

Kinder aus suchtbelasteten Familien

Kinder sollten unbeschwert aufwachsen dürfen, in einem Zuhause, das Geborgenheit schenkt, Vertrauen fördert und Schutz bietet. Doch für Kinder aus suchtbelasteten Familien (Children of Addicts – COAs) ist dieses Ideal oft weit weg von der Realität. Sie wachsen in Familien auf, in denen sich unausgesprochen, aber allgegenwärtig alles um ein einziges Thema dreht: die Sucht. Und alle kreisen mit.

»Ich bin in dem Gefühl aufgewachsen, immer auf der Hut zu sein, wie die Stimmung gerade ist und dafür zu sorgen, dass die Stimmung gut ist, freundlich sein, auch wenn ich sauer war, zu funktionieren, auch wenn ich keine Lust hatte. Das hat nicht so geklappt, ich habe mich oft aufgelehnt, war zerrissen zwischen Wut, Hass und Sehnsucht nach Anerkennung, geliebt zu werden.«
Emma, 40 Jahre¹

Kinder suchtkranker Eltern leben in einem dauerhaften emotionalen Alarmzustand, oft ohne dass es jemand bemerkt. Nach außen wirken sie stark, angepasst und pflichtbewusst, innerlich sind sie allein mit ihrer Angst, ihrer Sehnsucht nach Nähe und der Hoffnung, dass jemand ihre stille Not erkennt.

Der Schutz dieser Kinder darf nicht allein die Verantwortung der betroffenen Familien oder einzelner Helfer sein. Er ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Um Kindern aus suchtbelasteten Familien ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen, braucht es aufmerksamere Blicke, besser vernetzte Hilfesysteme und eine Gesellschaft, die Verantwortung übernimmt.

ZAHLEN UND FAKTEN

In Deutschland wächst schätzungsweise jedes fünfte bis sechste Kind in Familiensystemen auf, die durch eine elterliche Suchterkrankung geprägt sind. Der Großteil dieser Kinder lebt zumindest zeitweise in einem Haushalt, in dem Alkohol problematisch konsumiert wird oder eine Alkoholabhängigkeit vorliegt. Etwa 40.000 bis 60.000 Kinder haben Eltern, die illegale Substanzen konsumieren (Bundesministerium für Gesundheit, 2020). Zusätzlich

sind laut dem Bundesdrogenbericht schätzungsweise zwischen 37.500 und 150.000 Kinder mit der Glücksspielsucht ihrer Eltern konfrontiert (Bundesministerium für Gesundheit, 2017).

Das hat Folgen:

- Zwei Drittel der Kinder entwickeln selbst eine Abhängigkeitserkrankung und/oder zeigen psychische Störungen oder psychosoziale Anpassungsprobleme.
- Ein Drittel bewältigt die belastende Situation resilient.

Viele Erwachsene, die in suchtbelasteten Familien aufgewachsen sind, tragen die Folgen ein Leben lang mit sich. Insgesamt leben aktuell etwa sechs Millionen erwachsene Menschen in Deutschland, die als Kinder in suchtbelasteten Familien aufwuchsen (Pfeiffer-Gerschel et al., 2013).

RISIKEN UND AUSWIRKUNGEN FÜR KINDER AUS SUCHTBELASTETEN FAMILIENSYSTEMEN

COAs sind die größte bekannte Risikogruppe für eine spätere eigene Suchterkrankung und tragen eine Reihe weiterer Gesundheitsrisiken. Ihr Risiko selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln, ist im Vergleich zu Kindern aus nicht-suchtbelasteten Familien bis zu sechsfach erhöht. Hierbei spielt das Lernen am Vorbild der süchtigen Eltern ebenso eine Rolle wie genetische Prädispositionen, die sich bei Kindern aus suchtbelasteten Familien in Form einer höheren Alkoholverträglichkeit auswirken. Traumatische Erlebnisse in der Kindheit können lebenslange negative Folgen haben und sich teilweise sogar auf nachfolgende Generationen übertragen (Wittekind et al., 2010).

Psychische Gesundheit und Bindungsproblematik

Neben der Suchtgefährdung tragen diese Kinder weitere Gesundheitsrisiken, insbesondere eine erhöhte Anfälligkeit für psychische und soziale Störungen:

¹ Die verwendeten Zitate stammen aus einer anonymen Befragung von Hilfesuchenden der Online-Beratungen Hilfen im Netz sowie aus qualitativen Interviews von NACOA Deutschland mit erwachsenen Kindern aus suchtbelasteten Familien.

Häufig konnten die Kinder durch die Folgen ständiger Intoxikation der Eltern keine stabile Bindung zu ihnen entwickeln. Die unsichere Bindung des Kindes kann sich im späteren Leben in allen Lebensbereichen auswirken und zu psychischen und sozialen Störungen führen (Angststörungen, Persönlichkeitsstörungen, Depressionen, Suizidalität). Das Risiko, zum Beispiel an Schizophrenie zu erkranken, liegt bei Kindern aus einer Familie mit Alkoholproblemen um 116 Prozent höher (Effertz, 2017).

