

### **Abschlusspodium:**

#### **Zur Geschichte der Frauengesundheitsbewegung. Was haben wir erreicht? Was haben wir nicht erreicht? Wo wollen wir hin?**

*Ulrike Hauffe:* Wir werden hier keine Nostalgie-Debatte führen. Das ist etwas Schönes abends beim Wein. Alles ist dann toller als es wirklich war, die Frauenbewegung wird zur Massenbewegung und wir waren alle dabei. Wir aber wollen mit hoch erfahrenen Frauen in ihren jeweiligen Fachgebieten diskutieren, was im historischen Rückblick auf die Frauenbewegung in der Gegenwart übriggeblieben und systemisch angekommen ist. Wo haben wir Konzepte entwickelt, die heute noch tragfähig sind? Wo sind wir in Sackgassen geraten und warum? Gibt es andere Wege? Gegenwärtig sind wir mit ganz neuen Herausforderungen beschäftigt, mit der Versorgung von geflohenen Frauen und Mädchen. Der Anteil junger Männer ist erheblich höher und findet mehr Beachtung. Doch an der mazedonischen Grenze kommen derzeit ungefähr so viele Frauen wie Männer an. Haben wir aus dem, was wir wissen und können, besondere Einsichten und Kompetenzen in Bezug auf Gesundheitsfragen geflohener Frauen und Mädchen?

Als erste möchte ich *Juliane Beck* vorstellen. Juliane Beck kommt aus München. Sie ist dort Fachreferentin für Frauengesundheitsfragen im Referat für Gesundheit und Umwelt der Stadt München. Sie kümmert sich um die Hebammenversorgung, um Engpässe in der Geburtshilfe und anders mehr. Juliane Beck ist eigentlich Rechtsanwältin und hat uns Jahrzehnte im AKF mit dieser Kompetenz geholfen. Sie war eine der wichtigen Frauen in der Entwicklung der Geburtsvorbereitung in Deutschland und hat die „Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Elternsein e.V.“ in München mitgegründet, die bundesweit ein Modell für viele wurde. Sie ist auch die Autorin eines der ersten Bücher über die Geburt, „Erlebnis Geburt“ von 1981. Es liefert Berichte von Frauen über ihre Geburtserfahrungen und war damals spektakulär, denn zuvor war noch nie darüber veröffentlicht worden. Herzlich willkommen Juliane Beck.

Als nächste begrüße ich *Prof. Ulrike Busch*. Sie ist Professorin für Familienplanung an der Hochschule Merseburg. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind sozialwissenschaftliche Aspekte der Familienplanung, Sexualberatung und vieles mehr. Davon konnten wir an vielen Stellen, zum Beispiel beim Jubiläum des Nationalen Netzwerk Frauengesundheit profitieren. Ulrike Busch ist aber auch Mitbegründerin und war langjährige Geschäftsführerin des Familienplanungszentrums in Berlin. Anfang des Jahres hat sie mit Prof. Dr. Daphne Hahn, der aktuellen Vorsitzenden des Pro Familia Bundesverbandes, ein Buch herausgegeben: „Abtreibung. Diskurse und Tendenzen“. Herzlich willkommen Ulrike Busch.

---

Nun ist *Sylvia Groth* an der Reihe. Silvia Groth kommt aus Graz – wir haben hier also internationale Kompetenz – aber mit einer deutlichen Verbindung nach Berlin. Sie war von 1983 bis 1995 Mitarbeiterin im Berliner Frauengesundheitszentrum. Bis vor kurzem war Silvia Groth Geschäftsführerin des Frauengesundheitszentrums in Graz. Von Haus aus ist sie Medizinsoziologin und hat viele Publikationen zur evidenzbasierten Medizin herausgebracht. Sie ist unsere „Studienkillerin“ – wie die Studienergebnisse in Wirklichkeit zu lesen sind – und weiß die Ergebnisse wissenschaftlicher Studien gut einzuschätzen. Willkommen in Berlin.

Vielen, die in der Gewaltarbeit engagiert sind, ist die Diplomsoziologin *Prof. Barbara Kavemann* bestens bekannt. Seit 2004 ist Barbara Kavemann wissenschaftliche Mitarbeiterin des sozialwissenschaftlichen Frauenforschungsinstitutes in Freiburg und seit 2000 Honorarprofessorin an der katholischen Hochschule für Sozialwesen in Berlin. Barbara Kavemann liebt „freie Tätigkeiten“ und sie hat sehr viele empirische Forschungen über Gewalt in Paarbeziehungen und sexualisierte Gewalt betrieben und darüber publiziert. Ihr neues Buch ist dieses Jahr erschienen: über Gewalt in Geschlechterverhältnissen, sexualisierte Gewalt mit Kindern und Jugendlichen, Prostitution und Menschenhandel. Ich finde es wichtig zu erwähnen, dass Barbara Kavemann diverse Preise bekommen hat, vor allem den renommierten Berliner Frauenpreis. Herzlich Willkommen.

Zu guter Letzt begrüße ich *Anne Schilling*. Sie ist seit 2001 Geschäftsführerin des Deutschen Müttergenesungswerkes mit Sitz in Berlin. Anne Schilling ist Politikwissenschaftlerin und Germanistin, war früher kommunale Frauenbeauftragte und eine der Bundessprecherinnen aller kommunalen Frauenbeauftragten. Es ist schon eine Herausforderung, Sprecherin von über tausend Frauenbeauftragten zu sein, ebenso wie jetzt seit vielen Jahren Geschäftsführerin des Müttergenesungswerks. Herzlich Willkommen Anne Schilling.

Weil es so wunderbar an den Vortrag von Ulrike Baureithel anknüpft, würde ich gerne zuerst Ulrike Busch fragen, was in den 1960er und 1970er Jahren mit dem zentralen Begriff der sexuellen Selbstbestimmung entwickelt worden ist?

