bewilligungen für Mutter/Vater-Kind-Kuren kontinuierlich zurück. „Diese Entwicklung ist unbefriedigend und steht nicht im Einklang mit der Bedeutung der Mutter/Vater-Kind-Maßnahmen“, betonten die Abgeordneten in einem Entschließungsantrag im Juli 2011. Es gäbe deutliche Anzeichen für „Erhebliche Defizite“ in der Bewilligungspraxis.

Daher wurden der GKV-Spitzenverband und der Medizinische Dienst des Verbands aufgefordert, spätestens bis Ende 2011 die Entscheidungsgrundlagen für die Krankenkassen klarer zu fassen. Antragsvordrucke sollten verbessert und vereinheitlicht und die „Begutachtungs-Richtlinie Vorsorge und Rehabilitation“ überarbeitet werden. Mutter/Vater-Kind-Kuren sollten nicht davon abhängig gemacht werden, ob zuvor ambulante Maßnahmen ausgeschöpft wurden. Die Krankenkassen sollten ihre Entscheidungen zur Bewilligung zudem „transparent, mit aussagekräftigen und nachvollziehbaren Begründungen“ treffen. Bis zum 31. März 2012 erwartet der Gesundheitsausschuss eine Antwort über die getroffenen Maßnahmen. Auch Privatkrankenversicherte haben ein Anrecht auf Mutter-Kind-Kuren bzw. Vater-Kind-Kuren. Aber nicht alle Krankheitsvollkostenversicherungs- oder Zusatzkrankenversicherungstarife sehen die Kostenübernahme von solchen Rehabilitations- oder Vorsorgemaßnahmen vor. Vor einer Mutter/Vater-Kind-Kur sollte die Versicherungsleistung geklärt werden. Beihilfeberechtigte können zudem für Mutter/Vater-Kind-Kuren seit 2004 Beihilfe beantragen.²⁸

²⁷ www.deutscher-heilbaederverband.de

²⁸ www.private-krankenversicherung.de

Wie gerade beschrieben, gibt es verschiedene Hürden, warum einer Familie die Kur nicht bewilligt wird, allerdings gibt es auf der anderen Seite auch Gründe warum Familien die Kur nicht annehmen möchten oder können.

Nach den Forschungsergebnissen des Forschungsinstitutes IFES an der Uni Erlangen gibt es drei Arten von Barrieren für die Inanspruchnahme von Mutter/Vater-Kind-Kuren:

- Der hohe Anteil der Ablehnungen von Anträgen schreckte besonders bildungsschwache Mütter und Väter ab. Ebenso wirken sich zu kurzfristige und mit der Familienplanung nicht vereinbare Zusagen negativ aus.
- Für viele Mütter und Väter ist es schwierig, Zusatzfinanzierungen aufzubringen, auch wenn sie nicht zu den 30 Prozent der in Armut lebenden Familien gehören.
- Aufgrund von abhängigen Familienmitgliedern wird ein Druck auf Mütter und Väter, nicht auszufallen oder krank zu sein aufgebaut, damit der familiäre Alltag nicht zusammenbricht. Zum Beispiel der/die familienunfähige oder eifersüchtige Mann/Frau, aber auch unselbstständige, klammernde Kinder oder Pflegefälle in der Familie.

Zusammenfassendes zur Vater-Kind-Kur

Väter nehmen vermehrt Erziehungsverantwortung wahr und engagieren sich zunehmend innerhalb und außerhalb ihrer Familien. Nicht selten werden Erziehung, Partnerschaft und Beruf auch von Männern als Mehrfachbelastung erlebt. Es gibt immer mehr alleinerziehende oder aktiv mit erziehende Väter. Sie brauchen ebenso wie Mütter "Vater-Kind-Kuren", und zwar speziell zugeschnitten auf ihre - durch die Vaterrolle hervorgerufenen - psychischen und physischen Beschwerden.