»In meinem Alltag habe ich seit jeher mit meinem Selbstbewusstsein zu kämpfen, in zwischenmenschlichen Beziehungen fällt es mir schwer zu vertrauen. Mir fällt es schwer, Kritik anzunehmen, genau wie Komplimente, und ich bin extrem selbstkritisch und perfektionistisch.«
Amanda, 40 Jahre

Rollenumkehr und Identitätsentwicklung

Neben gestörten Bindungsmustern prägen weitere suchtbedingte elterliche Verhaltensweisen die Entwicklung betroffener Kinder nachhaltig. Charakteristisch sind dysfunktionale Kommunikationsmuster wie Lügen, gebrochene Versprechen und Manipulation sowie unberechenbares Verhalten mit extremen Stimmungsschwankungen und Grenzüberschreitungen. Die Kinder lernen dadurch, dass nichts in ihrem Leben sicher ist. In den meisten Fällen suchen die Kinder aus suchtbelasteten Familiensystemen die Ursache für die Sucht und das Unglück der Eltern bei sich. Tiefsitzende Schuld- und Schamgefühle sind die Folge.

»Ich hatte Angst, dass mir keiner glaubt oder mir die Schuld gibt.« Ella, 17 Jahre

Als Reaktion darauf übernehmen sie Verantwortung für die Erwachsenen (Parentifizierung) und erledigen deren Aufgaben, etwa im Haushalt, bei der Erziehung der Geschwister und beim Verbergen des Suchtproblems vor der Umwelt (Klein et al., 2013).

Gewalt in der Familie

Viele Kinder aus suchtbelasteten Familiensystemen erleben regelmäßig körperliche Gewalt, verbale Aggression und demütigende Behandlungen. Diese Situationen entstehen häufig aus einer Überforderung in der Erziehung sowie als Kompensation für eigene Gefühle der Hilflosigkeit und selbst erlebte Gewalterfahrungen auf Seiten der Eltern (Lenz, 2014).

»Mein Vater säuft jeden Tag und lässt dann seine Wut an mir aus. Er trinkt so viel, dass meine Mutter oft kein Geld hat, um Essen zu kaufen. Ich darf darüber nicht reden, weil es keinen was angeht.« Leon, 15 Jahre

Für die Kinder führt Gewalt innerhalb der Familie zu widersprüchlichen emotionalen Erfahrungen. Sie sind mit der paradoxen Situation konfrontiert, dass ihnen Schmerz von Personen zugefügt wird, zu denen sie eine emotionale Bindung haben. Wiederholte grundlose aggressive Verhaltensweisen oder Gewalttätigkeiten seitens der Eltern führen dazu, dass Kinder in einem Zustand permanenter Angst leben (KidKit, 2023).

Auswirkung auf Bildung und schulische Entwicklung

Die chronischen Belastungen zeigen sich auch deutlich in der schulischen Laufbahn. Kinder aus suchtbelasteten Familiensystemen haben eine um 15 Prozent (Jungen) bzw. 12,7 Prozent (Mädchen) niedrigere Wahrscheinlichkeit, das Abitur zu erreichen. Sie haben öfter Schulschwierigkeiten, schwänzen die Schule oder brechen sie ab. Die Ursachen hierfür liegen überwiegend in den psychosozialen Belastungsfaktoren, wie ständige Sorgen um die Eltern, verringertes Selbstwertgefühl, Versagensängste, geringere Bildungsanreize im Elternhaus und Defizite in der sozialen Kompetenz. Die Wahrscheinlichkeit, direkt nach der Schule arbeitslos zu werden, liegt bei diesen Kindern um 24 Prozent höher. In der Folge bleiben betroffene Kinder häufig weit hinter ihrem eigentlichen Entwicklungspotential zurück (Effertz, 2017).

Gesellschaftliche und ökonomische Dimension

Analysen der Universität Hamburg zeigen für Kinder aus suchtbelasteten Familiensystemen bis 18 Jahre erhöhte Gesundheitskosten in Höhe von etwa 50 € pro Kind pro Quartal, was einer Summe von rund 221,5 Millionen Euro pro Jahr entspricht (Effertz, 2017). Viele der negativen Auswirkungen werden erst nach einer längeren Zeitspanne sichtbar, wenn sich schulische Misserfolge, psychische Erkrankungen und Behandlungskosten manifestieren. Laut DAK Kinder- und Jugendreport sind die Gesundheitskosten für COAs langfristig betrachtet um 32 Prozent höher als bei Gleichaltrigen (Storm, 2018). Bei der Betrachtung wirtschaftlicher Bewertungssysteme werden allerdings nur direkte Gesundheitskosten erfasst, während nicht greifbare Kosten, wie emotionales Leid, Bildungsbarrieren oder familiäre Traumata ausgeblendet bleiben. Dies führt zu einer Unterbewertung der Wirkung auf die betroffenen Kinder und verzögert dringend notwendige politische Maßnahmen.

EMPFEHLUNGEN FÜR DIE FACHPRAXIS – WIE KÖNNEN FACHKRÄFTE HELFEN?