*Busch*: Ich selbst bin ostsozialisiert. Insofern hat mich die Wende 1989 mit dem Thema § 218 konfrontiert. Darüber erst habe ich begonnen, mich mit Feminismus, mit der Frauengesundheitsbewegung auseinanderzusetzen. Das hat für mich vorher nur sporadisch eine Rolle gespielt. Heute schätze ich diese Phase in der Entwicklung der Bundesrepublik – oder überhaupt der westlichen Länder Europas – als sehr bedeutsam ein. Die erstarrten Strukturen der 1950er Jahre wurden aufgebrochen. Die junge Generation, die akademische, vielleicht auch die eher linksorientierte, hatte damals westeuropaweit an diesen starren Strukturen gerüttelt und sie infrage gestellt. Besonders Themen, mit denen man „gegen den Strich bürsten“ kann, eigneten sich für dieses Rütteln: Abtreibung, Verhütung, Geschlechterverhältnisse und Beziehungsweisen. Sie kennen den Slogan sicher noch: Wer zwei Mal mit derselben pennt gehört schon zum Establishment etc. All das hatte Symbolkraft und war mit viel Energie aufgeladen. All das war tragfähig, weil es sich mit einem gesellschaftlichen Klima verbunden hat, das insgesamt sehr bewegungsorientiert war. Es gab die Friedensbewegung, die Umweltbewegung, alles mögliche war in Bewegung. In diesem Kontext hatte auch die Frauenbewegung und Frauengesundheit ihren Platz. Es war wichtig *für* etwas zu streiten und zugleich *gegen* verheerende Missstände. Bezogen auf Gesundheit von Frauen – wie es vorhin im Vortrag in Bezug auf die Pille angeklungen ist

---

Frauengesundheit: Rosige Zeiten? Wissen – Wirklichkeiten – Widerstände: Dokumentation der 20. AKF-Jahrestagung 2015: Abschlusspodium: Zur Geschichte der Frauengesundheitsbewegung. Was haben wir erreicht? Was haben wir nicht erreicht? Wo wollen wir hin?

– hieß das: Wenn keine guten Verhütungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen, wenn die Sexualaufklärung dieser Zeit so war wie sie war, wenn ungewollte Schwangerschaften entstehen und kein Schwangerschaftsabbruch möglich ist, dann hat das gravierende Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit von Frauen.

*Hauffe:* So wie Sie es schildern, war das eine politische Bewegung. Die Frauengesundheitszentren sind in dieser Zeit entstanden und ich würde gerne Silvia Groth fragen, wie diese Zeit aus ihrer Perspektive betrachtet wird?

*Groth:* Ich gehöre schon zu der zweiten Generation der Feministinnen. Das Feministische Frauengesundheitszentrum in Berlin wurde 1977 gegründet. Nach fünf Jahren Mitarbeit gehörte man damals schon zur zweiten Generation, die erste war schon wieder weg. Wir waren in einem besetzten Haus, wir haben Kohlen geholt, um zu heizen. Die Diaphragmen, die wir damals mit den Frauen angepasst haben, waren in den Desinfektionslösungen eingefroren und mussten erst wieder aufgetaut werden. Wir haben damals die Hosen zuerst runtergelassen. Die Frauen konnten meine Vulva und meinen Gebärmutterhals sehen, damit sie überhaupt wissen, wo das Diaphragma hin muss und damit wir nicht als die alleinigen Expertinnen gesehen werden. Als wir begannen, wussten wir damals wirklich so gut wie nichts. Wir haben uns all das selbst angeeignet, gemeinsam ein Lehrbuch zur Gynäkologie gelesen und es gegen den Strich gebürstet. Einige Frauen konnten englisch. So haben wir hier in der Schering Bibliothek kostenfrei die Fachliteratur kopiert und fühlten uns subversiv dabei. Das war die Basis, um eigene Artikel zu schreiben. Schon in den 1980er Jahren wussten wir, dass die Hormonbehandlung schadet. Das hatten wir in den kopierten Artikeln gefunden, haben eigene Publikationen geschrieben und unser Wissen an anderen Frauen vermittelt. Das waren damals wichtige Fähigkeiten, aber auch ein tolles Miteinander.

*Hauffe:* Die Jüngeren können sich das vielleicht nicht vorstellen: Es gab keine Veröffentlichungen für Frauen, die zugänglich waren, außer den Anatomie-Büchern mit Darstellungen von Abnormitäten. Die Selbstuntersuchungen waren deshalb wichtig – und das ist alles noch gar nicht so lange her. Juliane Beck stammt auch aus dieser Zeit.

*Teilnehmerin:* Die Selbstuntersuchungen gibt es in Frauengesundheitszentren immer noch, allerdings intimer, in kleineren Gruppen und die Kursleiterin entblößt sich heute auf keinen Fall mehr.

*Beck:* Die Generation von der ich in München viel gelernt habe, ist in den 1970er Jahren nach Berlin gefahren, um Neues zu lernen und zu erfahren. Die Frauen fuhren durch ganz Europa, nach Bologna, nach Frankreich und England. Das war wirklich eine Erweiterung des Blickwinkels, den wir uns von diesem kleinen Deutschland aus zuvor gar nicht haben denken können.

*Hauffe:* Die 1970er Jahren waren von der sog. programmierten Geburt geprägt: Kommen Sie montags um 7:00 Uhr nüchtern ins Krankenhaus, dann haben Sie um 16:00 Uhr Ihr Kind. Der dazugehörige Vater wurde damals nicht mitgedacht. So war die gynäkologische, geburtshilfliche Lehrmeinung. Die Frauengesundheits-

bewegung war zu der Zeit stark vom Umgang mit Schwangerschaft und Geburt geprägt. Juliane Beck, Sie haben hier Ihre Verortung.

*Beck:* Die Frauen von denen ich gerade gesprochen habe, wollten Abtreibungen und auch Selbstabtreibungen lernen. Deshalb habe ich diese Spaltung zwischen Mutterschaft und Abtreibungsdebatte, die es in der Frauenbewegung gab, nie verstanden. In unserer Gruppe war es selbstverständlich, sich mit beidem zu beschäftigen. Die selbstbestimmte Geburt steht nicht im Widerspruch zur Abtreibung. Mein Impuls mich mit Geburt zu beschäftigen: In der Klinik hörte ich, wie ein Arzt zu einer anderen Frau sagte, dass sie am Freitag kommen sollte. Mir sagte er einen errechneten Geburtstermin, den ich aber nicht glaubte. „Das überlassen Sie mal mir“, behauptete er und ich wusste, dass ich nicht in diese Klinik gehen würde. Der Rückhalt durch die Gespräche mit anderen Frauen, das war sehr wichtig. Im Unterschied zu heute sagte der Oberarzt noch zu mir: „Wenn Sie so kritisch nachfragen, dann ist das hier wohl nicht das richtige Haus für Sie“. Das würde heute kein Oberarzt mehr sagen – man muss ja Markt machen.

