

NACOA Deutschland Gierkezeile 39 10585 Berlin

Herrn
Bundesminister für Gesundheit
Hermann Gröhe
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Präventionsgesetz

Berlin, den 5. August 2014

Sehr geehrter Herr Minister Gröhe,

im Koalitionsvertrag für die 18. Legislaturperiode wird die Einbringung eines Gesetzesentwurfs für ein Präventionsgesetz noch in diesem Jahr angekündigt, „das insbesondere die Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten wie Kita, Schule, Betrieb und Pflegeheim und die betriebliche Gesundheitsförderung stärkt und alle Sozialversicherungsträger einbezieht.“

In Deutschland wächst schätzungsweise jedes sechste Kind (2,65 Millionen) mit alkoholkranken oder drogenabhängigen Eltern auf.¹ Anders als bei den durch mütterlichen Alkoholkonsum in der Schwangerschaft hirneingetragten Kindern, tritt die Schädigung hier dadurch ein, dass sie in einem durch das Suchtverhalten der Eltern für ihre psychosoziale Entwicklung höchst schädigenden Umfeld aufwachsen. Die Folge: Sie sind die größte bekannte Sucht-Risikogruppe und hoch anfällig für weitere Gesundheitsstörungen wie psychische und soziale Störungen.

In den beiden früheren Entwürfen für ein Präventionsgesetz findet sich keinerlei Regelung zum Schutz dieser Kinder vor den Behinderungen, die ihnen durch das Aufwachsen mit suchtkranken Eltern drohen. Deshalb möchten wir Sie dringend bitten, im neuen Entwurf auch die Thematik der Kinder aus suchtblasteten Familien angemessen zu berücksichtigen. Hierzu sollen die folgenden Ausführungen Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und denen im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen

¹ Klein, Michael: Kinder suchtkranker Eltern - Fakten, Risiken, Lösungen. In: Familiengeheimnisse - wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden. Dokumentation der Fachtagung vom 4. und 5. Dezember 2003, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hrsg.).

und Jugend, aber auch den Abgeordneten der im Bundestag anschließend den Gesetzentwurf beratenden Fachausschüsse einige wichtige Hinweise geben.

1. organisatorische Voraussetzungen

Voraussetzung für eine erfolgreiche Präventionsarbeit für und mit Kindern, die durch das Aufwachsen mit suchtkranken Eltern von Behinderung bedroht sind, ist es, die Zuständigkeiten der Rehabilitationsträger neu zu regeln (siehe hierzu auch die Forderung des Forums behinderter Juristinnen und Juristen (FbJJ) zu einem Teilhabegesetz vom Mai 2013, bei Artikel 7 Seite 18 ff² und die Begründung dazu auf S. 59 ff.)

Leistungen für behinderte Kinder und Jugendliche sollen - so wie jetzt schon für Nichtbehinderte - ausschließlich in der sachlichen Zuständigkeit des Jugendamts erbracht bzw. koordiniert werden. Die geltende Beschränkung der Zuständigkeit der Jugendämter auf „seelisch“ behinderte Kinder und Jugendliche erscheint nicht sachgerecht. Sie führt zu schwierigen Schnittstellen. Im Sinne einer inklusiven Erziehung sollen alle Leistungen für behinderte Kinder und Jugendliche in die anderen Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe integriert werden und zusammen mit ihnen erbracht werden. Seit der Einführung des § 35a in das SGB VIII hat sich ein Streit um die Zuständigkeit – also die Pflicht, die notwendigen finanziellen Mittel bereit zu stellen – zwischen den Jugend- und Sozialämtern entwickelt, der fast regelmäßig zu Lasten der Betroffenen geht. Dass dies vermeidbar ist, wird an der Regelung des § 53 AG KJHG des Landes Berlin³ deutlich: Durch die Zuweisung der Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers in bestimmten Fällen an das Jugendamt, wird die falsche bundesgesetzliche Regelung unschädlich gemacht. Notwendig ist aber, diese Regelung bundesweit zu korrigieren. Nur unter dieser Voraussetzung kann die Prävention für Kinder aus suchtbelasteten Familien in ganz Deutschland effektiv gestaltet werden. (siehe hierzu auch das Forderungspapier des FbJJ vom Mai 2013, insbesondere Artikel 7 Seite 18 ff⁴)

In allen Bundesländern sind die Hilfeangebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien unterfinanziert und überwiegend auf Spenden angewiesen. Nennenswerte Anstrengungen, die Hilfe für Kinder aus suchtbelasteten Familien zu fördern, wurden bislang nur in Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz und Thüringen gemacht. Sie muss aber in allen Bundesländern verbindlich zu einem festen Bestandteil der Regelversorgung gemacht werden.

2. fachliche Notwendigkeiten

Die Suchthilfe ist darauf zu verpflichten, den bisherigen klientenzentrierten Ansatz durch den familienzentrierten Ansatz zu ersetzen. Die Arbeit mit Angehörigen von Süchtigen und deren Kindern muss zentraler Bestandteil einer modernen Suchthilfe in Deutschland sein. Die Suchthilfe ist für diese neue Aufgabe finanziell angemessen auszustatten.

