

# Verbesserung der Situation von Kindern psychisch und suchterkrankter Eltern – Empfehlungen und ihre Umsetzung

Koralia Sekler und Benjamin Strahl

Die Unterstützung und Versorgung von Kindern psychisch- und suchterkrankter Eltern haben in den vergangenen Jahren sowohl auf der bundes-, länder- und kommunalpolitischen Ebene als auch in der praktischen Arbeit der Kinder- und Jugendhilfe und des Gesundheitswesens an Bedeutung gewonnen. Aus der Praxis wird beispielsweise über regionale Projekte zur Stärkung der Resilienz von Kindern und Jugendlichen aus betroffenen Familien oder zur Unterstützung durch ehrenamtliche Pat\*innen berichtet. Allerdings handelt es sich in der Regel um zeitlich und finanziell begrenzte Angebote, nicht um regel-finanzierte Versorgungs- und Hilfsstrukturen. Zudem orientieren sich die aktuellen Hilfen häufig an der Krankheitseinsicht und den psychiatrischen Diagnosen des erkrankten Elternteils, weshalb nur ein bestimmter Teil der betroffenen Familien erreicht wird.

Die Form und der Zeitpunkt der tatsächlichen Inanspruchnahme von Hilfen durch Familien mit einem psychisch- und suchterkrankten Elternteil stehen weiterhin im Fokus der gegenwärtigen Diskussionen: Wie gelingt es der Praxis, die betroffenen Kinder, Jugendlichen und ihre Familien rechtzeitig und vor allem bedarfsgerecht zu unterstützen? Wie können dafür entsprechende Strukturen aufgebaut und Rahmenbedingungen beispielsweise für multiprofessionelle Versorgung sichergestellt werden?

## Handlungsbedarf auf der strukturellen Ebene

Die unzureichende Versorgungssituation macht den strukturellen Handlungsbedarf deutlich. Trotz Wissen und Verfügbarkeit von verbesserten Hilfe-, Behandlungs- und Therapie-

möglichkeiten scheitert eine flächendeckende Umsetzung bislang insbesondere daran, dass die Leistungen für betroffene Familien unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern (SGBs) zugeordnet sind, die unzureichend miteinander verzahnt sind.

Der Bedarf der Familien richtet sich häufig an mehrere Leistungen: die

**Die unzureichende Versorgungssituation macht den strukturellen Handlungsbedarf deutlich. Eine flächendeckende Umsetzung scheitert insbesondere daran, dass die Leistungen für betroffene Familien unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern (SGBs) zugeordnet sind.**

des Gesundheitswesens (SGB V), der Rentenversicherung (SGB VI), der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII), der Eingliederungshilfe (SGB IX), der Sozialhilfe (SGB XII) und der Grundsicherung (SGB II). Hinzu kommen unterschiedliche Zugänge der Leistungsträger, wie die individuumszentrierte Versorgung und Behandlung nach SGB V vs. familien- bzw. systemorientierte Ausrichtung der Leistungen nach SGB VIII. Auch in der Praxis sind die Schnittstellen zwischen den verschiedenen

Leistungen nicht gut gestaltet, und die Hilfeträger wissen häufig wenig bis nichts voneinander. So sind die Übergänge zwischen den verschiedenen Hilfetypen und -systemen strukturell und konzeptionell nicht ausreichend gerahmt.

## Arbeitsgruppe „Kinder psychisch und suchtkrankter Eltern“

Maßnahmen und Angebote erschöpfen sich demzufolge häufig in der Addition von Leistungspflichten nach ihren jeweiligen Leistungsgesetzen. Flexible und passgenaue komplexe Unterstützungsleistungen werden durch die Schnittstellenproblematik der unterschiedlichen Gesetzbücher und mangelnde verlässliche Kooperationen der Hilfesysteme verhindert. Hilfen für psychisch- und suchterkrankte Eltern werden kaum mit Präventionsmaßnahmen für die Kinder kombiniert.