Trotz belastender Erfahrungen in suchtblasteten Familien gelingt es machen Kindern, sich gesund zu entwickeln. Diese psychische Widerstandsfähigkeit wird als Resilienz bezeichnet und bildet einen dynamischen Prozess des Zusammenspiels von inneren Stärken und äußerer Unterstützung. Verschiedene Schutzfaktoren können die Auswirkungen von Risikofaktoren reduzieren und die Resilienz von belasteten Kindern stärken. Besonders bedeutsam sind hierbei personelle und soziale Ressourcen (Wustmann, 2004).

Personelle Ressourcen sind individuelle Stärken und Fähigkeiten, die einem Kind helfen, schwierige Situationen zu bewältigen. Dazu gehören zum Beispiel ein gesundes Selbstwertgefühl, emotionale Ausdrucksfähigkeit und Problemlösungskompetenz. Kinder, die gelernt haben, ihre Gefühle zu erkennen und zu benennen oder kreative Strategien zur Stressbewältigung entwickeln konnten, verfügen über innere Schutzmechanismen, auf die sie auch in belastenden Situationen zurückgreifen können. Ebenso wichtig sind soziale Ressourcen, also unterstützende Beziehungen und stabile Strukturen im Umfeld des Kindes. Dazu zählen insbesondere verlässliche Bezugspersonen außerhalb der Familie, wie emphatische Erzieher:innen, verständnisvolle Lehrer:innen oder auch Personen aus anderen Beziehungszusammenhängen, wie kirchliche Gruppen und Sportvereine (Lenz et al., 2011). Wenn Eltern suchtkrank sind, dann ist der Spiegel, in dem sich das Kind betrachtet, blind. Es ist wichtig, dass erwachsene Vertrauenspersonen präsent sind, dem Kind zuhören und ihm das Gefühl vermitteln, ein liebenswerter und wertvoller Mensch zu sein. Diese Erfahrung, angenommen zu sein, ist für betroffene Kinder von immenser Wirksamkeit.

Wenn genügend Vertrauen aufgebaut ist, kann es sein, dass das Kind das Suchtproblem von sich aus anspricht. Dann ist es hilfreich, dem Kind die aufgeführten entlastenden Informationen über Sucht zu vermitteln. Ein wichtiges Signal für betroffene Kinder kann beispielsweise sein, wenn eine pädagogische Fachkraft vor allen Kindern ein Kinderbuch vorliest, in dem Sucht kindgerecht thematisiert wird. Damit wird signalisiert, dass das Tabu, über Sucht nicht zu sprechen, hier nicht gilt und er oder sie als Gesprächspartner:in für die Kinder da ist.

Grundsätzlich profitieren Kinder suchtkranker Eltern von allen Aktivitäten, die es ihnen ermöglichen, ihre Fähigkeiten und Talente zu entdecken und zu erproben sowie soziale Fertigkeiten zu entwickeln. Dafür brauchen sie einen Raum, in dem sie ausgelassen spielen können. Alles, was das Selbstbewusstsein stärkt, unterstützt die Kinder, ihr eigenes Leben zu gestalten und zu verstehen, dass sie ihre Eltern lieben und sich gleichzeitig von deren Suchtproblem lösen dürfen.

Wenn Kinder sich vertrauensvoll an Erwachsene wenden und das Vorhandensein von Suchtproblemen im Elternhaus ansprechen, ist es wichtig, dass die Erwachsenen ihnen Glauben schenken und ihnen in altersgemäßer Form Basisinformationen über Sucht vermitteln:

Sucht ist eine Krankheit.

- Du hast sie nicht verursacht.
- Du kannst sie nicht heilen.
- Du kannst sie nicht kontrollieren.
- Du bist nicht allein.
- Du kannst stolz auf dich sein und dich selbst lieb haben.
- Du darfst darüber sprechen.

Eine niedrigschwellige und anonyme Anlaufstelle für Kinder, Jugendliche, (junge) Erwachsene aber auch für Fachkräfte bietet »Hilfen im Netz«. Die Online-Beratungen von NACOA und KidKit sind sichere Räume für Gedanken, Gefühle und Fragen. Wohnortnahe Beratungsangebote können über die digitale Landkarte auf www.hilfenimnetz.de gefunden werden. Die Plattform COA.KOM (www.coakom.de) bietet Fachkräften die Möglichkeit sich bundesweit zu vernetzen und auszutauschen.

Diese Einsichten entlasten Kinder, helfen Ihnen, Schuld- und Schamgefühle zu überwinden und stärken ihr Selbstwertgefühl. Wenn ihnen erklärt wird, was Sucht ist, hilft dies, Angst abzubauen, weil sie das Verhalten der Eltern besser einordnen können. Qualitative Studien weisen darauf hin, dass Aufklärung, elterliche Krankheitsverarbeitung und familiäre Bewältigungsstrategien ebenso zentrale Schutzfaktoren darstellen. Auch wenn nicht alle familiären Strukturen intakt sind, kann das Erleben von Fürsorge und eine sichere und positive Bindung zu beiden Elternteilen oder zumindest zu dem nicht erkrankten Elternteil stabilisierend wirken (Lenz et al., 2011).