Die Übernahme von Rollen, die nicht dem traditionellen Männerbild „Ernährer und Versorger“ entsprechen, bergen Konflikte in sich, die nicht einfach zu bewältigen sind. Der Mann, der sich im Familienalltag und in der Kindererziehung engagiert, wird heutzutage noch nicht voll und ganz von der Gesellschaft akzeptiert. Selten erhalten Väter die notwendige Unterstützung, wenn es darum geht soziale, familiäre, berufliche aber auch gesellschaftliche Aufgaben wahrzunehmen. Die enorme Belastung, z. B. als alleinerziehender Vater oder als Vater in Schichtarbeit, all diesen Aufgaben gerecht zu werden, können somatische und psychische Beschwerden hervorrufen. Für die eigene Gesundheit sorgen, fällt vielen Männern, insbesondere Vätern, schwer. Sie nehmen seltener medizinische Vorsorgeuntersuchungen wahr, haben ein geringeres Gesundheitswissen (Wozu einen Arzt aufsuchen, das ist ja eh nur Zeitverschwendung). Aber genau das ist das Fatale. Es gibt gesundheitsunterstützende und -fördernde Angebote, die nützlich und wichtig sind und auch genutzt werden sollten. Das Gesundheitssystem hält auch für Väter stationäre Vorsorge und Reha-Maßnahmen vor, die sogenannten "Vater-Kind"-Kurmaßnahmen, die bei Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen von den Krankenkassen finanziert werden.

Betrachtet man einschlägige Broschüren über die Gesundheit von Kindern, werden Mütter angesprochen, manchmal auch Eltern. Von Männern mit Kind gibt es ab und an mal ein Foto und das war es meistens. Angesprochen als Vater fühlt man sich da nicht. Auch wenn Frauen hauptsächlich für die

Versorgung und Ernährung der Kinder zuständig sind, wäre wenigstens eine Seite „was der Vater tun kann“ hilfreich.

Väter werden bestenfalls in Therapien von Frauen und Kindern einbezogen, zum Beispiel in die Wochenbettdepression. Aber wie geht es den Vätern mit einer depressiven Frau? In welcher hohen Belastungssituation befinden sie sich? Wie wird ihnen geholfen? Wie werden sie unterstützt? Darüber wird oft kein Wort verloren.

Einzig im Bereich der Kuren werden Väter als eigenständige Objekte der Gesundheitsfürsorge erwähnt. Seit Sommer 2002 dürfen auch sie gesetzlich geregelt eine Eltern-Kind-Kur in Anspruch nehmen und seit 1. April 2007 ist diese sogar zu einer Pflichtleistung der Krankenkassen geworden.

Grundsätzlich gibt es keinen Unterschied zur Mutter-Kind-Kur. Zielgruppe sind Väter, die Erziehungsverantwortung mit allen Belastungen übernehmen. Väter, die durch diese psychosozialen Belastungen besondere Gesundheitsstörungen entwickeln. Ebenso Väter, deren Beziehung zu den Kindern gestört ist, weil sie selbst oder ihre Kinder gesundheitlich belastet sind. Jeder der ein Kind erzieht und mit ihm zusammen wohnt, also neben Alleinerziehenden, Hausmännern, Elternzeitlern, kann auch der aktive „Vollzeitvater“ einen Antrag stellen.

Letztendlich geht es nicht um die soziale Situation, sondern um die medizinische, wobei es dabei natürlich Zusammenhänge gibt.

Männer/Väter stellen erst dann einen Kurantrag, aufgrund eines typischen männlichen Gesundheitsverhaltens, wenn nichts mehr geht. Maria Schumacher, Diözesanreferentin für den Kurbereich der Caritas Münster, schilderte in einem Gespräch mit der Ärztezeitung, dass Männer in deutlich schlechterem Gesundheitszustand als Mütter in eine Eltern-Kind-Kur kommen: „Männer brauchen schon eine handfeste Erkrankung und haben Schwierigkeiten zuzugeben, dass sie unter psychosomatischen Problemen leiden oder erschöpft sind.“

Ilse Krügel, Leiterin der Mutter-Kind-Klinik Feldberg im Schwarzwald, sieht bei Vätern grundsätzlich ähnliche Diagnosen wie bei Müttern: psychovegetative Erschöpfungszustände, Angststörungen nach Verlust des Arbeitsplatzes, durch

Trennung oder Tod der Partnerin, durch Mehrfachbelastung, z.B. als Alleinerziehender mit mehreren Kindern, funktionelle Störungen des Bewegungsapparates, vor allem Rückenbeschwerden und chronische Atemwegserkrankungen, z.B. Asthma. ²⁹

Kinder kommen entweder als gesunde Begleitperson mit oder werden mit behandelt. Oft zeigen Kinder nach Trennungen der Ehepartner Auffälligkeiten, etwa Konzentrationsstörungen, ein geschwächtes Immunsystem oder Labilität.

