



# Fazit der Jahrestagung 2017 – Wie geht es weiter?

vom 19.06.2017

Es gilt das gesprochene Wort!

## Meine Damen und Herren,

ich bin sicher, wir haben heute alle erkannt, dass wir es bei Kindern aus suchtbelasteten Familien mit einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe zu tun haben: Gesamtgesellschaftlich deshalb, weil es nicht nur für den Einzelnen, sondern für ein ganzes Land darauf ankommt, welche Kindheit und Jugend drei Millionen Menschen haben – übrigens nicht einmalig drei Millionen, es kommen jedes Jahr fast 170.000 Babys suchtkranker Eltern hinzu. Gesamtgesellschaftlich aber auch deshalb, weil keiner diese Aufgabe allein lösen kann, weder die Jugendämter, noch die Suchthilfe; nicht die Kassen, nicht die Rentenversicherung, nicht die Kommunen oder der Bund. Wirkliche Verbesserungen, eine wirkliche Veränderung der Lage können wir nur gemeinsam erreichen. Denn die zentrale Aussage lautet für mich: Kinder dürfen nicht bloß als Kollateralschaden der elterlichen Sucht betrachtet und behandelt werden, um den man sich als letztes und letztlich auch nur durch Zufall kümmert!

Um die Situation der betroffenen Kinder spürbar zu verbessern, muss sich nicht nur einer bewegen, sondern Bewegung brauchen wir überall: In den Kommunen, in den Ländern, beim Bund, in der Rentenversicherung, bei den Krankenkassen, in der Ärzteschaft und bei vielen anderen Akteuren und Institutionen oder Einrichtungen. Denn die Zukunft suchtbelasteter Kinder liegt in unserer Hand – diese Verantwortung müssen wir wahrnehmen, gemeinsam! Und zwar bitte nicht als Mikadospiegel – wer sich zuerst bewegt, hat verloren. Hier müssen die Spielregeln genau anders herum laufen!

Die Veränderung beginnt mit einer neuen Haltung: Wir brauchen eine Haltung aller Akteure, die die Kinder suchtkranker Menschen vom Rand viel weiter ins Zentrum unseres Denkens und Handelns rückt. Das bedeutet, dass die Kooperation zwischen der Hilfe für Suchtkranke und der Unterstützung für ihre Kinder zur Selbstverständlichkeit werden muss. Wie das gelingen kann, haben Frau Dr. Ferse und Herr Birkner aus Dresden und Herr Schaefer aus Bonn vorhin eindrucksvoll geschildert. Wir

müssen also immer dann, wenn es um einen suchtkranken Erwachsenen geht, die Kinder gleich mitdenken – in der ambulanten Suchthilfe, in den Kliniken, bei den Suchtmedizinerinnen, in der Reha. Wenn Maßnahmen für die Eltern bewilligt werden, muss ganz automatisch die Frage gestellt werden, ob auch die Kinder Hilfe brauchen. Dabei spielen folgende Überlegungen eine Rolle: Wie ist ihre Situation der Kinder bzw. die der Familie? Welchen konkreten Bedarf haben diese Kinder? Aber ebenso: Wie wirkt sich die Behandlung des Elternteils auf sie aus, wenn die Mutter in die Reha geht oder der Vater in die Substitution geht. Ich habe es gerade noch einmal gelesen, welche Auswirkungen die von mir sehr unterstützte Substitutionsbehandlung auf das Eltern-Kind-Verhältnis haben kann: Verminderte Emotionalität, verminderte Empathiefähigkeit. Daher müssen wir also auch die Kinder von substituierten Eltern im Blick haben.