Fachkräfte und freiwillig Engagierte können Kinder aus suchtselasteten Familien wirksam unterstützen, indem sie die emotionale Bindung der Kinder zu ihren Eltern respektieren und unterstützen. Die Unterstützung kann direkt beim Kind ansetzen oder über die Arbeit mit den Eltern erfolgen. Der Schlüssel ist auch hier der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung. Nur wenn sie sich nicht verurteilt fühlen, wird der suchtkranke oder das nicht-süchtige Elternteil bereit und in der Lage sein, Hilfe und Unterstützung anzunehmen. Sinnvoll ist es daher, sich im Gespräch mit den Eltern auf das Kind und seine Entwicklung im sozialen Bereich zu konzentrieren und gemeinsam Wege zu finden, wie dem Kind geholfen werden kann. Wenn die Eltern verstehen, dass es um das Wohl ihres Kindes geht, können sie Vertrauen gewinnen und sprechen möglicherweise auch das Suchtproblem an. Dann ist es wichtig, über die lokalen Hilfsangebote für suchtselastete Familien informiert zu sein und der Familie kompetent den Weg in das Hilfesystem zu weisen.

Bei aller Belastung – betroffene Kinder lieben ihre Eltern. Mit der richtigen Art von Unterstützung können sie in vielen Fällen mit den suchtselasteten Schwierigkeiten einigermaßen zurechtkommen. Sobald ein Kind Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung oder Missbrauch zeigt, besteht indes die Pflicht, zum Schutz des Kindes tätig zu werden.

GESELLSCHAFTLICHE UND POLITISCHE ENTWICKLUNGEN

(Ent-)Stigmatisierung

Die Stigmatisierung von Suchterkrankungen in der Gesellschaft erschwert nicht nur dem Erkrankten selbst, sondern auch dessen Kind(ern) den Zugang zu Hilfen. Die Angst vor Abwertung durch das Umfeld und vor möglichen Konsequenzen führt dazu, dass Kinder schweigen, ihr Verhalten anpassen und sich dadurch isolieren. Sie hören Botschaften wie »Erzähl das bloß keinem« wodurch sie an ihrer eigenen Wahrnehmung zweifeln und sich ein tiefes Schamgefühl verankert. Kinder aus suchtselasteten Familien erleben Verlustängste, große Unsicherheiten und peinliche Momente vor Freund:innen (Gebhardt et al., 2024).

»Ich schämte mich mindestens genauso wie Mama damals. Ich glaube ich schämte und stigmatisierte mich selbst sogar noch mehr als sie.« Caro, 45 Jahre

Stigmatisierung zeigt sich jedoch nicht nur in direkten menschlichen Begegnungen (öffentliches Stigma), sondern manifestiert sich gleichzeitig auf struktureller Ebene in Form von diskriminierenden Regeln und systemischen Barrieren (strukturelles Stigma). Zentrale Ansatzpunkte zur Überwindung dieses Stigmas sind der Ausbau niedrigschwelliger Hilfeangebote und eine stärkere Orientierung an den Lebenswelten der Betroffenen. Hilfen müssen flexibel, barrierearm und respektvoll gestaltet sein, sodass sie Familien erreichen, ohne Scham oder Angst vor Bewertung auszulösen. Eine enge institutionelle Zusammenarbeit zwischen Suchthilfe, Jugendhilfe, Gesundheitswesen und Bildungsinstitutionen ist dafür unerlässlich. Sie schafft die Voraussetzungen, um benachteiligende Routinen und Zugangsbarrieren abzubauen (Schomerus et al., 2017). Darüber hinaus ist die Haltung der Fachkräfte entscheidend. Sie sollten regelmäßig eigene Sichtweisen hinterfragen und reflektieren, inwieweit sich stigmatisierende Bewertungen im Sprachgebrauch oder im professionellen Handeln widerspiegeln (Gebhardt et al., 2024).

Gesellschaftliche Ausnahmesituationen

Gesellschaftliche Krisen verstärken die Belastungen von Kindern aus suchtselasteten Familien immens. Beispielsweise brachen während der Corona-Pandemie durch die Schließung von Schulen und Kitas wichtige Schutzräume und Bezugspersonen außerhalb des familiären Systems weg. Für viele dieser Kinder bedeutete das, rund um die Uhr mit ihren suchtkranken Eltern(teilen) unter einem Dach zu sein, ohne Ausweichmöglichkeiten, ohne Unterstützung von außen (NACOA, 2022). Laut der COPSY-Studie führte die Pandemie bei Kindern und Jugendlichen, insbesondere Kindern aus Risikofamilien, zu einem gravierenden Anstieg von psychischen Auffälligkeiten, einer geringeren gesundheitsbezogenen Lebensqualität und vermehrten Verhaltensproblemen (UKE Hamburg, 2021). Diese Auswirkungen sind auch noch Jahre nach dem Höhepunkt der Corona-Pandemie sichtbar. Befragungen zufolge gaben weiterhin rund 22 Prozent der befragten Kinder und Jugendlichen an, psychische Auffälligkeiten zu zeigen, etwa 21 Prozent berichteten von einer dauerhaft eingeschränkten Lebensqualität (Kaman et al., 2025). Diese Zahlen unterstreichen die gesellschaftliche Relevanz selektiver und indizierter Präventionsansätze für diese besonders vulnerable Zielgruppe im Kontext der Suchtprävention und des Kinderschutzes.