Es gibt nur wenige Kliniken die Gruppenkurse oder gar ganze Vater-Kind-Kuren nur für Väter anbieten. Dann muss sich ein Mann unter 20 Frauen zu Recht finden. Wahrscheinlich wäre hier der Erfolg in einer reinen Männergruppe deutlich höher, da man sich unter Gleichgesinnten besser fühlt und Erfahrungen besser unter Gleichgeschlechtlichen austauschen kann. Je mehr Männer eine Vater-Kind-Kur in Anspruch nehmen, desto mehr werden Anbieter geneigt sein, Gruppen nur für Väter zusammenzustellen. Hierbei ist auch wichtig zu wissen, dass sich Männer in einem Gespräch anders öffnen als Frauen. Außerdem ziehen sie eine aktive Freizeitgestaltung Gruppengesprächen vor, sowie männliches Klinikpersonal. Die Ansprüche und Bedürfnisse, die Männer an eine Kur stellen sind ganz andere. Frauen wollen in der Kur kreativ sein und viel reden. Männer wollen lieber körperliche Aktivitäten. Und Väter gehen mit Krankheiten anders um, sie kümmern sich nämlich nicht darum und verschleiern ihre psychischen Probleme als körperliche Beschwerden, weil sie glauben, keine Schwäche zeigen zu dürfen. Deshalb benötigen sie ein ganz anderes Kurkonzept.

Kurz zu den Anfängen der Vater-Kind-Kur. Die erste reine Vater-Kind-Kur fand 2001 als Pilotprojekt des Caritas-Verbandes für die Diözese Münster auf der ostfriesischen Insel Norderney statt. Zu dem erstmaligen Kurangebot für Väter und ihre Kinder kam es dazu, dass die Zahl der engagierten Väter enorm angestiegen ist. Früher war es eine Seltenheit, dass Väter ausnahmsweise bei

²⁹ Altgeld 2004 S. 210

den Müttern mitfahren konnten. Somit haben immer mehr bei den Caritasverbänden wegen einer Kur nachgefragt.

In Norderney kurten dann drei Wochen lang 25 Väter mit 38 Kindern und das Programm war speziell auf Männer zugeschnitten. Die Veranstalter fühlten sich in die männliche Psyche ein: „Weniger Reden (als die Frauen) dafür mehr Bewegung, Wettkampfspiele statt Gymnastik, Wattwanderung statt Strandspaziergang.“ Die Veranstaltung war ein Riesenerfolg. Für die Zukunft sollen Kurhäuser Vater-Kind-Kuren fest in ihr Programm aufnehmen. Denn bisher gab es nur ein ausnahmslos für Frauen gestaltetes Erholungsprogramm. Deshalb wurde zur Vater-Kind-Kur ein Konzept erstellt, beruhend auf den Erfahrungen der ersten Kurerfolge, welches wie folgt aussieht:

- 1) Die Gruppe sollte geschlechtshomogen sein, damit es weniger Hemmungen gibt. Die Männer sollen unter sich sein, um einmal emotionales Gedankengut austauschen zu können: über Gebrechlichkeiten und Probleme sprechen, ihre Doppelrolle als Vater und Versorger und wie sie mit der Belastung umgehen.
- 2) Mann-Kind-Konzeption: Es gibt aktive Bewegungsangebote wie Fußball, aber auch Schmuseangebote, z.B. der Vater massiert das Kind und umgekehrt oder Trommelaktionen etc.
- 3) Männer-für-Männer-Philosophie: Die unmittelbaren Betreuer sind männlich, um die Schamgrenzen der Männer zu erweitern. Es hat sich gezeigt, dass dadurch 80 % der Männer tatsächlich ein Einzelgespräch mit dem männlichen Therapeuten geführt haben.
- 4) Anreise in der Gruppe für ein ganzheitliches Gruppenerlebnis: Man findet sich auf der Fahrt oder beim Frühstück. Dadurch laufen viele Gespräche ganz nebenbei ab, und nicht in einer künstlich hergestellten Redesituation.
- 5) Rollenthematische Autorenlesung: Ein Autor liest z.B. aus seinen autobiographischen Erzählungen über seinen Vater vor. Die Männer können sich so mit ihrem eigenen Vater auseinandersetzen.

