

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Linda Heitmann, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Denise Loop, Dr. Janosch Dahmen, Simone Fischer, Dr. Armin Grau, Johannes Wagner und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Prävention, Entstigmatisierung und Versorgung von Kindern psychisch oder suchtkranker Eltern nach dem Bundestagsbeschluss auf Bundestagsdrucksache 20/12089**

Rund 4 Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland leben mit mindestens einem psychisch erkrankten Elternteil. Etwa jedes fünfte Kind wächst in einem Haushalt mit problematischem Alkoholkonsum auf, rund 40 000 Kinder haben Eltern mit Abhängigkeit von illegalisierten Substanzen, und bis zu 150 000 Kinder wachsen mit mindestens einem Glücksspielsüchtigen Elternteil auf. Kinder psychisch oder suchtkranker Eltern haben Studien zufolge ein zwei- bis siebenfach erhöhtes Risiko, selbst eine psychische Erkrankung oder Suchterkrankung zu entwickeln. Je jünger die Kinder sind, desto mehr sind sie in ihrer Entwicklung bedroht. Verschärft wird die Situation dadurch, dass sich die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in den vergangenen Jahren besonders durch die Pandemie und die mit ihr verbundenen, teils monatelangen Kontaktbeschränkungen deutlich verschlechtert hat.

In den letzten Jahren ist zudem eine zunehmende Verfügbarkeit und Nutzung bestimmter Suchtmittel sowie von Glücksspielangeboten – insbesondere im digitalen Raum – zu beobachten, was sich insbesondere in ohnehin belasteten Familien negativ auf Kinder und Jugendliche auswirken kann (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, Jahrbuch Sucht 2024; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung [BZgA]) / Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit [BIÖG]: Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland; NACOA Deutschland: Kinder aus suchtblasteten Familien – Zahlen und Fakten). Bei der Behandlung der Eltern geraten die Kinder jedoch schnell aus dem Blickfeld: Die Sozialversicherung nimmt keine systemische Perspektive auf die gesamte Familie ein. Leistungen wie qualifizierte oder nichtqualifizierte Elternassistenz zur Sicherstellung der Kinderbetreuung greifen in der Regel erst bei chronischer Erkrankung oder Behinderung eines Elternteils. Die Kinder- und Jugendhilfe wird häufig erst eingeschaltet, wenn eine Kindeswohlgefährdung bereits deutlich erkennbar ist.

Der Abschlussbericht einer interdisziplinären Arbeitsgruppe unter Federführung des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) antwortet mit 19 Handlungsempfehlungen auf die Problemlage. Aus dem Abschlussbericht entwickelte sich 2024 der interfraktionelle Antrag „Prävention stärken – Kinder mit psychisch oder suchtkranken Eltern unterstützen“ (Bundestagsdrucksache 20/12089), der im Januar 2025 einstimmig beschlossen wurde. Der Antrag betont die Notwendigkeit einer stärkeren Prä-

vention, Entstigmatisierung, Früherkennung sowie einer besseren Verzahnung familienorientierter Unterstützungsangebote.

Vor diesem Hintergrund ist von Interesse, welche inhaltlichen Fortschritte seit dem Bundestagsbeschluss erzielt wurden und welche konkreten Verbesserungen für betroffene Kinder und Familien absehbar sind.

Wir fragen wir die Bundesregierung:

1. Welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung seit dem Beschluss zu Bundestagsdrucksache 20/12089 ergriffen, um die Entstigmatisierung von Familien mit psychisch oder suchtkranken Eltern voranzubringen, und inwieweit sollen im Rahmen künftiger Strategien oder Programme gezielt Kinder aus betroffenen Familien angesprochen werden, um präventiv psychische Belastungen zu reduzieren?
2. Welche sogenannten Werkstattgespräche zur Entwicklung kommunaler Gesamtkonzepte zur Unterstützung von Kindern psychisch oder suchtkranker Eltern sind der Bundesregierung bekannt, die unter anderem vom Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz (ism) und von dem Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) organisiert werden und teilweise durch die Auridis Stiftung sowie das GKV-Bündnis (GKV = gesetzliche Krankenkassen) für Gesundheit finanziell unterstützt werden?
3. Welche Rolle spielt die Bundesregierung bei der Koordinierung, Begleitung oder Förderung dieses Austauschs, und welche Schritte plant sie, um die dort gewonnenen Erkenntnisse systematisch auszuwerten und für eine bundesweite Umsetzung kommunaler Gesamtkonzepte nutzbar zu machen?
4. Wann plant die Bundesregierung, dem Deutschen Bundestag einen Bericht über die Entwicklung kommunaler Gesamtkonzepte zur Unterstützung betroffener Kinder und Familien gemäß dem Antrag auf Bundestagsdrucksache 20/12089 vorzulegen?
5. Wie und in welchem Zeitrahmen plant die Bundesregierung, unter Nutzung bereits bestehender Strukturen wie der COA-Aktionswoche (COA = Child of Addicts) oder der Woche der Seelischen Gesundheit eine längerfristige, nachhaltig wirkende Entstigmatisierungskampagne für Familien mit psychisch oder suchtkranken Eltern zu starten oder weiterzuentwickeln?
6. Welche Ergebnisse liegen der Bundesregierung seit dem Beschluss zu Bundestagsdrucksache 20/12089 aus dem Austausch mit den Ländern und relevanten Bildungsträgern vor, in welchen Formaten und Zeiträumen findet dieser Austausch statt, und welche konkreten Schritte wurden zur Weiterentwicklung von Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten für Lehrkräfte, pädagogische Fachkräfte und Schulsozialarbeit in den Regelsystemen von Kita und Schule eingeleitet?
7. Wie plant die Bundesregierung, entsprechende Fort- und Weiterbildungsangebote strukturell zu verankern und flächendeckend in den Regelsystemen von Kita und Schule zu implementieren?
8. Welche Ansätze gibt es, Aus- und Weiterbildungsangebote für Medizinerinnen und Mediziner sowie weitere Fachkräfte aus der Psychiatrie, psychosozialen Versorgung und Suchthilfe zu schaffen, z. B. zur Sensibilisierung für die Bedarfe von Kindern und zum Führen von Familiengesprächen mit betroffenen Eltern und Kindern, und wie wird die Interaktion als Behandlungsfokus in Diagnostik, Therapie und Weiterbildung sichergestellt?