Politische Entwicklungen

Die Unterstützung von Kindern aus suchtselasteten Familien hat in den letzten Jahren wichtige fachpolitische Entwicklungen erfahren. Bereits 2014 machten engagierte Fachverbände deutlich, dass eine passgenaue Versorgung der Kinder nur möglich ist, wenn alle relevanten Systeme, wie Jugendhilfe, Suchthilfe, Gesundheitswesen und Bildung, verbindlich und systematisch zusammenarbeiten. Dieser Gedanke fand auf Bundesebene Gehör. 2017 beschloss der Deutsche Bundestag die Einrichtung einer interdisziplinären Arbeitsgruppe (AG KpKE), die 2019 nach intensiver Arbeit 19 konkrete Empfehlungen zur Verbesserung der Situation betroffener Kinder und Jugendlicher veröffentlichte. Die zentralen Botschaften dieser Empfehlungen lassen sich in vier Kernthesen zusammenfassen:

1. Die Unterstützungsangebote, die sich sowohl am individuellen als auch am Bedarf der Familie ausrichten, sind bislang weder flächendeckend vorhanden noch für die betroffenen Kinder über alle Altersgruppen hinweg und ihre Eltern zugänglich.
2. Präventive Leistungen des Gesundheitssystems sind bislang nicht für Kinder und Jugendliche aller Altersgruppen sowie für deren Familien vorhanden bzw. zugänglich.
3. Bestehende Hilfs- und Unterstützungsangebote müssen besser ineinandergreifen, um den komplexen Bedarfslagen eines oder mehrerer Familienmitglieder gerecht zu werden.
4. In den örtlichen und regionalen Netzwerken müssen Lotsen die Zugänge zu (weiteren) Hilfen und jeweils bedarfsgerechten Unterstützungsmaßnahmen an den Schnittstellen unterschiedlicher Leistungssysteme erleichtern (AFET-Bundesverband für Erziehungshilfe e. V., 2020)

Um die Umsetzung der Empfehlungen zu begleiten, formte sich ein loses interdisziplinäres Netzwerk. Dieses setzte in den kommenden Jahren immer wieder gezielt Impulse auf politischer und fachlicher Ebene, etwa durch die Organisation von Fachveranstaltungen, das Führen von Gesprächen mit Politiker:innen, die Veröffentlichung von Stellungnahmen oder die Beteiligung an Anhörungen und Fachgesprächen verschiedener Ausschüsse des Bundestages.

Mit der Verabschiedung des interfraktionellen Antrages »Prävention stärken – Kinder mit psychisch oder suchtkranken Eltern unterstützen« im Januar 2025 wurde auch politisch ein deutliches Signal gesetzt. Kinder psychisch und suchtkranker Eltern stellen ein

relevantes gesamtgesellschaftliches Thema dar und verdienen eine klare politische Priorisierung. Inhaltlich greift der Antrag gezielt bisher noch nicht oder nur unzureichend angesangene Empfehlungen der AG KpKE auf und fordert deren Umsetzung. Damit bildet er eine Grundlage für verbindliche und systemübergreifende strukturelle Verbesserungen sowie ressortübergreifende Zusammenarbeit (Deutscher Bundestag – 20. Wahlperiode, 2025).

Bündnis KipsFam – Vorstellung und Bedeutung

Das Bündnis für Kinder aus psychisch und suchtselasteten Familien (KipsFam) vereint Fachakteur:innen aus Jugendhilfe, Suchthilfe, Gesundheitswesen, Frühen Hilfen, Wissenschaft und Betroffenenvertretungen mit einem gemeinsamen Ziel: die Lebensbedingungen von Kindern aus psychisch und suchtselasteten Familien nachhaltig zu verbessern. Ausgangspunkt ist die Erkenntnis, dass eine bedarfsgerechte Versorgung dieser vulnerablen Zielgruppe nur durch verbindliche, interdisziplinäre Kooperationen aller relevanten Systeme realisierbar ist. Entstanden aus einem langjährigen informellen Netzwerk, versteht sich das Bündnis heute als strukturierte professionell koordinierte Themenanwaltschaft auf Bundesebene.

Zentrales Anliegen des Bündnisses ist die Umsetzung der 2019 veröffentlichten 19 Empfehlungen der AG KpKE. Dafür fordert es eine gesetzlich verankerte, systemübergreifende Verantwortungsgemeinschaft zum Schutz und zur Stärkung betroffener Kinder und begleitet diesen Prozess mit Expertise, fachpolitischem Druck und strategischer Vernetzung.