Auf diesen strukturellen Handlungsbedarf weisen seit über zwei Jahrzehnten viele Fachverbände, Institutionen und Vertreter\*innen der Wissenschaft hin. Auf Initiative des AFET-Bundesverbandes für Erziehungshilfe, des Institutes für Gesundheitsforschung und Soziale Psychiatrie der Kath. Hochschule NRW und des Dachverbandes Gemeindepsychiatrie, stellvertretend für zahlreiche bundesweite Akteur\*innen und Mitunterzeichner\*innen, beschloss im Juni 2017 der Deutsche Bundestag den interfraktionellen Entschließungsantrag der Fraktionen CDU/CSU, SPD und Bündnis 90/Die Grünen, eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe einzurichten, die sich mit der Situation von Kindern psychisch- und suchtkrankter Eltern beschäftigen sollte (BT-Drs. 18/12780). Die zeitlich befristete Arbeitsgruppe „Kinder psychisch und suchtkrankter Eltern“ (AG KPKE) nahm im März 2018 die Arbeit auf. Im ersten Arbeitsschritt

wurde die Ist-Situation analysiert und beschrieben. Dazu wurden drei interdisziplinäre Expertisen als Arbeitsgrundlage erstellt (abrufbar unter: <https://www.ag-kpke.de/arbeitsgruppe/berichte-und-expertisen/>).

Im zweiten Schritt legte die AG KPKE, bestehend aus 48 Expert\*innen aus relevanten Fachverbänden, Institutionen und Interessensvereinigungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Gesundheitshilfe und Vertreter\*innen des Familien-, Gesundheits- und Sozialministeriums, im Dezember 2019 ihren Abschlussbericht dem Deutschen Bundestag vor, der 19 Empfehlungen zur Verbesserung der Situation von Kindern psychisch und suchtkranker Eltern formulierte (AFET 2020). Seitdem finden auf der Bundes- und Länderebene interdisziplinäre Austauschrunden zur Begleitung der Umsetzung der Empfehlungen statt. Ein bundesweites Netzwerk bewertet diesen Prozess in seinen regelmäßigen Sitzungen und formuliert Forderungen zur systematischen Begleitung und Finanzierung der noch offenen Handlungsfelder.

### 19 Empfehlungen in vier Kernthesen

Die Empfehlungen des Abschlussberichtes der AG KPKE zur Verbesserung der Versorgungssituation von Kindern aus Familien mit mindestens einem psychisch- und/oder suchterkrankten Elternteil fokussierten die Änderungsnotwendigkeiten vor allem in den Sozialgesetzbüchern V und VIII sowie die Zusammenarbeit der Systeme und basierten auf vier Kernthesen zu:

- bedarfsgerechter und flächendeckender Ausgestaltung von Leistungen und altersgerechten Zugängen (Kernthese 1),
- Zugänglichkeit zu präventiven Leistungen (Kernthese 2),
- einem stärkeren Ineinandergreifen von bestehenden Hilfs- und Unterstützungsangeboten (Kernthese 3),
- der Rolle von Lotsen/Entwicklung spezifischer Qualitätskriterien für Angebote und Hilfen (Kernthese 4).

Die ersten sechs Empfehlungen sowie Empfehlung 19 zielen auf eine Verbes-

serung in den Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe (Kernthese 1+4). Die Empfehlungen 7 bis 12 beziehen sich auf das Gesundheitswesen und schlagen insbesondere die Verbesserung der präventiven Leistungen für Kinder und Jugendliche und ihre Familien im Hinblick auf die Umsetzung des Präventionsgesetzes vor (Kernthese 2). Die verbleibenden sechs Empfehlungen dienen der verbesserten Zusammenarbeit und stärkeren Verzahnung der Hilfen an den Schnittstellen Kinder- und Jugendhilfe sowie Gesundheitswesen (Kernthese 3 & 4).

### Umsetzung einzelner Empfehlungen durch Änderungen im SGB VIII

Im Bereich des SGB VIII wurde den Empfehlungen der AG KPKE – im Kontext der Reform des Kinder- und Jugendhilferechts (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz: KJSG) – weitgehend entsprochen.

#### *Niedrigschwelligen Zugang ermöglichen*

Ein wichtiges Anliegen der AG KPKE war es, den Familien einen unmittelbaren (ohne Behördengang und Antragstellung) und flexiblen Zugang zu Angeboten u. a. der Kinder- und Jugendhilfe zu ermöglichen. Um die Niedrigschwelligkeit und Erreichbarkeit solcher Angebote sicherzustellen, sollte der Anwendungsbereich der Ausnahmeregelung des § 36a Abs. 2 SGB VIII auf die Hilfeart „Alltagsunterstützung“ erweitert werden (hier konkret: Zulässigkeit einer unmittelbaren Inanspruchnahme bei der Erziehungsberatung und bei vergleichbaren ambulanten Hilfen).