*Hauffe:* In der Zeit wurde eine andere Geburtsvorbereitung entwickelt, die – anfänglich nicht zur Freude der Hebammen – die Schwangerschaftsgymnastik ablöste. Für mich war überaus prägend, was ein Oberarzt mir sagte, nachdem ich fragte, ob ich direkt nach der Geburt mein Kind anlegen kann. Er schaut an mir rauf und runter: „Das geht nicht. Sie haben dann noch keinen Still-BH an“. Soweit zu den Kenntnissen eines Oberarztes zum Stillen. Wie war denn der Kenntnisstand von Frauen und Paaren über die Geburt und wo kam das Wissen her?

*Beck:* Auch wir hatten uns US-amerikanische Literatur besorgt, zum Beispiel „The Birth Book“. Wir hatten eine Ärztin in der Gruppe, die das besorgt hatte und auch Hausgeburten mitorganisierte. Eine Frau erzählte von der Hausgeburt bei Ute. Alle waren fix und fertig. Aber Ute ist zur Tür gegangen, um dem Kinderarzt aufzumachen. Der hat gefragt, wo die Gebärende ist und Ute sagte: Das bin ich. Oder Frauen machten die Erfahrung, dass andere ihr Kind stillten und sie derweilen studieren konnten.

*Hauffe:* Gewalt gegen Frauen gab es damals mit Sicherheit. Aber das war kein Thema zu diesem Zeitpunkt. Wann gelangte das ins Wahrnehmungsfeld der Frauengesundheitsbewegung?

*Kavemann:* Schon in der ersten Hälfte der 1970er Jahre. Es gab eine intensive Vergewaltigungsdiskussion und damals etablierte sich die Walpurgisnacht als öffentlichkeitswirksame Demonstration. Die Frauenbewegung begann nicht mit dem Thema Gewalt, sondern mit dem der Unterdrückung. In der zweiten Hälfte der 1970er Jahre wurde die Auseinandersetzung um Gewalt intensiver. Damals ging alles sehr schnell, die Zeit schien dicht gedrängt und man hatte den Eindruck, alle wären unglaublich involviert. Es brauchte aber 10 Jahre, bis öffentlich über sexuellen Missbrauch in Kindheit und Jugend diskutiert wurde. Das war ein nächster, ganz großer Schritt.

*Hauffe:* Das Müttergenesungswerk hat sich sehr früh mit Müttergesundheit beschäftigt. Es hat bereits nach dem Krieg auf Versorgungslücken aufmerksam gemacht. Gibt es dazu Dokumente, die dieses frühe Engage-

ment erklären? Haben die 1970er und 1980er Jahre auch in ihrer „Nische“ Müttergenesung Spuren hinterlassen?

*Schilling:* Das Müttergenesungswerk wurde nicht aus feministischer Sicht 1950 gegründet. Das Motiv der Gründerin: Alle machen was für Kinder nach dem Krieg. Niemand macht etwas für die Mütter. Ohne sie aber geht es nicht. Mütter hatten damals keinen Anspruch auf Kurmaßnahmen wie Vorsorge oder Rehabilitation. Es gab vor allen Dingen Frauenorganisationen aus dem kirchlichen Bereich, die sich die Müttergesundheit zu eigen gemacht hatten. Die Vernetzung dieser Frauenorganisation ist dann in die Form der Stiftung gegossen worden, explizit, um die Mütter zu stärken und ihnen eine Stimme zu geben. Bis heute besteht die Stiftung, das Kuratorium, nur aus Frauen. Ganz schnell entstanden Kurmaßnahmen für Mütter und ganz schnell Spezialisierungen. Es gab Schwerpunktmaßnahmen für berufstätige Mütter, für Mütter mit mehreren Kindern, für Mütter aus dem ländlichen Raum oder auch für Vertriebene. Es wäre ganz schön, wenn sich Frauen an Universitäten mal mit dieser Geschichte des Müttergenesungswerkes beschäftigen würden. Das sind und waren nicht nur arme oder kinderreiche Frauen. Das Müttergenesungswerk wird von Frauen aus der Mitte der Gesellschaft genutzt. Es sind Frauen, die unter den Belastungen des Mutterdaseins erkranken und die erschöpft sind. Die Verbindung ist der Alltag als Mutter und die Erwartung daran, unabhängig von Status und Herkunft. Der Bezug zu unserer Diskussion: Frauen, die für und mit Müttern arbeiten, in Beratungsstellen und Kliniken, sehen den Zeitstress, die Rollenzuweisungen. Da diese Mütter- und Mutter-Kind-Maßnahmen ganzheitlich angelegt sind und waren, mit psychosozialer Therapie, taucht auch das Thema Gewalt auf, oder Abtreibung, Partnerschaftskonflikte, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Rollenkonflikte. Diese Themen sind immer schnell aufgegriffen worden, in Form von Schwerpunkten oder Spezialisierungen. Hier spiegeln sich die Themen der Frauenbewegung, zu denen sich das Müttergenesungswerk positioniert hat – auch später in den 1980er Jahren zu den Debatten von Feministinnen über Mütter und die Mutterrolle.

*Hauffe:* Wir sind zum Teil ja auch Mütter und haben Töchter, die sagen: Das wollen wir so nicht. Das ist zu erschöpfend, Mutter sein, im Beruf stehen, Partnerschaftsbeziehungen verändern und auch körperlich attraktiv bleiben. Das ist ja einerseits positiv, gleichzeitig aber auch eine riesige Anforderung ans Frauenleben. Mag sich da jemand zu äußern?

*Groth:* Ich finde die Tatsache, dass so viele Akademikerinnen keine Kinder haben, ist eine Form von Gebärstreik. Gebärstreik haben wir damals als politische Strategie diskutiert. Viele Frauen verschieben heute ihre Entscheidung und hoffen, dass sie später genug Geld oder andere Umstände haben, die ihnen das Kinderkriegen ermöglichen. Das sind keine politischen Entscheidungen.