Die unterschiedlichen Hilfeprojekte, die bereits existieren, müssen auf Grundlage einer auskömmlichen Finanzierung weiterentwickelt und ausgebaut werden. Modellprojekte sind entbehrlich, weil die unterschiedlichen Konzepte der bereits spezialisierten Träger als die entscheidende Ressource für die Entwicklung eines flächendeckenden Hilfenetzes anzusehen sind.

² <http://www.teilhabe-gesetz.org/pages/teilhabegesetz/gesetzesvorschlaege-und-stellungnahmen.php>

³ https://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-jugend/rechtsvorschriften/ag_kjhg.pdf?start&ts=1328175282&file=ag_kjhg.pdf

⁴ <http://www.teilhabe-gesetz.org/pages/teilhabegesetz/gesetzesvorschlaege-und-stellungnahmen.php>

Da nur ca. 10 Prozent aller Süchtigen in Deutschland Hilfe suchen, bleiben auch die meisten ihrer Kinder von Hilfeangeboten abgeschnitten. Daher muss das Ziel Priorität haben, sie in Schule, Kindertagesstätte und im sozialen Umfeld zu erreichen und zu unterstützen. In Übereinstimmung mit den „10 Eckpunkten zur Verbesserung der Situation von Kindern aus suchtbelasteten Familien“, die während der Fachtagung „Familiengeheimnisse - Wenn Eltern suchtkrank sind und die Kinder leiden“, vom 04. und 05. Dezember 2003 im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung verabschiedet worden sind, sind folgende Ziele vordringlich:

- Schule und Kindertagesstätte sind zentrale Lebensräume für Kinder aus suchtbelasteten Familien. Sie müssen dort mit der erforderlichen Aufmerksamkeit frühzeitig erkannt werden. Gemeinsam mit den Eltern müssen Hilfeangebote vermittelt werden.
- Das Wissen über die Entstehung von Suchterkrankungen sowie die Auswirkungen auf Kinder und Familien muss verpflichtend in die Ausbildung der pädagogischen, psychologischen und medizinischen Berufe aufgenommen werden. So wird das Bewusstsein der Problematik in den jeweiligen Fachdisziplinen frühzeitig gefordert und langfristig eine gesellschaftliche Einstellungsveränderung gefördert.
- Den Kindern muss vermittelt werden, dass sie keine Schuld an der Suchterkrankung der Eltern tragen. Sie brauchen eine altersgemäße Aufklärung über die Erkrankung der Eltern und bestehende Hilfeangebote.
- Auch Suchtkranke wollen gute Eltern sein. Suchtkranke Eltern brauchen Ermutigung und Unterstützung bei der Wahrnehmung ihrer Elternverantwortung. Bei Kindern, deren Familien sich gegen Hilfeangebote verschließen, kann aber zum Schutz der Kinder im Einzelfall auch eine Intervention gegen den Willen der Eltern erforderlich werden. Hierbei ist die Zusammenarbeit der Hilfesysteme mit den Familiengerichten von besonderer Bedeutung. Öffnung und Kooperation der Hilfesysteme Suchthilfe, Jugendhilfe mit der Justiz und den Bildungseinrichtungen sind durch gemeinsame Fortbildungsangebote zu fördern und familienorientierte Hilfeansätze zu implementieren.

NACOA Deutschland engagiert sich seit zehn Jahren für Kinder aus suchtbelasteten Familien. In dieser Zeit hat das Bewusstsein für diese Problematik in Deutschland stetig zugenommen, während jedoch die Möglichkeiten, Hilfe für diese Kinder zu leisten, immer noch viel zu oft an mangelnden Finanzierungsmöglichkeiten scheitern. Als Interessenvertretung für Kinder aus suchtbelasteten Familien bitten wir Sie dringend, mit dem Präventionsgesetz die Hilfe für diese Kinder sowie für Kinder aus ähnlich dysfunktionalen Familiensystemen (psychisch kranke Eltern, traumatisierte Eltern) auf eine sichere Grundlage zu stellen. Für Fragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
im Namen des NACOA-Vorstandes

gez. Henning Mielke
Vorsitzender NACOA Deutschland –
Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e. V.

Anhang

Auszug aus dem AG KJHG Berlin

§ 53

Sachliche Zuständigkeit für Leistungen nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch
und Landespflegegeldgesetz

Das Jugendamt ist über § 85 Abs. 1 des Achten Buches Sozialgesetzbuch hinaus sachlich zuständig für

1. die Eingliederungshilfe und die Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch sowie nach dem Landespflegegeldgesetz vom 17. Dezember 2003 (GVBl. S. 606) in der jeweils geltenden Fassung für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche sowie für junge Volljährige, sofern sie außerdem Jugendhilfe nach § 41 des Achten Buches Sozialgesetzbuch erhalten und
2. Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung für junge Volljährige nach § 54 Abs. 1 Nr. 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch.