

25 % der Patient:innen in stationärer psychiatrischer Behandlung müssen für Kinder im eigenen Haushalt sorgen. Konflikte zwischen der Rolle als Patient:in und als Elternteil sind alltäglich (z.B. brechen über die Hälfte psychisch Erkrankter Therapien ab, weil die Versorgung der Kinder nicht gewährleistet ist). Gleichzeitig haben positive Erfahrungen aus der Elternrolle einen stabilisierenden Einfluss auf den Krankheitsverlauf.

## Ziele guter Versorgung

- Wahrnehmung der Patient:innen in der Elternrolle
- Ressourcen der Elternrolle therapeutisch nutzen
- Risiken erkennen und thematisieren
- Hilfen einleiten und Netzwerke bilden

## Erkrankungsbedingte Störungen der Eltern-Kind-Interaktion

- Ambivalenz des elterlichen Verhaltens
  - Parentifizierung und Loyalitätskonflikte der Kinder
  - ggf. eingeschränkte Impulskontrolle beim erkrankten Elternteil
  - Phasenweise krankheitsbedingt reduzierte Feinfühligkeit der Eltern, auf kindliche Bedürfnisse adäquat zu reagieren.
- Risiko der transgenerationalen Weitergabe psychischer Erkrankungen (Sorge um genetische Komponente, sowie krankheitsprädestinierende Erziehungs- und Beziehungserfahrungen)
- Sorge und Vorwürfe bei beginnender kindlicher Symptomatik

## Mögliche Angebote für die Patientenversorgung

- erfragen, ob Kinder im Haushalt leben und wie diese versorgt sind
- Einrichtung einer Gruppe für Patient:innen mit Kindern
- Unterstützung der Patient:innen bei der Kommunikation mit den eigenen Kindern über die Erkrankung
- Stehen Plätze in Mutter-Kind-Stationen (z.B. bei postpartaler Depression) zur Verfügung?
- Notfallpläne zur Versorgung der Kinder im Krisenfall und Benennung erwachsener Ansprechpartner:innen für die Kinder, um diese von der Verantwortung für das erkrankte Elternteil zu entlasten
- Notfallbriefe, die Eltern ihren Kindern zur Vorbereitung auf Krisenfälle schreiben können, Beispiele bei Netz und Boden e.V. ([www.netz-und-boden.de](http://www.netz-und-boden.de))

## Externe Hilfesysteme

- Patenprojekte für Kinder psychisch kranker Eltern
- Jugendamt: freiwillige Hilfen zur Erziehung (§ 27 SGB VIII)
- bei Anhalt für Gefährdung des Kindes aber auch Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII, vorab Beratung bei einer insoweit erfahrenen Fachkraft des Jugendamtes möglich
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienste (meist Gesundheitsbehörden zugeordnet): niedrigschwellige Diagnostik und Koordinierung der Versorgung von Kindern
- Krankenkassen: Haushaltshilfe für Zeiten stationärer Versorgung

## Auswahl weiterer Informationsquellen

- National Association for Children of Alcoholics NACOA: [nacoa.de](http://nacoa.de)
- Projekt Trampolin: [projekt-trampolin.de](http://projekt-trampolin.de)
- KidKit Infoportal für Kinder ab 10 Jahren: [kidkit.de](http://kidkit.de)
- Cornelius Stiftung für Kinder suchtkranker Eltern: [cornelius-stiftung.de](http://cornelius-stiftung.de)
- BApK e.V. (Bundesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen): [bapk.de](http://bapk.de)

## Im Einzelfall ist der Schutz des Kindes ggf. auch gegen den Willen der Patient:innen sicherzustellen

- Liegt eine akute Gefährdung des Kindes durch Vernachlässigung, Misshandlung, riskante Umgebung vor?
- Ist das erkrankte Elternteil nicht einsichtig?
- Zweiter Elternteil steht nicht als verbindliche Ressource zur Verfügung?

→ Befugnis zur Weitergabe der Informationen an das Jugendamt nach § 4 KKG

## Medizinische Kinderschutzhotline

0800 19 210 00 | 24/7 erreichbar, bundesweit, kostenfrei, vertraulich | Beratung für Fachkräfte aus Gesundheitswesen, Jugendhilfe, Familiengerichte.

Website



[kinderschutzhotline.de](http://kinderschutzhotline.de)

Apps



Android



iOS

## Vorgehen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung nach Bundeskinderschutzgesetz

Auf jeder Stufe besteht der Anspruch auf eine fachliche Beratung.

### Stufe 1

Prüfung der eigenen fachlichen Mittel zur Gefährdungsabschätzung und Gefährdungsabwehr

### Stufe 2

Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Hilfen durch die Personenberechtigten

### Stufe 3

Mitteilung an das Jugendamt (Befugnis), wenn das Tätigwerden als erforderlich für die Gefährdungsabschätzung oder Gefährdungsabwehr erachtet wird.

Vor Information des Jugendamtes (Stufe 3) sind die Personensorgeberechtigten darüber zu informieren – sofern der wirksame Schutz des Kindes / Jugendlichen dadurch nicht infrage gestellt wird. Im Ausnahmefall ist eine Meldung ohne vorherigen Hinweis möglich. Die Gründe hierfür sollten nachvollziehbar dokumentiert werden.



gefördert vom Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Konzept: Team der Medizinischen Kinderschutzhotline, Stand 2026