Diese konkreten Änderungsempfehlungen wurden im KJSG berücksichtigt und zusammengefasst in § 36a Abs. 3, der lautet: „§ 36a Absatz 2 gilt mit der Maßgabe entsprechend, dass die niedrigschwellige unmittelbare Inanspruchnahme insbesondere zugelassen werden soll, wenn die Hilfe von einer Erziehungsberatungsstelle oder anderen Beratungsdiensten und -einrichtungen nach § 28 zusätzlich angeboten oder vermittelt wird. In den Vereinbarungen entsprechend § 36a Absatz 2 Satz 2 sollen insbesondere auch die kontinuierliche und flexible

Verfügbarkeit der Hilfe sowie die professionelle Anleitung und Begleitung beim Einsatz von ehrenamtlichen Patinnen und Paten sichergestellt werden“ (SGB VIII).

Nach dieser neuen Regelung sind die öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe verpflichtet, eine niedrigschwellige unmittelbare Inanspruchnahme der Hilfe in Notsituation nach § 20 SGB VIII zuzulassen, wenn diese Leistung durch Beratungsdienste nach § 28 SGB VIII zusätzlich angeboten oder vermittelt wird. Für die Praxis der Beratungsdienste wie beispielsweise der Erziehungsberatungsstellen bedeutet es, dass sie die Möglichkeit bekommen, ihr Hilfe-Portfolio um neue Angebote zu erweitern, wenn dafür zusätzliche finanzielle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden und eine entsprechende Vereinbarung mit dem örtlichen Jugendamt abgeschlossen wurde.

#### *Unterstützung an individuellen Bedarfen der Familien ausrichten und planen*

Mit Blick auf die Planungsprozesse und Weiterentwicklung kommunaler Angebotsstrukturen der Kinder- und Jugendhilfe empfahl die AG KPKE eine stärkere Berücksichtigung der individuellen Bedarfe der Kinder und Familien mit psychisch und suchterkrankten Eltern in den Prozessen der Sozialplanung und Qualitätsentwicklung. Dieser Empfehlung ist der Gesetzgeber zum größten Teil nachgekommen durch die Einführung der Verpflichtung des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, im Rahmen seiner Planungsverantwortung Maßnahmen zur Sicherstellung der Qualität von niedrigschwelligen ambulanten Hilfsangeboten zu ergreifen (§ 80 Abs. 3 SGB VIII).

Die Berücksichtigung der Bedarfe der Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern in Planungsprozessen bildet einen wichtigen Schritt auf dem Weg des Aufbaus einer kommunalen Gesamtstrategie zur besseren strukturellen Versorgung und Unterstützung betroffener Familien.

#### *Bedingungslosen Anspruch der Kinder und Jugendlichen auf Beratung stärken*

Die AG KPKE sprach sich auch für einen

besseren Zugang von Kindern und Jugendlichen zu Beratungsangeboten aus. Sie empfahl durch die Streichung des Erfordernisses des Vorliegens einer „Not- und Konfliktlage“ einen bedingungslosen, elternunabhängigen Anspruch auf Beratung durch die Kinder- und Jugendhilfe. Hintergrund war, dass Kinder und Jugendliche im Bedarfsfall eigenständig und ohne Einverständnis ihrer Eltern nach Hilfe fragen und sich beraten lassen können, insbesondere, wenn betroffene Eltern keine Krankheitseinsicht haben oder für Hilfen und Unterstützung für ihre Kinder nicht bereit sind.

Der Gesetzgeber folgte der Empfehlung durch das Streichen der Voraussetzung des Vorliegens einer Not- und Konfliktlage bei dem Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche nach § 8 SGB VIII. Das Jugendamt muss also keine solche Prüfung durchführen, bevor es Kinder und Jugendliche unabhängig von ihren Eltern berät.

## Was wurde bisher erreicht und was ist noch zu tun – insbesondere mit Blick auf die Strukturen und ihre Fachkräfte

Mit der Einrichtung der AG KPKE, den Handlungsempfehlungen und ihrer Berücksichtigung in der SGB VIII-Reform sind auf der Bundesebene wichtige erste Schritte gemacht worden, um die Versorgungssituation von Kindern psychisch und suchterkrankter Eltern langfristig zu verbessern. Die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe steht vor den Herausforderungen, die gesetzlichen Normierungen zu Betreuung und Versorgung in Notsituationen nach § 20 SGB VIII, bedingungsloser Beratung der Kinder und Jugendlichen nach § 8 SGB VIII oder Planung von bedarfsgerechten niedrigschwelligen ambulanten Hilfsangeboten nach § 80 SGB VIII umzusetzen und zu verstetigen. Dafür benötigen die Jugendämter und die freien Träger einen klaren politischen Auftrag sowie entsprechende finanzielle und personelle Ressourcen für den Aufbau notwendiger Strukturen. Bislang hapert es noch an der praktischen Umsetzung und Bekanntheitsgrad der niedrigschwelligen und präventiven Hilfen (vgl. z.B. Strahl 2023).