9. Auf welche Rechtsgrundlagen, Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), fachlichen Leitlinien oder landesrechtlichen Regelungen stützt die Bundesregierung die Erwartung, dass Geburtskliniken sowie gynäkologische und kinderärztliche Praxen psychische Belastungen bei Schwangeren, Wöchnerinnen und jungen Eltern strukturiert erkennen, und in welchen Bundesländern bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung bereits verbindliche Vorgaben hierzu?
10. Welche konkreten Screening-Instrumente, Mindestanforderungen an die Dokumentation sowie verbindlichen Überleitungswege zu Frühen Hilfen oder Lotsendiensten empfiehlt oder fördert die Bundesregierung für Geburtskliniken und Arztpraxen, und welche personellen und finanziellen Ressourcen werden hierfür bereitgestellt?
11. Welche konkreten Schritte hat die Bundesregierung seit dem Beschluss zu Bundestagsdrucksache 20/12089 unternommen, um das Präventionsgesetz mit Blick auf die Förderung der seelischen Gesundheit, auf Familienorientierung und auf die Belange von Kindern psychisch oder suchtkranker Eltern sowie auf eine Stärkung der Verhältnisprävention bei Suchtmitteln weiterzuentwickeln?
  - a) Welche konkreten Gesetzesvorhaben sind hierzu in naher Zukunft geplant, und bis wann sollen diese vorgelegt werden?
  - b) Welche Ansätze verfolgt die Bundesregierung, um dabei auch die Kinder- und Jugendhilfe einzubeziehen?
12. Welche konkreten Änderungen in den Sozialgesetzbüchern (insbesondere Fünftes Buch Sozialgesetzbuch [SGB V], Achtes Buch Sozialgesetzbuch [SGB VIII], Neuntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB IX]) sind geplant oder bereits umgesetzt worden, um einen unmittelbaren, niedrigschwelligen und flexiblen Zugang zu Hilfen für Familien mit psychisch kranken oder suchtbelasteten Eltern sowie deren Kindern zu gewährleisten, und wie sollen praxistaugliche Zugänge zu Hilfen sichergestellt werden?
13. Wie wird der Einsatz von Lotsen, Verfahrenslotsen oder vergleichbaren Koordinierungsstellen in der Praxis umgesetzt, um Zugänge zu bedarfsgerechten Unterstützungsleistungen zu gewährleisten?
  - a) Welche Erfahrungen und Evaluationsergebnisse liegen der Bundesregierung zur Wirksamkeit solcher Lotsenmodelle vor, und wie sollen diese weiterentwickelt werden?
  - b) Welche fachlichen Mindestanforderungen, Qualifikationsstandards und Formen der Qualitätssicherung bestehen oder plant die Bundesregierung für Lotsinnen und Lotsen beziehungsweise vergleichbare Koordinierungsstellen in diesem Bereich?
14. Wie plant die Bundesregierung, die im Antrag auf Bundestagsdrucksache 20/12089 geforderte längerfristig angelegte Untersuchung zur Entwicklung, Implementierung und Evaluation komplexer familienbezogener Leistungen sowie deren Wirkfaktoren zu beauftragen und umzusetzen?
15. Welche Schritte hat die Bundesregierung seit dem Beschluss zu Bundestagsdrucksache 20/12089 unternommen, um die Finanzierung der Koordination von Komplexleistungen für Familien mit psychisch oder suchtkranken Eltern auch jenseits des dritten Geburtstags der Kinder sicherzustellen?
16. Plant die Bundesregierung, die bewährten Strukturen der Frühen Hilfen bundeseinheitlich als Grundlage für den Ausbau Sozialgesetzbuch-übergreifender, familienorientierter Unterstützungsangebote für Kinder psychisch oder suchtkranker Eltern zu nutzen?