Aus den letzten 5 Stunden ist die erste Botschaft, die ich mitnehme, dass – so groß die Herausforderung auch ist – wir alle den Willen teilen, dass wir mit einer veränderten Haltung den Kindern besser helfen können. Wir haben von Frau Dr. Kücking gehört, was mithilfe des Präventionsgesetzes in Zukunft möglich sein wird, etwa wenn es um die Finanzierung des Präventionsprojektes Trampolin geht. Frau Fezer hat berichtet, wie sich die Jugendhilfe der Aufgabe stellt, und von Frau Dr. Diehl haben wir mehr über die Bereitschaft der Ärzte zur Mitwirkung in lokalen Netzwerken erfahren. Und wir haben kennengelernt, in welcher beispielhaften Weise sich private Akteure wie die Cornelius-Stiftung um Kinder aus suchtbelasteten Familien kümmern – Frau Zimmer: Ich danke Ihnen von Herzen!

Meine Damen und Herren,

lassen Sie mich konkret werden: Der Dreh- und Angelpunkt, wenn es um die Unterstützung suchtbelasteter Kinder geht, sind unsere Kommunen – auf ihre Arbeit vor Ort kommt es einfach an. Ich sage das so direkt, auch wenn mir die Reaktionen klar sind – ich bin seit Jahrzehnten Kreisrätin und war früher einmal stellvertretende Landrätin. Auch ich habe häufig genug gesagt: Was sollen wir denn noch alles machen? Mit welchem Personal und welchem Geld? Aber es sind nun einmal die Kommunen, die darüber entscheiden müssen, welche Angebote für Kinder suchtbelasteter Familien vor Ort zu Verfügung stehen. Es ist rechtlich die ureigene Aufgabe der Kommunen, über das Kindeswohl zu wachen; eine Aufgabe, die vor gut 10 Jahren mit der Föderalismusreform 1 auf Wunsch der Länder noch einmal bestärkt wurde. Und mir fällt auch niemand anderes ein als die Kommunen, die den Informationsfluss vor Ort sicherstellen könnten.

Ich sage deshalb in aller Klarheit: Wir brauchen funktionierende Netzwerke für Kinder suchtbelasteter Eltern in den Städten und Gemeinden – und das nicht nur punktuell, sondern flächendeckend: Eine funktionierende Zusammenarbeit zwischen den lokalen Akteuren, vom

Jugendamt über die Suchthilfe und den Öffentlichen Gesundheitsdienst bis zu den Schulen ist das A und O. Und wir haben auch eben aus Dresden gehört, dass, wenn die Struktur einmal steht, die Kooperation für die Kommunen gar kein großes Kostenthema sein muss. Dresden gehört.

Des Weiteren ist notwendig, und das fordere ich, dass jede deutschen Kommune nachhaltig sicherstellt, dass bei ihr vor Ort für betroffene Kinder und Jugendliche auch geeignete Angebote zur Verfügung stehen. Es kann nicht sein, dass der Bund per Modellprojekt Maßnahmen anschiebt, die dann, selbst wenn sie erfolgreich waren, nach zwei, drei Jahren mangels Finanzierung wieder in sich zusammen fallen. Mit dem Präventionsgesetz steht nun ein weiteres Instrument zur Finanzierung präventiver Angebote zur Verfügung – nutzen Sie es bitte.

Diese Hilfe kann aber nur sinnvoll in Gang gesetzt werden, wenn in den Kommunen Ansprechpartner für die Unterstützung von Kindern aus suchtbelasteten Familien bereit stehen – ich spreche gern von Lotsen! Nicht nur, damit Kinder und vielleicht auch Eltern wissen, an sie wenden können. Erforderlich sind verlässliche Lotsen auch für Lehrer, Erzieher, ja selbst für Ärzte, die die Kinder oder deren Eltern behandeln. Die Lotsen müssen in der Lage sein, Fragen beantworten wie: Was mache ich, wenn ein Kind betroffen sein könnte? Wer übernimmt die Hilfe, wenn ich als Lehrer den ersten Schritt gehe und ein Kind anspreche, oder aber welche Angebote gibt es denn in der Region? Wenn wir aufmerksame Lehrer, Erzieher und Ärzte wollen, müssen wir ihnen einen Ansprechpartner zur Seite stellen. Wir haben eine Umfrage unter Erziehern und Lehrern in Auftrag gegeben, deren Ergebnis lautet: Etwa die Hälfte der Befragten jedes Jahr vor der Frage steht: Habe ich hier ein Kind mit suchtkranken Eltern? Was mache ich jetzt? Und viele der befragten Eltern wünschen sich mehr Wissen und Unterstützung in dieser Situation.