*Busch:* Das ist eine strukturelle Frage. Wie weit sind wir in puncto Geschlechtergerechtigkeit gekommen und wie ist die umgebende Welt, auch die des Arbeitslebens, darauf abgestimmt? Ich bin in der DDR aufgewachsen, habe studiert, promoviert, war voll berufstätig, mit zwei Kindern. Im Nachhinein frage ich mich: Wie habe ich das gemanagt? Das hat sicher mit den Kindereinrichtungen, die quantitativ und qualitativ zur Verfügung standen, zu tun. Wahrscheinlich spielte auch eine Rolle, dass all das akzeptiert war durch die Frauen selbst, quasi eine Selbstverständlichkeit. 96 Prozent der DDR-Frauen waren berufstätig, in der Regel voll. Das hatte Auswirkungen auf die Geschlechterverhältnisse. Viele hatten Kinder und haben sich – wie auch ich –

---

Frauengesundheit: Rosige Zeiten? Wissen – Wirklichkeiten – Widerstände: Dokumentation der 20. AKF-Jahrestagung 2015: Abschlusspodium: Zur Geschichte der Frauengesundheitsbewegung. Was haben wir erreicht? Was haben wir nicht erreicht? Wo wollen wir hin?

emanzipiert gefühlt (was nicht heißt, dass es keine Probleme und Widersprüche gab). Die jungen Frauen heute müssen sich enorm anstrengen, um ihr Leben mit ihren Partnern und ihren veränderten Lebensvorstellungen in Einklang zu bringen. Das ist ein beständiger Aushandlungsprozess. Vieles muss bewältigt werden in einer kurzen und wichtigen Lebensphase, der rush hour des Lebens im jungen Erwachsenenalter. Das führt zu einem steigenden Erstgeburtsalter und ist eingebettet in Vereinzelung – jede/r muss sich kümmern. Frauen und Paare bringen ihr Leben so oder so in die Spur, mit individuellen Lösungskonzepten und nach individuellen Vorstellungen. Die gesellschaftlichen Komponenten sind nicht so schnell sichtbar. Gesellschaftlich wird darauf reagiert, mit Vereinbarkeitsprogrammen u.a.m. Das hat auch einen bevölkerungspolitischen Beigeschmack. Es sollen die „richtigen“, die akademisch gebildeten Frauen sein, die Kinder kriegen. Und immer noch wird suggeriert, dass die Vereinbarkeit für Frauen individuell lösbar ist.

*Schilling:* Das merken wir auch. Von den 50.000 Frauen, die jedes Jahr in die vom Müttergenesungswerk anerkannten Kliniken kommen, sind die meisten zwischen 25 und 45 Jahre alt und leben in den unterschiedlichsten sozialen Schichten und Bildungsniveaus. Was sie verbindet, ist das Gefühl des individuellen Versagens als Mutter. Wir wissen aus allen Studien: Junge Frauen wünschen sich eine Familie, einen Beruf und eine gleichberechtigte Partnerschaft. Wenn aber die Familie gegründet ist, kommen die klassischen Modelle zum Tragen: Frauen arbeiten Teilzeit, sind Geringverdienerinnen, sind gestresst durch Mehrfachbelastungen. Jede Mutter weiß theoretisch, dass es anderen Müttern auch so geht. Was wir aber immer wieder erleben: Genau dies wird erst im konkreten Erleben, während der Kurmaßnahme in der Gruppe mit anderen Frauen wahrgenommen. Den anderen Frauen geht es wirklich genauso wie mir, ich bin trotzdem eine gute Mutter – und all das hat mit Strukturen zu tun, mit Rollenzuweisungen und Verantwortlichkeiten. Moderne Frauen haben Ansprüche an ihr Leben, zusätzlich holt sie aber oft das traditionelle Mutterbild mit seinen Ansprüchen ein: die Familie geht vor, die Kinder auch, natürlich pflegen sie auch noch Angehörige. Das sind unglaubliche Belastungen und die Frauen erkennen sich und ihre Wünsche nicht wieder. Sie wollten es ja anders machen als ihre Mütter.

*Hauffe:* Politisch zeigte der Gesetzgeber sich nicht gerade unterstützend. Er hat mehr Geld für die - in Westdeutschland – sehr langsam ausgebaute Kinderbetreuung ausgeschüttet. Gleichzeitig hat er aber 2010 sehr früh das Unterhaltsrecht geändert, durchaus im emanzipatorischen Sinne. Frauen sollen schnellst möglich erwerbstätig sein und deshalb sind sie nur die ersten drei Jahre nach dem zuletzt geborenen Kind noch unterhaltsbefähigt. Vorher waren sie das bis zum 12. Lebensjahr des letztgeborenen Kindes. Es wurde politisch etwas vorweggenommen – eigenständige Sicherung –, was in der Realität der Kinderbetreuung noch nicht angekommen ist und drängt so die Frauen wieder aus dem Arbeitsleben. Das ist nur ein Beispiel von vielen. Aber Frauen kriegen dennoch viel hin, ob bei Komet an der Kasse, in Schichtarbeit oder anderen beruflichen Laufbahnen – zu ihren individuellen Lasten. Frauengesundheitszentren gibt es immer weniger. Wo ist die öffentliche Sprache des Widerstandes? In der Geburtshilfe ist die Schwangerschaft komplett zum Risiko geworden, die Kaiserschnittquote ist extrem hoch und die Pränataldiagnostik zur Normalität geworden. Beim Thema Gewalt gibt es einige Errungenschaften. Viele Themen, viele offene Fragen! Aber wo sind wir heute? Was ist geblieben von der kollektiven Kraft der Frauen?

---

Frauengesundheit: Rosige Zeiten? Wissen – Wirklichkeiten – Widerstände: Dokumentation der 20. AKF-Jahrestagung 2015: Abschlusspodium: Zur Geschichte der Frauengesundheitsbewegung. Was haben wir erreicht? Was haben wir nicht erreicht? Wo wollen wir hin?

*Beck:* Wir haben einerseits die Situation in der Pränataldiagnostik, die von Frauen so wahrgenommen wird: Damit kann ich es vielleicht schaffen, wenn ich sicher sein kann, dass ich kein behindertes Kind bekomme. Andererseits haben wir viel mehr Frühgeburten. Die Hälfte aller Rollstuhlfahrerinnen sind Frühchen. Hier sehen wir die falschen Sicherheitsvorstellungen und Glattheitsversprechen in der Pränataldiagnostik. Was wir wirklich weniger haben, das ist die Zeit, um in Gruppen zu diskutieren und wie in den 1970er Jahren gemeinsam zu reflektieren. Zum Teil ist die Reflektion in die Institution übergegangen. Nun ist München eine reiche Stadt mit vielen Fraueninitiativen, Frauengesundheitseinrichtungen, Frauenhäusern, Familienzentren, Familienbildungsstätten. Dort gibt es offene Cafés, wo Frauen sich austauschen. Wir sind auch beim Runden Tisch des Oberbürgermeisters vertreten, wo wir sagen können, was Frauen brauchen an Kinderbetreuung oder Wohnsituation. Wir sind gerade dabei mit den Schulreferaten und Jobcentern zu schauen, was wir Alleinerziehenden anbieten können. Das war in den 1980er Jahren undenkbar.