Allerdings verantwortet die Kinder- und Jugendhilfe die Unterstützung dieser Familien nicht allein. Die AG KPKE sprach sich für mehr interdisziplinäre Einrichtungen und Dienste sowie SGB-übergreifende einheitliche Komplexleistungen aus, die noch gesetzlich geregelt und installiert werden müssten. Für die Fachkräfte würde es bedeuten, dass sie noch stärker in multiprofes-

## Die Praxis der Kinder- und Jugendhilfe steht nun vor den Herausforderungen, die gesetzlichen Normierungen umzusetzen und zu verstetigen. Dafür benötigen die Jugendämter und die freien Träger einen klaren politischen Auftrag sowie entsprechende finanzielle und personelle Ressourcen für den Aufbau notwendiger Strukturen.

sionellen Teams eingebunden wären und sie eine deutlichere Vermittlungsfunktion zwischen den bestehenden Hilfe-, Versorgungs- und Behandlungssystemen übernehmen müssten. Auch die Frage der Koordinationsverantwortung in örtlichen Netzwerken sowie das Fallmanagement bei Übergangsgestaltung müssten interdisziplinär geklärt werden.

Die Kommunen stehen vor der Herausforderung gemeinsam mit den Ländern und Kostenträgern sog. Gesamtstrategien zur Entwicklung, Umsetzung, Evaluation und Verstetigung multiprofessioneller, qualitätsgesicherter und rechtskreisübergreifender Hilfesysteme zu erstellen. Hier handelt

es sich um Gemeinschaftsprozesse, die selbstverständlich unter Beteiligung der Selbstvertretungen stattfinden müssen. Auch darauf müssten die Fachkräfte vorbereitet und qualifiziert werden.

Leider sind noch nicht alle der 19 Empfehlungen umgesetzt worden, wodurch weitere Schritte auf der Bund-, Länder- und kommunalen Ebene notwendig sind. Es bedarf vordergründig einer stärkeren systematischen, interdisziplinären und politischen Schwerpunktsetzung auf der Bundesebene und vor allem einer interministeriellen Begleitung der einzelnen Implementierungsphasen in Form eines koordinierten und abgestimmten Monitorings- und Evaluationsprozesses. Dieser politische Auftrag ist auf den Weg zu bringen, damit alle Empfehlungen nach über vier Jahren durch die Praxis implementiert werden können.

### Literatur:

- AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe (Hg.) (2020): **Arbeitsgruppe Kinder psychisch und suchtkrankter Eltern. Abschlussbericht.** Online verfügbar: <https://www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2020/02/Abschlussbericht-der-AG-Kinder-psychisch-krankter-Eltern.pdf> (23.05.2024)
- BT-Drs. 18/12780: **Antrag der Fraktionen CDU/CSU, SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern.** Online verfügbar: <https://dserver.bundestag.de/btd/18/127/1812780.pdf> (23.05.2024)
- Geiger, E.; Blume, D.; Mehl, S.; Lorey, J.; Reif, A.; Taczkowski, J.; Wiegand-Greife, S.; Becker, K. (2021): **Kinder psychisch kranker Eltern. Ausbau der Versorgung einer oft vergessenen Risikogruppe.** In: Hessisches Ärzteblatt 11/21. Online verfügbar: [https://www.laekh.de/fileadmin/user\\_upload/Heftarchiv/Einzelartikel/2021/11\\_2021/Kinder\\_psychisch\\_kranker\\_Eltern.pdf](https://www.laekh.de/fileadmin/user_upload/Heftarchiv/Einzelartikel/2021/11_2021/Kinder_psychisch_kranker_Eltern.pdf) (23.05.2024)
- Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG-D) (2020): **Jahresbericht der Drogenbeauftragten 2020.** Online verfügbar: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Broschuere/DSB\\_Jahresbericht\\_2020\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Broschuere/DSB_Jahresbericht_2020_bf.pdf) (23.05.2024)
- Strahl, B. (2023): **Stand der Umsetzung des § 20 SGB VIII bei Jugendämtern.** In: Dialog Erziehungshilfen 3/2023.
- Wiegand-Greife, S.; Klein, M.; Köchl, M.; Lenz, A.; Seckinger, M.; Thomasius, R.; Ziegenhain, U. (2018): **Kinder psychisch kranker Eltern „Forschung“. IST-Analyse zur Situation von Kindern psychisch kranker Eltern.** Online verfügbar: <https://www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2019/02/Stand-der-Forschung-1.pdf> (23.05.2024)