6) Themenkonzentrierte Gruppengespräche, z.B. über Stress, und wie man damit umgeht.

7) Offene Selbsterfahrungsgruppe, z.B. mit Themen wie "Der tägliche Machtkampf im Büro", "Versagensängste", etc.

Nach diesem Pilotprojekt folgten noch zwei weitere dieser Art, damit auch die Kurhäuser, die bisher nur die Mutter-Kind-Kuren angeboten haben, Erfahrungen machen konnten und sich umstellen.³⁰

Fallbeispiel für eine Vater Kur

Herr W. ist 47 Jahre alt und als berufstätiger Vater von 4 Kindern (11 und 9 Jahre sowie 4jährige Zwillinge) doppelt belastet. Als Verwaltungsangestellter ist er 40,5 Wochenstunden tätig. Nach Feierabend in den späten Nachmittagsstunden ist er für die Versorgung der Kinder zuständig, da seine Frau in den Abendstunden berufstätig ist. Außerdem ist er für die Betreuung seiner pflegebedürftigen Eltern, die im selben Haus leben, verantwortlich.

Herr W. fühlt sich bei Antritt der Rehabilitationsmaßnahme sehr erschöpft und in der Alltagsbewältigung zunehmend überfordert. Er berichtet von seinen Abgrenzungsproblemen gegenüber den Wünschen und Bedürfnissen der Eltern und beschreibt die Kinder als sehr aktiv und fordernd. Die 4jährigen Zwillinge leiden zudem an Asthma bronchiale.

Herr W. hat keine Unterstützung, es bleibt keine Zeit für eigene Bedürfnisse. Aufgrund dieser psychosozialen Belastungsfaktoren ist Herr W. im zunehmenden Maße sozial isoliert. Körperlich klagt er über allergischen Husten und starke Rückenschmerzen.

Der Rehaaufenthalt ermöglicht Herrn W. die Entbindung von häuslichen Pflichten und der Kinderbetreuung. Er nimmt an den indikationsspezifischen physikalischen Therapien teil, die bald zu einer Verbesserung der somatischen Beschwerden führen. Die progressive Muskelentspannung lernt er als eine

³⁰ www.caritas-muenster.de

körperlich und seelisch wohltuende Entspannungsmethode kennen, die er auch bei ein wenig Zeit selbstständig im Alltag umsetzen kann. Asthma-Patientenschulungen vermitteln wichtige Informationen über die chronische Erkrankung der Zwillinge und geben dadurch mehr Sicherheit.

Gruppenangebote zu den Themen Stressbewältigung und Nein-Sagen unterstützen ihn neben psychologischen Einzelgesprächen bei der Auseinandersetzung mit seiner derzeitigen Lebenssituation. Mit Hilfe dieser lösungs- und verhaltenstherapeutisch orientierten psychosozialen Therapien gelingt es ihm, sich Strategien für eine veränderte Alltagsstruktur zu erarbeiten und die Wahrnehmung eigener Grenzen zu sensibilisieren und nach außen zu kommunizieren.

Der Rehaaufenthalt hat bei Herrn W. für eine gesundheitliche Stabilisierung gesorgt. Er konnte Energieressourcen aufbauen, um sich am Heimatort wieder ein soziales Netzwerk zu schaffen. Erlernte Bewältigungsstrategien möchte er zielgerichtet im Alltag umsetzen, um für eine höhere persönliche Lebensqualität zu sorgen. Dazu gehört auch das Schaffen von Freiräumen für eigene Bedürfnisse.³¹