- a) Welche konkreten Maßnahmen, welche Haushaltsmittel, welcher rechtliche sowie koordinierende Rahmen und welcher Zeitplan sind hierfür vorgesehen?
  - b) Wenn nein, welche Gründe nennt die Bundesregierung hierfür?
  - c) Welche alternativen Schritte plant die Bundesregierung in diesem Zusammenhang?
17. Welche konkreten Schritte hat die Bundesregierung seit dem Beschluss zu Bundestagsdrucksache 20/12089 unternommen, um gemeinsam mit der Selbstverwaltung aufsuchende Versorgungsformen wie die stationsäquivalente Behandlung (StäB) und die Eltern-Kind-Einheiten in teilstationären und stationären Versorgungsformen bedarfsgerecht auszubauen?
  18. Was wurde unternommen, um den Abbau von Eltern-Kind-Therapieplätzen, insbesondere für Therapien in der Postpartalzeit (Wochenbett), während und nach der Corona-Pandemie rückgängig zu machen und bedarfsgerecht zusätzliche Plätze zu schaffen?
  19. Wie wird eine auskömmliche Finanzierung solcher Einheiten gewährleistet, und welche Schritte sind dazu unternommen worden?
  20. Welche quantitativen und qualitativen Ausbauziele verfolgt die Bundesregierung bei diesen Versorgungsformen, und wie wird die Zielerreichung überprüft?
  21. Plant die Bundesregierung, Sozialgesetzbuch-übergreifende, familienorientierte, einheitliche, komplexe und mischfinanzierte Leistungen (gemeinschaftsfinanzierte Komplexeleistungen) einzuführen, um die Schnittstellen in der Versorgung und Hilfestellung besser zu gestalten und Finanzierungslücken zu schließen, und wenn nein, warum nicht?
  22. Plant die Bundesregierung eine Nachschärfung der rechtlichen Regelungen zur strukturierten, verpflichtenden Kooperation der beteiligten Systeme, die sich in allen relevanten Sozialgesetzbüchern (SGB V, VI, IX, XII) spiegelt, und wenn nein, warum nicht?
  23. Wie wird momentan sichergestellt, dass Eltern mit psychischer oder Suchterkrankung nicht an Zuständigkeitsstreitigkeiten des Hilfesystems scheitern, wenn sie präventive Hilfen vor dem Eintritt einer Kindeswohlgefährdung suchen, und wie wird die Zusammenarbeit der beteiligten Hilfesysteme in einem gemeinsamen familienorientierten Planungsprozess (analog § 119 Absatz 4 SGB IX) sichergestellt?
  24. Wie werden Kinder psychisch oder suchtkranker Eltern frühzeitig in Unterstützungs- und Behandlungsprozesse einbezogen, und wie wird ihnen ein altersgerechtes Verständnis der elterlichen Erkrankung vermittelt?
    - a) Welche präventiven Angebote stehen ihnen in der Regelversorgung zur Verfügung?
    - b) Welche besonders spezialisierten Unterstützungsangebote für Kinder aus betroffenen Familien sind der Bundesregierung bekannt, und in welchen Bundesländern bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung Versorgungslücken oder regionale Unterschiede beim Zugang zu solchen Angeboten?

25. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung darüber, dass Eltern bei unterschiedlichen Leistungsträgern gesondert Hilfen beantragen müssen, deren Leistungen unterschiedliche Bewilligungszeiträume haben, und welche Planungen bestehen im Zuge von Vorhaben zur Entbürokratisierung und zum Abbau von Schnittstellen für Leistungen aus einer Hand mit nur einem Antrag und aufeinander abgestimmten Bewilligungszeiträumen?
26. Welche Bundesministerien sind jeweils federführend und welche mitbeteiligt an der Umsetzung der auf Bundestagsdrucksache 20/12089 formulierten Maßnahmen?
27. In welcher Form erfolgt die ressortübergreifende Koordinierung der Umsetzung (z. B. interministerielle Arbeitsgruppen, regelmäßige Abstimmungen), und seit wann besteht diese Struktur?
28. Welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung seit dem Bundestagsbeschluss zu Bundestagsdrucksache 20/12089 eingeleitet, und zu welchem Zeitpunkt wurden diese jeweils begonnen?
29. Für welche der im Antrag auf Bundestagsdrucksache 20/12089 genannten Maßnahmen (z. B. Weiterentwicklung des Präventionsgesetzes, dauerhafte Mittelerrhöhung für den Fonds Frühe Hilfen, aufsuchende psychotherapeutische Versorgung in Kitas und Schulen) liegen konkrete Zeit- und Meilensteinpläne vor, und bis wann ist nach aktueller Planung mit deren Umsetzung oder Abschluss zu rechnen?
30. Welche Haushaltsmittel wurden seit dem Bundestagsbeschluss für Maßnahmen zur Unterstützung von Kindern psychisch oder suchtkranker Eltern bereitgestellt, und aus welchen Einzelplänen und Titeln stammen diese Mittel?
31. In welcher Höhe wurden seit dem Beschluss zusätzliche Mittel neu veranschlagt oder innerhalb bestehender Titel umgeschichtet, und welchen Maßnahmen wurden diese Mittel konkret zugeordnet?
32. Welche weiteren finanziellen Bedarfe sieht die Bundesregierung für die vollständige Umsetzung der auf Bundestagsdrucksache 20/12089 formulierten Maßnahmen, und in welchen künftigen Haushaltsjahren sollen diese berücksichtigt werden?
33. Welche der 19 Empfehlungen der Arbeitsgruppe Kinder mit psychisch kranken Eltern (AG KpkE) wurde bereits umgesetzt?
34. Welche der 19 Empfehlungen der AG KpkE wurden bislang nicht umgesetzt, und welche Gründe führt die Bundesregierung jeweils für die ausstehende Umsetzung an?
35. Welche wissenschaftlich begleiteten Modellprojekte zur Umsetzung der Empfehlungen der AG KpkE wurden seit 2020 gefördert oder initiiert, und welche Themenschwerpunkte, Laufzeiten, Evaluationen und Ergebnisse dieser Projekte liegen vor?
36. Hat die Bundesregierung seit dem Beschluss zu Bundestagsdrucksache 20/12089 einen systematischen Evaluierungs- und Monitoring-Prozess zur Umsetzung der dort formulierten Maßnahmen etabliert, und wie stellt sie sicher, dass hierüber regelmäßig an den Deutschen Bundestag berichtet wird, erstmals im Jahr 2025?