Im Rahmen einer Förderung durch die Auridis-Stiftung liegt der Fokus des Bündnisses bis 2028 auf der gesetzlichen Verankerung sektorenübergreifender, präventiver und familienorientierter Hilfen und damit insbesondere auf den Empfehlungen 17a »SGB-übergreifende Gemeinschaftsleistungen ermöglichen« und 17b »Interdisziplinäre Einrichtungen ausbauen und verstetigen« der AG KpKE.

Um seine Ziele zu erreichen, arbeitet das Bündnis strategisch auf vier Ebenen:

Politisch wirkt es durch die Initiierung von Expert:innengesprächen, Gespräche mit Abgeordneten und Ministerien sowie durch die aktive Beteiligung an Anhörungen.

Fachlich stärkt es die öffentliche Wahrnehmung durch den Aufbau eines klaren Profils, der Bereitstellung von fundierten Informationen, der Veröffentlichung von Stel-

lungnahmen und der Präsenz auf Fachveranstaltungen. **Strukturell** fördert es die sektorenübergreifende Zusammenarbeit von Jugendhilfe, Suchthilfe und Gesundheitswesen durch gezielten Austausch und Gremienarbeit.

Partizipativ bindet es die Perspektive Betroffener systematisch über ein eigenes Beteiligungskonzept ein.

Die Koordination des Bündnisses übernimmt ein multiprofessionelles Projektteam. Gemeinsam mit der fachlich breit aufgestellten Steuerungsgruppe bündelt das Team Engagement, Erfahrung und Expertise für eine nachhaltig verankerte politische Interessenvertretung. So übernimmt das Bündnis eine gestaltende Rolle in der politischen, fachlichen und strategischen Weiterentwicklung der Versorgung für Kinder aus psychisch und suchtbelasteten Familiensystemen.

Rechtliche Aspekte

Die Eltern haben das Recht und die Pflicht zur Personensorge (§§ 1626 ff. BGB). Besteht Anlass zur Annahme, dass aufgrund des Verhaltens der Eltern das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes gefährdet ist, greift der staatliche Schutzauftrag bei einer Kindeswohlgefährdung. Ergeben sich für Fachkräfte der Jugendhilfe Anhaltspunkte für eine Gefährdung, haben diese gemäß § 8a SGB VIII unter Hinzuziehung einer insoweit erfahrenen Fachkraft auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken. Erscheinen diese Hilfen als nicht ausreichend, ist das Jugendamt zu informieren. Dabei sind grundsätzlich die Personensorgeberechtigten sowie das betroffene Kind einzubeziehen, soweit hierdurch dessen wirksamer Schutz nicht in Frage gestellt wird.

Mit dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) werden in § 4 KKG auch Berufsgruppen außerhalb der Jugendhilfe (z.B. im Gesundheitswesen, in Schulen oder Beratungsstellen) befugt, auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinzuwirken oder – unter Beachtung des Datenschutzes – das Jugendamt über den Gefährdungsverdacht zu informieren. Zur Einschätzung der Gefährdungssituation besteht gegenüber dem örtlichen Träger der Jugendhilfe ein Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Ebenso enthält das KKG die Aufforderung zum kontinuierlichen Zusammenwirken von Jugendhilfe und anderen Trägern in verbindlichen Netzwerkstrukturen zum Kinderschutz. Für Fachkräfte, die mit suchtkranken Eltern arbeiten, ist es nicht immer leicht, eine Kindeswohlgefährdung zu erkennen, da sie oftmals keinen oder zumindest keinen regelmäßigen Kontakt zu den

Kindern haben. Die Sucht- und Drogenhilfe, die Jugendhilfe, die sozialpädagogische Familienhilfe sowie das Gesundheitswesen haben unterschiedliche Zugänge zu suchtkranken Eltern und deren Kindern und unterschiedliche Möglichkeiten, ihrer Verantwortung zur Sicherung des Kindeswohls nachzukommen, deshalb ist eine Kooperation dieser Institutionen sehr sinnvoll. Ist eine Kindeswohlgefährdung dem Jugendamt bekannt, hat es die zur Abwendung der Gefahr erforderlichen Maßnahmen einzuleiten. Das Handlungsspektrum reicht dabei je nach konkretem Einzelfall von der Gewährung erzieherischer Hilfen bis hin zur Anrufung des Familiengerichts, um gerichtliche Maßnahmen zur Abwendung der Kindeswohlgefährdung im Sinne des § 1666 BGB zu erwirken. Besteht eine dringende Gefahr, kommt auch eine Inobhutnahme des Kindes in Betracht.

Entwicklungen in der Kinder- und Jugendhilfe

Mit dem Inkrafttreten des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) am 10. Juni 2021 wurden wichtige rechtliche Weichen gestellt, um Kinder besser zu schützen, ihre Beteiligung zu stärken und Hilfen verlässlicher zu gestalten (BMFSFJ, 2021).