³¹ Arbeitsgemeinschaft Eltern& Kind Kliniken 2010

Fazit

Mutter/Vater-Kind-Kuren werden in der Öffentlichkeit manchmal als eine Art Wellness-Urlaub betrachtet. So zählte der Unternehmerverband der mittelständischen Wirtschaft unlängst Mutter/Vater-Kind-Kuren in einem Atemzug mit Urlaubs- und Feiertagen auf, als er forderte, den Urlaubsanspruch von Arbeitnehmern in Deutschland pauschal um zwei Wochen zu kürzen: „Wir sind das Land mit der meisten Freizeit, es gibt Urlaubstage, Feiertage, Krankheitstage und auch Tage für Mutter-Kind-Kuren“, sagte die Vorstandsvorsitzende Ursula Frerichs. „Sechs Wochen Urlaub seien zu viel, vier Wochen reichen völlig aus.“³² Immer noch ist der Begriff vom „Kururlaub“ in den Vorstellungen vieler Bürger und Institutionen präsent.

Damit werden Kuren in der Bevölkerung oft assoziiert mit Erholung, Wellness und passiver Inanspruchnahme von Heilmitteln. Während die ZEIT im Jahr 1996 noch „Morgens Fango, abends Tango“ titelte, zielen die Anforderungsprofile für Vorsorge- und Reha-Einrichtungen in Wirklichkeit darauf, Patienten systematisch zu aktivieren.³³

Die Forschungsbilanz für Mutter/Vater-Kind-Kuren ist recht umfassend, da Anbieter dieser Maßnahmen gesetzlich verpflichtet sind, sich an externen Qualitätssicherungsmaßnahmen zu beteiligen und ein internes Management zur Qualitätssicherung einzuführen. Aus diesem Grund wurde die Effizienz der Maßnahmen in einer Vielzahl von Evaluationen auch durch externe Forschungseinrichtungen überprüft.

Es kann festgestellt werden, dass die Arbeit der Müttergenesungseinrichtungen in den letzten Jahren im Wesentlichen geprägt war von einem massiven Rückgang der Teilnehmer(innen)zahlen. Dies führte zu einer erheblichen Unterauslastung der Kliniken und zu großen wirtschaftlichen Problemen – 80% der Einrichtungen konnten im Geschäftsjahr 2005 nicht kostendeckend

³² www.rp-online.de

³³ www.zeit.de

arbeiten. Soweit die Defizite nicht (länger) durch Drittmittel der Trägerorganisationen aufgefangen werden konnten, waren die Häuser zur Schließung gezwungen. Dies führte zu einem erheblichen Schrumpfungsprozess (-20%) im Bereich der Müttergenesung. Von 110 Einrichtungen im Jahr 2000 waren im Jahr 2007 noch 87 in Betrieb.³⁴

Durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz wurden die §§ 24 und 41 SGB V neu gefasst. Seit 1. April 2007 gilt, dass der ansonsten für die Rehabilitation einschlägige Grundsatz „ambulant vor stationär“ (stationäre Maßnahmen sind erst zu bewilligen, wenn die ambulanten Möglichkeiten ausgeschöpft sind) bei Mutter/Vater-Kind-Leistungen nicht mehr anwendbar ist und jetzt zu Pflichtleistungen der GKV geworden sind. Der Gesetzgeber wollte mit diesen Änderungen der Entwicklung entgegensteuern, dass in der GKV die bewilligten Fälle zu stark sinken. Der neuen gesetzlichen Regelung lag die Befürchtung zugrunde, dass die sinkenden Bewilligungsquoten einen sich verfestigenden Vorrang ökonomischer vor gesundheitlichen Kriterien bedeuten.

Bezüglich der realen Fallzahlen wurden bundesweite Daten bislang nur bis zum Jahr 2004 veröffentlicht. Hier zeigt sich, dass die Zahl der Mutter-Kind-Kuren bis 1999 ansteigt, jedoch aber bis zum Jahr 2004 kontinuierlich absinkt.

Angesichts dieser Entwicklung warnen die Experten vor weit reichenden Konsequenzen für die Gesellschaft. Folge des drastischen Ausgabenrückgangs bei den Präventions- und Reha-Behandlungen, sei für die einzelnen Menschen oftmals ein jahrzehntelanges Leben mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und chronischen Krankheiten. Dies wäre durch rechtzeitige medizinische Intervention vermeidbar. Zudem werde die wachsende Zahl der gesundheitlich beeinträchtigten Kinder den zukünftigen Arbeitsmarkt empfindlich belasten. Ähnlich, wie der BDPK, äußerten sich auch andere Fachverbände, wie die Deutsche Gesellschaft für pädiatrische Rehabilitation und Prävention (DGpRP) und die Arbeitsgemeinschaft Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen.

³⁴ www.muettergenesungswerk.de (e)

Was ist aber, wenn die jetzigen Mütter so wenig gesellschaftliche Unterstützung erfahren? Wie können da die „Noch-Nicht-Mütter“ ermutigt und motiviert werden, Kinder in die Welt zu setzen? Es sind die Verhältnisse, die zu unserer geringen Geburtenquote führten und nicht die Abneigung der jungen Frauen gegen Kinder, denn die meisten Frauen haben einen Kinderwunsch.

Nicht nur die Kinder, sondern auch die Eltern profitieren von den Vorsorge- und Reha-Maßnahmen. Besonders bei Müttern und Vätern, die durch Beruf und Familie Mehrfachbelastungen ausgesetzt sind, treten immer häufiger psychische Erkrankungen auf und sie klagen über Erschöpfungszustände oder Schlafstörungen. So sind, nach einer vom Bundesgesundheitsministerium 2007 veröffentlichten Studie 2,1 Millionen Mütter „kurbedürftig“. Nach einer klinischen Reha- oder Vorsorgebehandlung gingen sie allerdings nicht mehr so oft zum Arzt und nahmen auch weniger Medikamente ein, weil sich ihr Gesundheitszustand offensichtlich und langfristig verbesserte. Für die Krankenkassen bedeutet dies, dass sie auch bei den Eltern langfristig Geld sparen.³⁵

An dieser Stelle muss gesagt werden, dass die Vater-Kind-Kur in der Gesellschaft gar nicht angenommen werden kann, weil sie da noch gar nicht angekommen ist, wie aus den Ausführungen hervorgeht. Vergangene Appelle von Medizinern, Sozialwissenschaftlern und Fachverbänden an die Krankenkassen, ihre Bewilligungspraxis zu ändern, blieben bisher ohne erkennbare Wirkung. Deshalb sieht der BDPK genauso, wie andere Gesundheits- und Sozialexperten jetzt einen Handlungsbedarf bei der Bundesregierung. Sie sei gefordert, die Kostenträger per Gesetz zum Umlenken zu zwingen. Dazu wird für Mutter/Vater-Kind-Vorsorgemaßnahmen die Einführung einer ärztlichen „Direktverordnung“ und Stärkung der Patientenrechte bei der Auswahl der Einrichtung gefordert, damit die Genehmigung zukünftig allein von der medizinischen Bedarfseinschätzung abhängig ist. Zudem sollten die vorhandenen bürokratischen Hürden abgebaut werden. Spezielle Forderungen für die Rentenversicherung sind die Anhebung

³⁵ www.bdpk.de

des Budgets und die Aufwertung der Reha-Maßnahmen für Kinder und Jugendliche als Pflichtleistung. Entsprechende Regelvorschläge liegen dem Familien- und dem Gesundheitsministerium vor. Mit ihrer Forderung nach einer gesetzlichen Initiative erinnern der BDPK und die weiteren Verbände die Regierungskoalition auch an ihre im Koalitionsvertrag gemachte Ankündigung, der Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen als „nationales Gesundheitsziel“ höchste Priorität zu geben.³⁶

An dieser Stelle soll anknüpfend an die Ausführungen im Fazit versucht werden eine Verbesserungsmöglichkeit vorzustellen. Neben den notwendigen politischen Veränderungen zur Verbesserung der Verhältnisse für Arbeitnehmer und dem Ausbau von Betreuungsplätzen für Kinder, ist es nötig, den Müttern nach der durchgeführten Kur, Hilfe anzubieten. Die Machtlosigkeit der Mitarbeiter in einer Mutter-Kind-Klinik, nach der dreiwöchigen Kur nicht weiter handlungsaktiv sein zu können und die Mütter ohne weitere Unterstützung zurück in ihren Alltag zu entlassen, ist ein Hindernis für eine langfristige Effektivität der Kurmaßnahme und Verbesserung der Lebensumstände von Müttern.³⁷

Unabhängig von weiteren Überlegungen zur Realisierung, ist der Ausbau von Nachsorgeprogrammen nötig, wodurch die Mütter auch nach der Kur Unterstützung erhalten. Ansätze gibt es bereits, allerdings ist dies noch nicht ausreichend durchdacht und umgesetzt. Eine Idee wäre, dass jede Mutter sozialpädagogische Unterstützung erhält, wobei wie z.B. in der Familienhilfe eine ausgebildete Person aus dem Feld der Sozialen Arbeit direkt in den Haushalten der Mütter intervenierende Arbeit leistet. Bei vielen Müttern und Vätern liegt die Hauptproblematik in der Alltagsbewältigung. Daher sollte direkt dort angesetzt werden und die Soziale Arbeit im direkten, persönlichen Kontakt Hilfestellungen leisten. Die bereits in der Kur erarbeiteten Lösungsvorschläge und entdeckten Ressourcen geraten, nach diesem Vorschlag, nicht in Vergessenheit, wenn die Sozialpädagogen in engen Kontakt zu den Kollegen

³⁶ www.bdpk.de

³⁷ www.bdpk.de

der Mutter/Vater-Kind-Kliniken stehen würden und somit diese notwendigen Informationen erhalten. Diese Informationen werden dann aufgegriffen und mit professioneller Unterstützung versucht im Alltag von den Müttern umzusetzen. Dazu könnte mit dem gesamten Familiensystem gearbeitet und die entlastenden Maßnahmen mit der Mutter und ihren Familienmitgliedern besprochen werden. Dabei kann es um eine mögliche Arbeitsteilung, Unterstützung und die Bekanntgabe, vor der Familie, von notwendigen Behandlungen oder Therapien der Mütter gehen. Das Ziel soll sein, den Alltag der Mütter durch Nutzung von Ressourcen zu vereinfachen und sie zu entlasten. Das soll dazu führen, dass sie sich in ihrer Bewältigung und Umsetzung nicht allein gelassen fühlen.

Anlagen

Bei welchen Kostenträgern ist die Kur zu beantragen?

Mutter ist versichert...

... dann Antrag an...

selbst	die eigene Krankenkasse
über den Ehemann in gesetzl. Krankenkasse	die Krankenkasse des Ehemannes
selbst oder über Ehemann privat	private Versicherung
privat und beihilfeberechtigt	Beihilfestelle für stationären Sanatoriumsaufenthalt

Kind ist versichert...

... und ruhebedürftig, dann Antrag an...

selbst	die eigene Krankenkasse
über Mutter/Vater in gesetzl. Krankenkasse	Krankenkasse von Mutter/Vater
über Mutter/Vater in privater Krankenkasse	Krankenkasse von Mutter/Vater
privat versichert und beihilfeberechtigt	Beihilfestelle für stationären Sanatoriumsaufenthalt

Kind ist versichert...

... und Begleitperson wegen unzumutbarer Trennung, dann Antrag an...

selbst	die eigene Krankenkasse
über Mutter/Vater in gesetzl. Krankenkasse	Krankenkasse von Mutter/Vater
über Mutter/Vater in privater Krankenkasse	private Finanzierung
privat versichert und beihilfeberechtigt	Private Finanzierung

aus Flyer „Tipps rund um die Mutter/Vater & Kind-Kur, Arbeitsgemeinschaft Eltern & Kind Kliniken“

Literaturverzeichnis

Arbeitsgemeinschaft Eltern& Kind Kliniken 2010

www.mutter-kind.de

angefordertes Informationsmaterial über alle Kliniken, die Mutter-Kind-Kuren bzw. Vater-Kind-Kuren anbieten

Altgeld, Thomas (2004). Männergesundheit- Neue Herausforderungen für Gesundheitsförderung und Prävention. Juventa Verlag Weinheim und München

Dr. Walter Samsel

Institut für Gesundheit, Sport und Ernährung; Zentrum für Sozialpolitik

Universität Bremen

www.gesundheit-im-norden.de/cgi-bin/...im.../download.pl?...

Faßmann, Hendrik (2008). Bedarfs- und Bestandsanalyse von Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen für Mütter und Väter in Einrichtungen des Deutschen Müttergenesungswerkes. Abschlussbericht zu einem Forschungsprojektes des BMFSFJ. Institut für empirische Soziologie an der Universität Erlangen-Nürnberg (Hrsg.). Nürnberg.