*Busch:* Das sind durchaus Vorteile. Vieles ist in Institutionen und Gesetze eingebunden, wird durch diese gesichert. Aber so ist zugleich verloren gegangen, dass politische Einmischung notwendig ist. Frauen begegnen sich und reden, aber jenseits der politischen Gegenwehr, die gar nicht mehr als sichtbares Erfordernis erlebbar ist. Viele wissen z.B. nicht mal mehr, dass es einen § 218 gibt. Es macht keinen Sinn, sich alte Zeiten zurückzuwünschen. Die Vertaktung mit dem Politischen lässt sich nur über neue Notwendigkeiten herstellen. Dazu leisten die erstarkenden neokonservativ, religiös, fundamentalistischen „Bewegungen“, von AfD bis Pegida und dem Marsch für das Leben auf ihre Weise einen Beitrag. Die jungen queer-feministischen Bewegungen, die in den letzten Jahren stärker entstanden sind und sich artikulieren, sind eine Antwort. Das ist eine wichtige Politisierung.

*Kavemann:* Ich möchte dem dezidiert widersprechen, dass die Bewegung nicht mehr lebt. Das tut sie, auf andere Art und Weise. Ich möchte aber eher noch etwas zu den individuellen Lösungen sagen. Gewalt in Paarbeziehungen gilt als individuelles Schicksal, für das individuelle Lösungen gesucht werden. Es ist ja auch nicht sinnvoll, von denen, die gerade unter Gewalt leiden, zu erwarten, dass sie die Speerspitze der Bewegung werden. Das war schon immer ein ganz großer Irrtum. Aber die Frauenbewegung kann die Welt ändern für diejenigen, die es gerade nicht können. Die Individualisierung und veränderte Ansprüche ans Frausein und an Beziehungen eröffnet aber auch gewaltbereiten Partnern ein viel größeres Spektrum, die Partnerin unter Druck zu setzen. Es wird heute nicht mehr nur nach einer funktionierenden Hausfrau verlangt. Es gibt viel mehr Felder, wo gesagt werden kann: Das machst du nicht richtig, da kriegst du nichts geregelt oder ohne mich wärst du gar nichts. Frauen haben selbst an sich diese Erwartungen und die Gesellschaft widmet – Gott sei Dank – der Lebenssituation und den Rechten von Kindern viel mehr Aufmerksamkeit. Das erzeugt aber auch sehr viel Druck und kann auch von schräg drauf seienden Partnern ausgenutzt werden. Wir wissen aus Studien, wenn die Hierarchie in der Beziehung umgekehrt ist, die Frau den guten Job und das Geld hat, ist das ein Risiko für schwere Gewalt. Wir wissen so viel mehr, aber dieses Wissen in Strategien umzusetzen, mit denen die individuelle Frau, die gerade in solchen Problemen steckt, auch was anfangen kann, das ist die Gretchenfrage.

*Beck:* Dafür brauchen wir aber auch Institutionen. Wir haben ein Unterstützungsprogramm gegen Männergewalt. Die Polizei geht auf die Frauen zu und die Frauenberatungsstellen. In so einer Situation können die Frauen sich nicht selbst an die Beratungsstellen wenden. Das müssen wir leisten. Wir müssen für aufsuchende Hilfen streiten.

*Hauffe:* Wir haben vieles institutionalisiert und viele Frauen, die vorher in der autonomen Frauenbewegung aktiv waren, sitzen jetzt in genau diesen Institutionen. Sie verändern dort schon Wirklichkeiten, aber verteilen sie nicht dort vor allem individuelle Pflaster?

*Groth:* Natürlich. Aber sie sind dann eben nicht mehr in einer Bewegung, sondern woanders wirksam. Ich möchte noch etwas zu den Gruppenerfahrungen sagen. Die jungen Frauen machen solche Erfahrungen eher in den sozialen Medien. Sie versuchen gemeinsam zu wirtschaften, anders zu essen und zu verbrauchen. Es gibt auch in der jungen Generation den Wunsch nach Veränderung. Wie war das bei uns? Ich erinnere mich noch, alle in meiner Umgebung wählten „grün“. Und das waren dann fünf Prozent. Vieles von dem, was wir gefordert haben, Recht auf Abtreibung und Patientinneninformation, das gibt es heute, in abgeschwächten Formen sicherlich, und nicht so wie wir das wollten. Und wir sind ja immer noch engagiert. Die jungen Frauen und Männer haben auch ihre Formen der politischen Arbeit. Das finde ich gut.

*Hauffe:* Wir haben Antworten gefunden oder wir finden auch heute Antworten oder Tätigkeiten, die wichtig sind. Jetzt haben wir es aktuell mit einer riesigen Herausforderung zu tun. Es kommen viele geflohene Männer, geflohene Frauen, geflohene unbegleitete Minderjährige nach Europa. Welche Antworten für die Versorgungssituation geflohener Frauen und Mädchen haben wir?

*Groth:* Es gab schon immer Wanderungs- und Flüchtlingsbewegungen. Es gab sie nach dem Krieg, es gab sie vor dem Krieg, es gab sie mit der DDR und ihrem Niedergang. Das hat auch Milliarden gekostet. Es gibt also viele Erfahrungen damit und da sollte man durchaus mutig zu sagen: Das haben wir doch auch geschafft. Auch viele Deutsche sind schon immer gewandert, weil sie ein besseres Leben haben wollten. Eine nicht aufgeregte Diskussion scheint mir wichtig, eine vernunftgeleitete. Außerdem waren wir noch nie so reich wie heute. Vielleicht ist aber genau das ein Problem. Das Niveau hier ist so unterschiedlich zu dem Niveau der Kommenden. Das war zu anderen Zeiten nicht so. Es werden viele Arbeitsplätze gebraucht, um die Versorgung zu sichern, um die Leute dafür auszubilden. Die neu gekommenen jungen Männer müssten unbedingt mitarbeiten können, sie können doch auch die Häuser aufbauen, in denen sie wohnen werden und hätten dadurch etwas zu tun.