Für suchtbelastete Familien ergeben sich daraus folgende zentrale Verbesserungen:

Mehr Beteiligung (§ 8 SGB VIII): Kinder und Jugendliche, aber auch ihre Eltern und Familien sollen durch mehr Beteiligung an den sie betreffenden Entscheidungen und Prozessen gestärkt werden. Hierzu wurden Ombudsstellen, als externe und unabhängige Anlaufstellen, verbindlich gesetzlich verankert.

Besserer Kinder- und Jugendschutz (§ 8a SGB VIII): Zur Stärkung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und Auslandsmaßnahmen sind vor allem Aufsicht und Kontrolle verbessert worden. Auch bei Pflegeverhältnissen werden nun Schutzkonzepte angewandt. Um die Verantwortungsgemeinschaft für einen wirksamen Kinderschutz zu stärken, wurde die Kooperation der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitswesen, den Strafverfolgungsbehörden, den Familiengerichten und der Jugendstrafjustiz und anderen wichtigen Akteur:innen verbessert.

Mehr Prävention vor Ort: Das Gesetz zur Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen (§ 20 SGB VIII) sieht vor, dass Eltern in einer kurzfristigen Notsituation Hilfe im Alltag erhalten können, beispielsweise wenn sie so krank sind, dass sie ihr Kind nicht versorgen und betreuen können. Unterstützung im Alltag sollen sie etwa bei einer Erziehungsberatungsstelle erhalten können, ohne Antrag beim Jugendamt (Reuser, 2022).

Vertrauliche Beratung (§ 10a SGB VIII): Junge Menschen sowie ihre Eltern haben das Recht auf eine vertrauliche und niedrigschwellige Beratung zur persönlichen oder familiären Situation, über Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe und zu möglichen Auswirkungen und Folgen einer Hilfe, welche durch das Jugendamt realisiert werden muss (BMFSFJ, 2024).

Verfahrenslotsen unterstützen gemäß § 10b SGB VIII junge Menschen mit (drohender) Behinderung sowie ihre Familien beim Zugang zu Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe (Eilers, 2022).

LITERATUR

AFET-Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. (Hrsg.) (2020): Abschlussbericht Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkranker Eltern. Hannover

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2024): Fragen und Antworten: Kinder- und Jugendhilfe. [Online] 27. 11. 2024. <https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/themen/kinder-und-jugend/kinder-und-jugendschutz/fragen-und-antworten-kinder-und-jugendhilfe/fragen-und-antworten-kinder-und-jugendhilfe-86352>.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2024): Gesetz zur Ausgestaltung der Inklusiven Kinder- und Jugendhilfe (Kinder- und Jugendhilfeinklusionsgesetz – IKJHG). [Online] 20. 12. 2024. <https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/service/gesetze/gesetz-zur-ausgestaltung-der-inkluisiven-kinder-und-jugendhilfe-kinder-und-jugendhilfeinklusionsgesetz-ikjhg--245652>.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2021): Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz - KJSG). [Online] 15. 06. 2021. <https://www.bmbfsfj.bund.de/bmbfsfj/service/gesetze/neues-kinder-und-jugendstaerkungsgesetz-162860>.

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2017): Drogen- und Suchtbericht. Berlin

Bundesministerium für Gesundheit; Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2020): Jahresbericht. Berlin

Deutscher Bundestag: Antrag »Prävention stärken – Kinder mit psychisch oder suchtkranken Eltern unterstützen« der Fraktionen SPD, CDU/CSU, Bündnis 90/Die Grünen und FDP. 20. Wahlperiode, Drucksache 20/12089

Effertz, Tobias (2017): Kinder aus Suchtfamilien – die ökonomische Dimension eines kaum beachteten Problems.

Eilers, Friederike (2022): Der Verfahrenslotse gemäß § 10b SGB VIII – Impulse für die Anforderungen und Umsetzung

der neuen Aufgabe. Hrsg., AFET - Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.

Gebhardt, Frauke; Rubarth, Christina (2024): #schlussmitdemstigma. Extrablick: »(Ent)Stigmatisierung und Sucht«.

Hein, Christiane (2021): Kinderschutz in Niedersachsen. <https://www.kinderschutz-niedersachsen.de/rechtliches/gesetze/kinder-und-jugendstaerkungsgesetz-kjsg>

Kaman, Anne et al. (2025): Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Zeiten globaler Krisen: Ergebnisse der COPSYS-Längsschnittstudie von 2020 bis 2024. Hrsg. UKE Hamburg

KidKit (2023): Gefühlschaos. <https://www.kidkit.de/informationen/zu-gewalt/deine-situation/gefuehlschaos/>

Klein, Michael et al. (2013): Kinder aus suchtbelasteten Familien stärken. Das Trampolin-Programm. Hogrefe Verlag. Göttingen

Lenz, Albert (2014): Kinder psychisch kranker Eltern. Hogrefe Verlag: Göttingen

Lenz, Albert; Kuhn, Juliane (2011): Was stärkt Kinder psychisch kranker Eltern und fördert ihre Entwicklung? Überblick über Ergebnisse der Resilienz- und Copingforschung. In: Silke Wiegand-Grefe, Fritz Matthejat, Albert Lenz, Kinder mit psychisch kranken Eltern. Klinik und Forschung. Göttingen: Vandenhoeck&Ruprecht

NACOA (Hrsg.) (2022): Gesellschaftliche Wahrnehmung: Kinder aus suchtbelasteten Familien.

Pfeiffer-Gerschel, Tim et al. (2013): Bericht 2013 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EBDD. Neue Entwicklungen und Trends. Drogensituation 2012/2013. (Hrsg.) Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogen-sucht DBDD. München

Reuser, Bodo (2022): § 20 SGB VIII: Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen – Eine neue Aufgabe für die Erziehungsberatung nach § 28 SGB VIII. In: Das JAmt, H. 7-8. 2022.

Schomerus, Georg et al. (2017): Memorandum – Das Stigma von Suchterkrankungen verstehen und überwinden. Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie

Storm, Andreas (Hrsg.) (2018): Kinder- und Jugendreport 2018 Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Schwerpunkt: Familiengesundheit. Hamburg

UKE Hamburg (Hrsg.) (2021): Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study.

Wittekind, Charlotte E. et al. (2010): Intergenerational transmission of biased information processing in posttraumatic stress disorder (PTSD). [Journal of Anxiety Disorders]

Wustmann, Cornelia (2004): Resilienz – Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern. Beltz. Weinheim, Basel

KINDER-/ JUGENDBÜCHER

- Teske, Cornelia; Knichel, Klaus Maria (2009):** Leon findet seinen Weg. Landeszentrale für Gesundheitsförderung Rheinland-Pfalz e.V. Alter: 4-7 Jahre
- Kuitunen, Paula (2019):** Dani und die Dosenmonster. Ein Kinderfachbuch über Alkoholprobleme. Alter: 5-7 Jahre
- Grubhofer, Hanna (2010):** Fluffi. NACOA Deutschland. Alter: 5-8 Jahre
- Galle, Milla (2021):** Mia Marmelade. Leon und der grüne Flaschengeist. Leontin Verlag. Alter: ab 8 Jahren
- Homeier, Schirin; Schrappe, Andreas (2009):** Flaschenpost nach irgendwo. Ein Kinderfachbuch für Kinder suchtkranker Eltern. Mabuse Verlag. Alter: 8-10 Jahre
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. 2020:** Luis und Aliana. Wenn die Eltern trinken. Begleitheft für Fachkräfte und Ehrenamtliche verfügbar. Alter: 10-15 Jahre
- Franz, Cornelia (2020):** Ins Nordlicht blicken. dtv Verlag. Alter: Ab 14 Jahren
- Dieurdinné, Adeline; De Malafosse, Sina (2020):** Das wirkliche Leben. dtv Verlag. Alter: Ab 15 Jahren

WEITERE INFORMATIONEN UND HILFE FÜR BETROFFENE, FACHLEUTE UND INTERESSIERTE:

- www.buendnis-kipsfam.de** Bundesweites interdisziplinäres Bündnis für Kinder aus psychisch und suchbelasteten Familien
- www.hilfenimnetz.de** Online-Beratungsangebote von KidKit und NACOA
- www.nacoa.de** NACOA Deutschland – Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.
- www.coa-aktionswoche.de** Jährliche Aktionswoche für Kinder aus suchbelasteten Familien
- www.coakom.de** Kommunikations- und Vernetzungsplattform für Fachkräfte
- www.kidkit.de** Website für Kinder und Jugendliche aus suchbelasteten Familien
- www.w-kis.de** Wissensnetzwerk Kinder in suchbelasteten Familien für Fachleute und Interessierte
- www.dhs.de** Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen
- www.afet-ev.de/themen/kinder_aus_psychisch-_und_suchbelasteten_familien** AFET – Bundesverband für Erziehungshilfe e.V.

Kinder suchtkranker und psychisch kranker Eltern. Eine Sammlung von Beiträgen aus Wissenschaft und Praxis



In der Ausgabe 4 der Reihe Blickpunkt Kinder- und Jugendschutz setzen sich Expertinnen und Experten interdisziplinär mit praxisnahen Unterstützungsmöglichkeiten, einer interdisziplinären Vernetzung und der Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen/ Suchthilfe auseinander. Die Publikation richtet

sich an interessierte Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe, der Suchthilfe und des gesamten Gesundheitswesens.

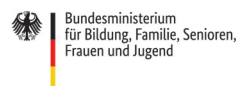
<https://www.bag-jugendschutz.de/de/blickpunkt>

Impressum

Herausgeber:
Bundesarbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendschutz e.V.,
Mühlendamm 3, 10178 Berlin • www.bag-jugendschutz.de
info@bag-jugendschutz.de

aktualisierte Neuauflage Berlin 2025
Autorin: Frauke Gebhardt, NACOA Deutschland Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V., Bündnis KipsFam
Autor Kapitel »Rechtliche Aspekte« Sebastian Gutknecht (aus Dossier 2-2018, unverändert)
Redaktion: Ingrid Hillebrandt
Layout: Annette Blaszczyk

Gefördert vom:



Im Rahmen des:

