

# Saarländischer Kinderschutzbund schlägt Alarm

Für Kinder von suchtkranken und psychisch erkrankten Eltern fehle es an Hilfsangeboten. Dies könne ein Leben lang negative Folgen haben.

VON KATJASPONHOLZ

**SAARBRÜCKEN** (dpa) Rund drei Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland haben nach Angaben der Bundesdrogenbeauftragten Marlene Mortler mindestens einen suchtkranken Elternteil. Ihre seelische und körperliche Gesundheit könne dadurch massiv beeinträchtigt werden. Der Vorsitzende des Kinderschutzbundes im Saarland, Stefan Behr, kann dies bestätigen. Der 54-Jährige arbei-

Susanne Münch-Hessel, Psychotherapeutenkammer des Saarlandes.

FOTO: STEPHANIE SCHWARZ



tet an einer Grundschule als Sozialarbeiter. „Jeden Tag sehe ich die Not der Kinder und bin mit ihrem Elend konfrontiert“, sagt er. „Das ist keine Theorie, das ist die Wirklichkeit. Und die Zahlen sind dramatisch.“ Abgeleitet vom Bund müsse im Saarland mit mindestens 37 000 betroffenen Kindern gerechnet werden.

Im Kontakt mit den Mädchen und Jungen könne er „alle möglichen

Schattierungen“ beobachten: Es gebe Kinder, die massive Bindungsstörungen haben, die verwahrlost sind, die die Elternrolle übernehmen – und die ständig unter Stress stehen, weil sie mit der Verantwortung, die sie sich aufladen, vollkommen überfordert sind. „Das Personal in Kindergärten und Schulen weiß das“, meint Behr. „So etwas läuft früher oder später auf ein Desaster hinaus.“ Denn die betroffenen Kinder gelten als besonders gefährdet, später selbst eine Suchterkrankung oder andere seelische Störung zu entwickeln.

Das weiß auch Susanne Münch-Hessel, Vorstandsmitglied der Psychotherapeutenkammer des Saarlandes, die sowohl Kinder und Jugendliche als auch Erwachsene betreut. „Wenn Patienten in einer Familie mit einem oder zwei alkoholkranken Eltern groß geworden sind und das nicht hinreichend aufgearbeitet wurde, gehen die Folgen das Leben lang“, sagt sie. Das Risiko, selbst psychisch zu erkranken, sei bis zu sechsmal im Vergleich zu anderen Kindern höher.

Ganz wichtig in ihrer Sprechstunde sei daher immer die Frage an die Patienten, ob sie Kinder haben, um herauszufinden, wo der Bedarf in der gesamten Familie sind.

Doch die Möglichkeiten für Sozialarbeiter wie Behr, den betroffenen Mädchen und Jungen zu helfen, sind seiner Ansicht nach sehr begrenzt. „Wenn Sie zum Jugendamt oder zum Gesundheitsamt gehen, zucken alle mit den Achseln und sagen: Was sollen wir tun?“ Denn entsprechende Hilfsangebote seien im Saarland rar. „Nur in zwei Landkreisen gibt es die überhaupt“, kritisiert Behr. Eine in St. Wendel für Kinder von psychisch er-



Etwa 37 000 Kinder im Saarland wachsen mit suchtkranken Eltern auf. Das Risiko für diese Kinder, ebenfalls süchtig zu werden, ist sehr hoch. Im Saarland gibt es jedoch kaum Hilfsangebote für diese Kinder.

FOTO: AFRICA STUDIO/FOTOLIA

krankten Eltern und zwei für Kinder mit suchtkranken Eltern in St. Wendel und Neunkirchen. „Für den Regionalverband Saarbrücken, den größten Landkreis mit den höchsten Belastungen, gibt es gar nichts“, so der Sozialarbeiter. Hinzu komme, dass sich keiner wirklich zuständig fühle, vor allem für Kostenträger sei dies eher ein „Randhema“, das sie gerne weiterschieben würden.

Um dies zu ändern und um ein Netzwerk zu schaffen, das die Unterstützungsangebote im Saarland aus-

weitet, hatte der Kinderschutzbund zu einer Fachtagung mit Referenten aus Medizin, Jugendhilfe und Gesundheitsverwaltung eingeladen. Thema: „Kinder in Not. Wenn Eltern suchtkrank, schwer psychisch oder körperlich erkrankt sind.“

Der Andrang war groß: Für die 130 Plätze gab es 300 Anmeldungen. „Das ist natürlich ein Erfolg, dass wir mit unserem Programm den Nerv der Zielgruppe getroffen haben“, so Behr. „Aber zeigt auch, dass das Thema auf den Nägeln brennt und der Rede- und

Handlungsbedarf groß ist.“

Allerdings: Ausgerechnet die Kostenträger – also Vertreter von Krankenkassen, Rentenversicherungs- oder Rehaträger – hätten „durch Abwesenheit gegläntzt“. Grund genug für den Kinderschutzbund, nun auch das Gesundheitsministerium in die Pflicht nehmen zu wollen. „Wir erwarten, dass dort wenigstens diese Initialzündung, die von uns geleistet wurde, aufgegriffen und daran weitergearbeitet wird.“ Deshalb werde man die Vorschläge aus den Arbeitsgruppen, die

gemeinsam erarbeitet wurden, an das Ministerium weiterleiten und darauf drängen, dass es dort zu einem Treffen mit den Vertretern der Kostenträger komme. Gemeinsam müsse dort überlegt werden, wie sich diese umsetzen ließen.

Laut Gesundheitsministerium habe die Politik das Problem der Kinder von Suchtkranken erkannt. Auch im Koalitionsvertrag sei dies zumindest für die Kinder von Substituierten festgeschrieben worden. „Wir arbeiten daran, spezielle Angebote auch in die Fläche zu bringen“, sagt Sprecher Frederic Becker. „Es wird ein Thema sein, an dem der Saarländische Suchthilfebeirat und der Runde Tisch Kindergesundheit weiterarbeiten werden.“

Behr hat feste Vorstellungen davon, wie die Hilfe vor Ort aussehen müsste: „Das Geringste wäre, dass es eine Gruppenarbeit gibt, in der die Kinder begleitet werden und ihnen erklärt wird, was eine Sucht oder psychische Erkrankung ist. ‚Ihr seid daran nicht schuld‘, das ist die zentrale Botschaft, die die Kinder hören müssen.“ Die Betroffenen bräuchten ein Gruppenangebot, wo sie entlastet und emotional gestützt werden, „und wo sie wenigstens 90 Minuten in der Woche mal Kind sein dürfen, ohne sich Sorgen machen zu müssen über ihre depressive Mutter oder ihren alkoholkranken Vater.“ Psychotherapeutin Münch-Hessel ist zuversichtlich, dass die Versorgung der betroffenen Kinder in Zukunft verbessert werden kann: „Wir im Saarland haben vielleicht das Manko, dass wir weniger Geld haben“, sagt sie. „Aber dadurch, dass wir solch ein kleines Bundesland sind, haben wir den Luxus, dass wir uns besser vernetzen können.“