*Beck:* Wir haben viel Erfahrung, dass Frauen untereinander viel Stärke sammeln können. Deshalb sind Schutzeinrichtungen für Frauen eine vorrangige Forderung, die zum Teil auch umgesetzt wird. *Hauffe:* Das Thema Gewalt wird sehr stark diskutiert, gerade in Situationen der „Kasernierung“ in den Flüchtlingsunterkünften. In Frontal 21 war diese Woche ein Bericht über einen Vater, der mitbekam, wie ein Flüchtling seine Tochter unsittlich berührte und sich nicht traute dazwischen zu gehen. Sind das Einzelfälle?

*Kavemann:* Der ganze Bereich der Arbeit gegen Gewalt in Geschlechterverhältnisse ist darauf eingestellt, weil wir grundsätzlich mit Flucht zu tun haben. Frauenhäuser sind bis heute nicht viel mehr als Flüchtlingsunterkünfte im eigenen Land, weil sie krass unterfinanziert sind. Dort sind seit Jahren Migrantinnen eine ständig wachsende Gruppe. Das Problem ist jetzt: Frauenhäuser platzen eh aus allen Nähten. Wenn jetzt gesagt wird, es kommen viele von Gewalt betroffene Frauen, dann sind die Frauenhäuser momentan nicht in der Lage, diese Probleme zu lösen. Es wäre vollkommen falsch, das zu erwarten. Aber Kompetenz gibt es dort, die auch in Anspruch genommen wird. Viele dort tätige Frauen sind auch im Bereich Flüchtlinge engagiert. Es wird viel diskutiert: Wie können wir unsere Informationen in den Unterkünften verständlich verbreiten, auch zur rechtliche Lage in Sachen Gewalt in Paarbeziehungen? Es gibt gerade wieder eine Kampagne „Nein heißt Nein“ – mal sehen wie das Justizministerium darauf reagieren wird. Viele unserer Schwestern fragen sich allerdings auch: Mein Gott, diese ganzen Männer, die da kommen. Es leben unsere Vorurteile über „fremde, muslimische, dunkelhäutige“ Männer. Es ist doch klar, dass die Familien ihre Söhne schicken. Sie sind es doch, die entweder vom IS umgebracht oder von Assad zwangsrekrutiert werden. Und natürlich hoffen sie, dass die jungen Männer am besten durchkommen und dann die Familien nachgeholt werden. Genau das klappt nicht und deshalb machen sich die Restfamilien jetzt auf den Weg. Ich will all das nicht schönreden. Da sind Risiken, da ist Arbeit gefragt, auch Übersetzungsarbeit, weil ja jede dritte Plakatwand mit nackten Frauen ausgestattet ist.

*Hauffe:* Es gibt die Sorge, dass die Errungenschaften der Frauenbewegung – gerade auch der Gewaltschutz – gefährdet sein könnten. Wir müssen schon klar sagen: Hier in Deutschland ist das Leben von Mädchen und Frauen aber anders!

*Groth:* Das finde ich ganz zentral und wir sollten ganz selbstbewusst sein. Ich bin nicht bereit, als Lesbe wieder erklären zu müssen: Ich darf auch da sein.

*Busch:* Das verlangt niemand. Aber mir kommt es gerade so vor, dass die Flüchtlingsbewegung politisch dafür benutzt wird, von rechtskonservativen, fundamentalistischen Kreisen, um hier ihren Raum zu erweitern. Die Prognosen, wie die Wahlen für AfD ausgehen wird, sind schrecklich. CDU/CSU nutzen diesen Nährboden. Das finde ich verhängnisvoll. Dahinter tritt schon zurück, wie defizitär die gesundheitliche Versorgung der geflohenen Menschen ist, die in der Regel aus traumatischen Situationen in ihren Herkunftsländern und auch während der Flucht kommen. Sie sind verunsichert in Massenquartieren untergebracht, die kaum Zugangsmöglichkeiten zu unserer Gesellschaft ermöglichen. Was die Menschen brauchen, das ist Klarheit. Wie sind die Ausgangsbedingungen? Welche Ansprüche habe ich auf Gesundheitsversorgung? In Berlin gibt es keine Gesundheitskarte, sondern nur in Hamburg und Bremen. Es gibt eine tolle Erfahrung von Pro Familia NRW, die seit Jahren ein Projekt zu Flüchtlingen macht. Dort ist erkannt worden, dass es nicht nur ein Übersetzungsproblem ist, Informationen zu vermitteln. Die Menschen sind z.T. depressiv, vereinzelt, sie haben keinen strukturierten Tagesablauf. Gefragt ist hier proaktives, partizipatorisches Arbeiten – und professionelle Ressourcen. Das ist eine sehr kleinteilige Arbeit, mit Frauen in Geburtsvorbereitungskursen, die traumatisiert sind und ihren Körper gar nicht spüren dürfen. Frauen brauchen Vokabeln für den Besuch beim Frauen- und Kinderarzt. Das sind ganz basale Dinge.

---

Frauengesundheit: Rosige Zeiten? Wissen – Wirklichkeiten – Widerstände: Dokumentation der 20. AKF-Jahrestagung 2015: Abschlusspodium: Zur Geschichte der Frauengesundheitsbewegung. Was haben wir erreicht? Was haben wir nicht erreicht? Wo wollen wir hin?

## Diskussion mit dem Publikum

*Hauffe:* Gibt es Berichtenswertes in Ihren Kommunen zur Versorgung von Frauen und Mädchen?

*Teilnehmerin:* In Darmstadt leben 150.000 Einwohner und 30.000 Studenten. Die Stimmung in der Stadt ist eher fürsorglich und eben nicht rechts. Die ankommenden Frauen und ihre Kinder werden von Anfang an in einem extra Haus untergebracht, ebenso die Familien. Natürlich gibt es auch Lager für die jungen Männer und entsprechende Probleme. Aber die Zeitungen kommunizieren, wir haben nicht mehr Einbrüche oder Übergriffe. Alle bekommen gleich einen Zettel in die Hand in ihrer Sprache: Bei uns herrschen andere Gesetze. Männer und Frauen sind gleichberechtigt. Gewalt ist strafbar. Probleme mit Gewalt haben wir eher mit dem Wachschutz. Allerdings haben wir eine Sozialdezernentin, die früher Frauenbeauftragte war.