37. Wird ein regelmäßiges Monitoring zur Umsetzung der 19 Empfehlungen der AG KpKE durchgeführt, und gibt es nach den Änderungen im Kinder- und Jugendstärkungsgesetz (KJSG) z. B. ein Monitoring, welche Kassenärztlichen Vereinigungen Vereinbarungen nach § 73c SGB V geschlossen haben oder welche Jugendämter niedrigschwellige Hilfen in Notsituationen nach § 20 SGB VIII anbieten?
38. Welche gesetzlichen oder untergesetzlichen Maßnahmen wurden seit 2019 ergriffen, um die Zusammenarbeit zwischen Vertragsärztinnen, Vertragsärzten, Vertragspsychotherapeutinnen, Vertragspsychotherapeuten und der Kinder- und Jugendhilfe systematisch zu verbessern – über klassische Kinderschutzverfahren hinaus, und welche Anreiz- oder Rahmenbedingungen bestehen, um Vertragsärztinnen und Vertragsärzten sowie Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten zur Teilnahme an interdisziplinären Qualitätszirkeln mit der Kinder- und Jugendhilfe zu motivieren?
39. Welche Modellprojekte in Deutschland, die die Unterstützung und Versorgung von Kindern und Familien mit psychisch oder suchtkranken Eltern familienorientiert und Sozialgesetzbuch-übergreifend umsetzen, sind der Bundesregierung bekannt?
40. Welche Pläne gibt es, bislang als Modellprojekte finanzierte Leistungen wie die Online-Beratung für Kinder und Jugendliche aus suchtbelasteten Familien (KidKit, NACOA, COA.KOM) in eine dauerhafte Regelfinanzierung zu überführen?
41. Wie weit sind die Pläne gediehen, die Finanzierung von Lotsendiensten in Geburtskliniken nach den Beschlüssen der Jugend- und Familienministerkonferenz der Länder (JFMK) und Gesundheitsministerkonferenz (GMK) gesetzlich zu regeln?
42. Wie bündelt die Bundesregierung bisherige Erkenntnisse, insbesondere Best-Practice-Beispiele, in der Versorgung von Kindern psychisch oder suchtkranker Eltern, sodass eine gemeinsame Wissensbasis für alle Länder und Kommunen geschaffen wird?
43. Welche Schritte hat die Bundesregierung unternommen, um den im Antrag auf Bundestagsdrucksache 20/12089 geforderten Handlungsrahmen für ein kommunales Gesamtkonzept zur Entwicklung, Umsetzung, Evaluation und Verstetigung multiprofessioneller, qualitätsgesicherter und rechtskreisübergreifender Hilfesysteme gemeinsam mit Ländern, Kommunen und Sozialversicherungsträgern zu erarbeiten?

Berlin, den 24. März 2026

**Katharina Dröge, Britta Haßelmann und Fraktion**