Ich zeige Ihnen hier dieses große Plakat, dass ich – sozusagen als Soforthilfe - in Kooperation unter anderem mit dem Deutschen Städte- und Gemeindebund und der Fachstelle Suchtprävention in Sachsen an alle deutschen Grundschulen verschicken werde, mit Hinweisen, wie man die versteckten Hilferufe der Kinder erkennt, und was man als Pädagoge tun kann. Das Plakat enthält hier oben rechts auch ein weißes Leerfeld, in das vor Ort der jeweilige Ansprechpartner der Kommune, der Lotse, eingetragen werden kann. Ich bin sicher, schon die Nachfrage beim eigenen Jugendamt bringt den Austausch in Gang.

Ich habe jetzt viel über die Kommunen gesprochen, möchte aber auf keinen Fall den Eindruck erwecken, sie mit diesen Aufgaben allein zu lassen: Die Kommunen brauchen auf diesem Weg definitiv die Unterstützung der Länder: Ich wünsche mir deshalb ein Projekt Schulterschluss in jedem Bundesland. Wir haben es eben gehört: Schulterschluss berät Kommunen, die bei sich Handlungsbedarf sehen und dabei, wie sie das Thema „Kinder aus suchtbelasteten Familien“

angehen; worauf sie aufbauen können und welche Strukturen bei ihnen sinnvoll sind.

Diese Hilfe ist nicht nur wichtig, sie ist auch für jedes Bundesland leistbar. Nur ein Beispiel: Schulterchluss Bayern erreicht 35 Kommunen und kostet das Land gerade einmal 110.000 Euro; ein Betrag, der gut angelegt ist. Wir haben die Länder gerade um rund 10 Milliarden Euro im Jahr entlastet! Da sollten 1-2 Millionen für Schulterchluss drin sein! Baden Württemberg und Bayern sind vorangegangen. Ich werde auf die anderen Länder zugehen und bitten, nachzuziehen!

Aber auch der Bund ist in der Pflicht – ich hatte es Ihnen heute zu Beginn angekündigt.

Hier liegt die vermutlich schwierigste Aufgabe vor uns, denn wenn es um Kinder aus suchtbelasteten Familien geht, kommt unser Sozialsystem immer wieder an seine Grenzen – diese Grenzen müssen wir, da wo es erforderlich ist, überwinden. Wir haben in Deutschland ein breit aufgestelltes und vergleichsweise gut ausgestattetes System der sozialen und gesundheitlichen Sicherung, um das uns viele beneiden. Unser System ist allerdings stark ausdifferenziert, historisch gewachsen und stark gegliedert: Hier die Jugendhilfe, dort die Suchthilfe, da die rentenversicherungsfinanzierte Reha und das ebenfalls beitragsfinanzierte Gesundheitssystem. Vielleicht hier ein Nachteil? Immer wieder geht es um die Frage: Zahlt der eine? Zahlt der andere? Dient die Maßnahme der Erziehung oder der gesundheitlichen Prävention? Wer ist zum Beispiel zuständig, wenn ein 18-Jähriger wegen seiner alkoholkranken Eltern in eine Gruppe geht, um psychisch klarzukommen, um Stress abzubauen, und letztlich auch, um seine Gesundheit zu sichern und seine Ausbildung weiterführen zu können?

Meine Damen und Herren,

hier ist ein richtig dickes Brett zu bohren, denn es geht um die Grundlagen des deutschen Sozialversicherungsrechts. Die Erfahrung zeigt aber auch, dass die Überwindung von Schnittstellen im Sozialversicherungssystem gelingen kann, denn im Bereich der Teilhabe ist das ja bereits gelungen. Hier gibt es heute etwas, was lange undenkbar erschien, ein kostenträgerübergreifendes Budget. Noch habe ich keine Ergebnisse; aber ich kann Ihnen berichten, dass wir am diesem Donnerstag im Deutschen Bundestag fraktionsübergreifend einen Antrag verabschieden wollen, der unter der Überschrift „Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern“ steht. Mit diesem Antrag fordern wir als Parlamentarier die Bundesregierung auf, eine interministerielle Arbeitsgruppe einzusetzen, und zwar unter Beteiligung von Fachverbänden und Experten. Diese Arbeitsgruppe soll bei der Hilfe für Kinder psychisch kranker und suchtkranker Eltern die immer wieder relevanten Schnittstellen der Sozialversicherungssysteme identifizieren und prüfen, wo genau die Schwierigkeiten liegen und Vorschläge zu entwickeln, wie man damit umgeht.

Meine Damen und Herren,

auch ich bin immer ungeduldig, wenn Arbeitsgruppen gebildet werden; aber bei den Fragen, um die es hier geht, ist eine Arbeitsgruppe aus Fachbeamten und Praktikern mit klarem politischem Auftrag sicher der richtige Weg! Den Fraktions-Kolleginnen und -Kollegen im Jugend- und Familienausschuss, mit denen ich in dieser Sache durchgehend im Kontakt stand, und die ich immer wieder ermuntert habe, diesen Weg weiterzugehen, möchte ich ganz herzlich danken, dass sie dieses Vorhaben so weit vorangetrieben haben, allen voran dem Vorsitzenden Paul Lehrieder. Und dass dies sogar fraktionsübergreifend gelungen ist, wie einige andere Vorhaben in der Drogenpolitik in dieser Legislaturperiode, ist ein gutes Zeichen!

Danken möchte ich aber auch den Verbänden, die am Anfang der Legislaturperiode mit diesem Anliegen auf den Familienausschuss zugegangen sind: Dem Bundesverband für Erziehungshilfe AFET, dem Dachverband für Gemeindepsychiatrie und der Katholischen Hochschule NRW. Die Geschäftsführerin von AFET ist hier bei uns – Jutta Decarli – vielleicht mögen Sie, liebe Frau Decarli, einmal auf die Bühne kommen und uns noch einmal kurz erläutern, warum dieser Antrag aus Ihrer Sicht so wichtig ist.

Liebe Frau Decarli, meine Damen und Herren,

ich verspreche Ihnen: Ganz gleich, ob ich nach der Bundestagswahl meine Aufgabe als Drogenbeauftragte fortsetzen kann oder nicht: Ich werde alles dafür tun, dass diese Arbeitsgruppe gute Arbeit leisten kann und ihre Ergebnisse Gehör finden! Lassen Sie uns auf die vielen guten Angebote für Kinder aus suchtbelasteten Familien aufbauen!

Lassen Sie uns gemeinsam hart daran arbeiten, dass Unterstützung in Zukunft nicht mehr daran scheitert, dass

- wir die betroffenen Kinder gar nicht erkennen,
- jemand sie zwar erkennt, sich mit dem Problem aber überfordert fühlt,
- gar nicht erst ausreichende Angebote für die Kinder zur Verfügung stehen,
- Hilfe daran scheitert, dass unklar ist, wer hierfür die Kosten übernimmt.

Genau diese Themen wollen wir in den anstehenden Workshops noch vertiefen – und danach haben wir bei kühlen Getränken noch Zeit für Gespräche im kleinen Kreis.

Ich danke allen, die bis bisher zum Gelingen dieser Veranstaltung beigetragen haben und überlasse Frau Boyce noch einmal das Mikrophon.