*Teilnehmerin:* Ich bin aus Berlin und habe schon vor dieser großen Flüchtlingsbewegung Angebote für Kinder gemacht, um die Frauen zu entlasten, auch damit sie an den Deutschkursen teilnehmen konnten. Wir haben Theater- und Bewegungsarbeit gemacht, Bilder gemalt und aufgehängt. Das war erfolgreich und schuf eine völlig andere Atmosphäre.

*Teilnehmerin:* Wir haben in Essen mehrere große Zeltlager. Es gibt auch Häuser für geflohene Frauen und es entstehen weitere im Ruhrgebiet. Ich möchte erzählen, dass es dort auch Frauen gibt, die förmlich aufblühen, weil sie wissen, dass hier andere Gesetze gelten. Sie machen die auch geltend, wenn Männer gewalttätig werden. Diese Frauen sind nicht nur bedürftig. Und es handelt sich auch nicht um eine homogene Gruppe, die zu uns kommt. Es gibt sehr unterschiedliche Bildungsgrade, politische Biografien, die diese Menschen mitbringen. Was bei dieser Flüchtlingsfrage offen zu Tage tritt, das ist ein schon zuvor ungelöstes Gerechtigkeitsproblem. Das existiert unabhängig von den Flüchtlingen in dieser Gesellschaft. Vorhin sagte Barbara Kavemann, die Frauenbewegung begann mit dem Thema Unterdrückung. Ich meine, wir sollten uns das Thema Gerechtigkeit vornehmen – und zwar nicht nur in Bezug auf die geflohenen Menschen, sondern auch die Ausgegrenzten dieser Gesellschaft.

*Hauffe:* Wir haben in Bremen alle Einrichtungsleiterinnen von Flüchtlingsunterkünften eingeladen. Wir, das heißt, die Senatorin und ich, und gefragt: Wie viel räumliche Substanz müssen wir organisieren für Frauen, und haben dabei an die traumatisierten, vergewaltigten Frauen gedacht. Tatsächlich trennen sich aber in Bremen in den Übergangseinrichtungen einige Frauen von ihren Männern. Daran hatten wir gar nicht gedacht. Die Frauen sagen: Hier darf ich nicht mehr geschlagen werden, also will ich mich trennen. Bei dieser Sitzung stellte sich heraus, dass ungefähr von 50 Frauen gesprochen wurde. Die Frauenhäuser in Bremen sind ohnehin schon voll. Wir müssen also eine eigene Einrichtung für diese Frauen schaffen und können dabei die Kompetenzen der Frauenhaus-Mitarbeiterinnen nutzen. Wir reden in Bremen also von zwei Einrichtungen mit unterschiedlichem Betreuungsschlüssel.

*Teilnehmerin:* Wir haben in Hannover einen Lesbenchor und auch wir wollen nicht mehr um Anerkennung kämpfen. Aber wir singen zusammen mit dem Flüchtlingschor in Hannover. Für Weihnachten haben wir *Stille Nacht* und *Amazing Grace* geübt. Das war wirklich bewegend.

---

Frauengesundheit: Rosige Zeiten? Wissen – Wirklichkeiten – Widerstände: Dokumentation der 20. AKF-Jahrestagung 2015: Abschlusspodium: Zur Geschichte der Frauengesundheitsbewegung. Was haben wir erreicht? Was haben wir nicht erreicht? Wo wollen wir hin?

*Teilnehmerin:* Ich würde gerne noch einen anderen Blick auf das Thema werfen. Im Rahmen meiner Stiftungsarbeit begleite ich eine Flüchtlingsfrauengruppe in Konstanz. Die fordern erstens: Frauen sollen nicht mehr in Lagern untergebracht werden. Zweitens muss auch in den Lagern das Gewaltschutzgesetz greifen. Das tut es nicht. Das ist eine wichtige politische Forderung, die wir aufnehmen könnten. Das Problem dieser Frauengruppe ist, dass sie zum Beispiel hier in Brandenburg bei der Regierung gar kein Gehör finden. Die sagen nur, wir haben so viele Flüchtlinge und deshalb ganz andere Probleme. Die Gefahr ist doch, dass so einfach wegbriecht, was doch schon politisch auf einem guten Weg war.

*Kavemann:* Das finde ich ganz wichtig. Natürlich muss das Gewaltschutzgesetz greifen, an jedem Wohnort. Es ist nicht wahr, dass dies unter den derzeitigen Bindungen nicht möglich ist. Es gibt nur kaum jemand, der sich derzeit diese Mühe macht.

*Teilnehmerin:* Ich bin Sprecherin für den Verband der Frauengesundheitszentren, von denen es noch sechzehn in Deutschland gibt. Einige sind schon lange mit Migrantinnen beschäftigt und machen auch dezidiert Angebote für geflohene Frauen und Mädchen. Zwei davon möchte ich kurz vorstellen. In Dresden gehen die Mitarbeiterinnen seit Ende 2013 in die Einrichtungen für Flüchtlinge und bieten mit Dolmetscherinnen psychologische und individuelle Gesundheitsberatung an. Die Frauen können natürlich auch ins Frauengesundheitszentrum kommen. Die Themen sind vor allem Sexualität, Verhütung, Schwangerschaft, Kinder- und Müttergesundheit. Sie bieten auch Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungskurse an. Sie machen auch Schulungen für die Dolmetscherdienste, vor allem zu Gewalt, Sensibilisierung für das Gewaltthema und versuchen ehrenamtlich zum Beispiel Studentinnen einzubinden. Sie machen die Erfahrung, dass Frauen sehr viel Zeit brauchen, um Vertrauen zu finden. Wir sind ja die Fremden in dem Fall. Das wird von der Stadt finanziert. Das andere Projekt wird vom interkulturellen Frauen- und Mädchengesundheitszentrum in Köln gemacht. Das ist einmal ein Filmprojekt für junge Frauen und Mädchen, um sich interkulturell über Sexismus, Körperbilder, Rassismus und Vorurteile zu verständigen. Daraus entstehen kleine Clips, die auch auf Youtube gesendet werden. Das andere Projekt heißt WIHR: Wir und Ihr sind nicht zu trennen. Das ist ein Projekt für traumatisierte und gewaltbetroffene Frauen, offen für geflohene Frauen und Mädchen. Das wird in NRW vom Emanzipationsministerium finanziert.