Kur und Reha GmbH des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes BW

Der Reha-Ratgeber: Mutter-Kind-Kuren Vater-Kind-Kuren

www.kur.org/filmanager.php?id=10 (2.01.2012)

Stascheit, Ulrich (2008). Gesetze für Sozialberufe – Die Gesetzessammlung für Studium und Praxis. Fachschulverlag Frankfurt am Main. 16.Auflage

Spitzenverbände der Krankenkassen

http://www.mdk.de/media/pdf/BGR_Vorsorge_und_Reha_110117.pdf

(27.12.2011)

www.bdpk.de

Sparen an der Gesundheit

http://www.bdpk.de/privatkliniken.php/cat/28/aid/498/title/Sparen_an_der_Gesu

ndheit_fuer_Eltern_und_Kinder_gefaehrdet_Deutschlands_Zukunft
(11.01.2012)

www.caritas-muenster.de

Vater-Kind-Kur

<http://www.caritas-muenster.de/49793.html> (11.11.2011)

www.destatis.de

Alleinerziehende in Deutschland – Ergebnisse des Mikrozensus 2009

http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pk/2010/Alleinerziehende/pressebroschuere__Alleinerziehende2009,property=file.pdf (2.01.2012)

www.deutscher-heilbaederverband.de

Bewilligungspraxis der Krankenkassen

http://www.deutscher-heilbaederverband.de/public/687292_Rigide_Bewilligungspraxis_bei_Mutter_Vater_Kind_Kuren/?mx=73b28f82ed3cc86fe4001627107b1fe3 (7.01.2012)

www.familienhandbuch.de

Das Familienhandbuch des Staatsinstitutes für Frühpädagogik

<https://www.familienhandbuch.de/angebote-und-hilfen/sonstige-angebote-fur-familien/muttergenesung-mutter-kind-kuren> (2.01.2012)

www.muettergenesungswerk.de (a)

Frauenspezifischer Ansatz in Einrichtungen

<http://www.muettergenesungswerk.de/cms/uploads/392/FrauenspezifischerAnsatz.pdf> (2.01.2012)

www.muettergenesungswerk.de (b)

Das Deutsche Müttergenesungswerk

<http://www.muettergenesungswerk.de/cms/DesktopDefault.aspx?TabID=399> (2.01.2012)

www.muettergenesungswerk.de(c)

Effektivität und Effizienz

<http://www.muettergenesungswerk.de/DesktopDefault.aspx?content=article&ID=71&mid=0> (2.01.2012)

www.muettergenesungswerk.de (d)

Psychosomatische Störungen

<http://www.muettergenesungswerk.de/cms/DesktopDefault.aspx?content=article&ID=627&mid=1846> (2.01.2012)

www.muettergenesungswerk.de (e)

Statistik Ablehnungen/Widersprüche

<http://www.muettergenesungswerk.de/cms/uploads/468/Beratungsstellenstatistik%201.%20HJ%202011.pdf> (2.01.2012)

www.muettergenesungswerk.de (f)

http://www.muettergenesungswerk.de/cms/uploads/470/GP_Infoblatt_Nr_7.pdf (2.01.2012)

www.muettergenesungswerk.de

Forschungsergebnisse Collatz

<http://www.muettergenesungswerk.de/cms/uploads/391/Collatz-Forschungsergebnisse.pdf> (11.11.2011)

www.private-krankenversicherung.de

Bewilligungspraxis für Mutter/Vater-Kind-Kuren

<http://news.private-krankenversicherung.de/krankenkassen-unter-druck-bewilligungspraxis-fuer-mutter-kind-kuren-kritisiert/339460.html> (5.01.2012)

www.rp-online.de

Weniger Urlaub für Deutsche

<http://www.rp-online.de/wirtschaft/unternehmen/deutsche-sollen-zwei-wochen-weniger-urlaub-machen-1.2321617> (11.01.2012)

www.zeit.de

Morgens Fango, abends Tango

http://www.zeit.de/1996/15/Morgens_Fango_abends_Tango (11.01.2012)

Erklärung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.