*Schilling:* Das Flüchtlingsthema ist kein explizites für das Müttergenesungswerk, aber in den Kliniken geht es auch um Frauen mit Migrationshintergrund. Eine Einrichtungsleiterin erzählte mir, dass sie Frauen aus Syrien aufgenommen hat, die vor zwei Jahren geflüchtet waren. Insofern sehen wir unsere Arbeit eher auf die Zukunft gerichtet, nicht wenn die Frauen gerade ankommen. Aber darüber, dass wir mit den fünf Wohlfahrtsverbänden zusammenarbeiten, sind wir auf verschiedenen Ebenen mit dem Thema verbunden. Die Erfahrungen in den Beratungsstellen und Kliniken ist: Frauen mit Migrationshintergrund haben einen höheren Beratungsbedarf. Bislang haben wir im Müttergenesungswerk nur einen Anteil von etwa sechzehn Prozent. Wenn diese Frauen aber zu uns kommen, dann höre ich nur Positives, was da alles bewegt werden kann.

*Beck:* Es wird nicht leicht, in Zeiten von beispielsweise Hebammenmangel, auch diese Frauen zu unterstützen. Meine Idee ist, dass wir sie in unsere Projekte von Frauen mit Geburtserfahrungen integrieren können

---

Frauengesundheit: Rosige Zeiten? Wissen – Wirklichkeiten – Widerstände: Dokumentation der 20. AKF-Jahrestagung 2015: Abschlusspodium: Zur Geschichte der Frauengesundheitsbewegung. Was haben wir erreicht? Was haben wir nicht erreicht? Wo wollen wir hin?

und zusätzliche Qualifizierungsmaßnahmen für sie anbieten. Über das Jobcenter haben wir die Möglichkeit, niedrigschwellige Qualifizierungen für Flüchtlingsfrauen finanziert zu bekommen. Das gilt auch für die Pflege. Insgesamt denke ich, wir müssen inklusiv denken, für Behinderte und für Flüchtlingsfrauen und das müssen wir auf kommunaler Ebene umsetzen.

*Hauffe:* Viele Frauen mit Migrationshintergrund gelten bei den Jobcentern als nicht vermittelbar. Aber sie sind eigentlich Expertinnen, Sprachexpertinnen. Sie können türkisch, arabisch, u.U. noch mehr. Darüber denken wir gerade nach. Wie können wir dafür eine Finanzierung schaffen?

*Groth:* Es ist sehr wichtig, die verschiedenen Kompetenzen zu sehen. Das sind Frauen und Männer mit viel und mit wenig Bildung, wie in anderen Bevölkerungen mit MigrantInnen und auch in deutschstämmigen Gruppen. Für das Zusammenleben ist es sehr wichtig, dass wir bei allen ihre möglicherweise schlechte soziale Situation sehen. Sonst heißt es: Diejenigen, die jetzt kommen, die kriegen alles. Also, die Flüchtlinge, die gut ausgebildet sind, können nachqualifiziert werden, die anderen aber müssen auch qualifiziert werden. Wir müssen die Gerechtigkeitsfrage im Blick behalten, mit der jetzt schon hier lebenden Bevölkerung.

*Kavemann:* Wie die Zukunft aussehen wird, das hängt davon ab, wie sich die Diskussion um die Unterbringung entwickelt. Auch ich möchte an diese Frage von Gerechtigkeit anknüpfen. Wir müssen aufpassen, dass keine Bitterkeit bei denen aufkommt, die schon da waren. Frauen und Familien brauchen Häuser oder Wohnungen. Wir müssen aber genau hinschauen. Gerade Krisensituationen treiben zurück in traditionelle Muster, ganz einfach, weil diese Sicherheit versprechen. Ich möchte nochmal darauf zurückkommen: Was Recht ist, muss Recht bleiben. Wegen der Probleme mit der Unterbringung kann das Recht nicht einfach ausgehebelt werden. Ich bin dafür, dass wir bezogen auf Arbeit jeglichen Spielraum nutzen – auch wenn die Gewerkschaften aufschreien mögen. Es ist nicht gut, völlig unbeschäftigt zu sein.

*Busch:* Ich denke, Weichenstellungen auf politischer Ebene sind gefordert. Die hier vertretenen Verbände sollten Forderungen artikulieren. Das andere ist: Was machen wir praktisch vor Ort? Bei Pro Familia bin ich auf Bundesebene im Ausschuss Schwangerschaft, Familienhilfe und -politik vertreten. Wir werden einen fachlichen Austausch der Mitarbeiterinnen befördern, denn auch die professionellen Mitarbeiterinnen sind zum Teil verunsichert. Welche Erfahrungen gibt es schon? Wie geht man am besten mit der und der Situation um? Es ist wichtig, die Ressourcen in so einem Verband zu nutzen und in den eigenen Themenfeldern nötige Informationen zu verbreiten. Also Flyer zu Themen wie Verhütung, Schwangerschaftsabbruch, sexuell übertragbare Erkrankungen, da hat Pro Familia ja Kompetenzen und diese Informationen müssen wir viel zielgerichteter überprüfen mit Blick auf die Flüchtlinge. Dabei können auch die Professionellen unter den Flüchtlingen eingezogen werden. Es gibt ja Ärztinnen, Psychologinnen, Menschen, die in verschiedensten Kontexten tätig waren. Wir haben schon gute Erfahrungen gemacht, auch mit ehrenamtlicher Einbeziehung. Viele haben ja keine offizielle Arbeitserlaubnis.

*Hauffe:* Wir haben uns angesehen, was hat die Frauenbewegung erreicht? Was ist in die Regelversorgung übergegangen? Wir haben in den letzten Jahrzehnten Einiges erreicht, jede an ihrem Platz, in den Institutionen und auch außerhalb. Ich danke dem Auditorium für die wunderbaren Beispiele, die Sie erzählt haben.

---

Frauengesundheit: Rosige Zeiten? Wissen – Wirklichkeiten – Widerstände: Dokumentation der 20. AKF-Jahrestagung 2015: Abschlusspodium: Zur Geschichte der Frauengesundheitsbewegung. Was haben wir erreicht? Was haben wir nicht erreicht? Wo wollen wir hin?