

Der Konflikt zwischen Krankheit, Krise und Kindeswohl

in Beratungsanliegen an die
Medizinische Kinderschutzhotline

09.09.2026

Dr. Tobias Heimann

Agenda



Wer?

Wer betreibt Kinderschutzmedizin?

Worüber?

Worüber reden wir?

Was?

Was können wir tun?



Thomas C. Lea, 1944



West Yorkshire ~ 1950



Wir lagen wach in einem Bereich, der eigentlich kaum mehr war als eine abgetrennte Ecke im Schlafzimmer unserer Eltern, und warteten darauf, dass er nach Hause kam. Niemand schlief. Wir hörten, wie er den Hof betrat. Wenn er Armeelieder sang, war das ein schlechtes Zeichen. Dann fand er an irgendetwas etwas auszusetzen, und der Konflikt eskalierte.

Wir wurden zu Experten darin, im Verlauf des Schreiens genau den Moment zu erkennen, in dem wir uns körperlich zwischen unsere Mutter und unseren Vater stellen mussten (...) Wir wussten, wann die Gewalt gleich beginnen würde, weil wir sie schon so oft erlebt hatten.

Ich wusste, dass alle unsere Nachbarn wussten, was in unserem Haus geschah. Das demütigte mich und erfüllte mich mit Scham. Mein Bruder und ich fühlten uns verantwortlich für das, was passierte – natürlich waren wir es nicht. Zu wissen, dass man von Menschen umgeben war, die von diesem Schrecken wussten, hat mich nie verlassen.

Ich bin 80 Jahre alt und ich bin noch immer in Therapie. Ich sehe hier in Los Angeles jede Woche jemanden, den ich seit fast 20 Jahren mit Unterbrechungen aufsuche. Ich suche noch immer in mir selbst, stelle mir noch immer Fragen. Und das gilt ganz besonders, wenn ich versuche, mich daran zu erinnern, wie es sich anfühlte, mitten in der Gewalt zu stehen und nichts tun zu können.

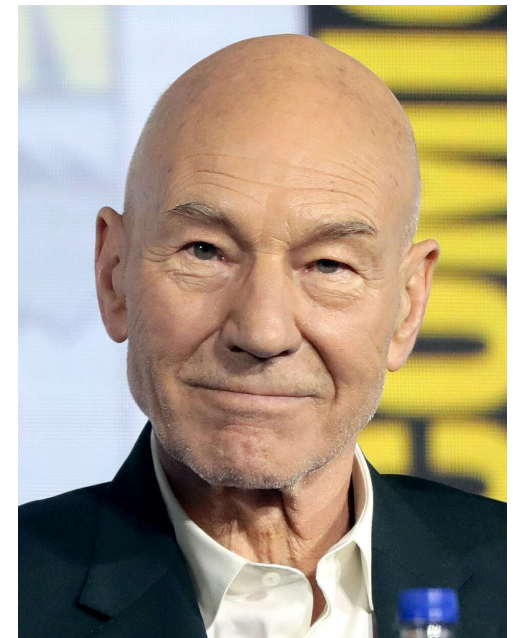


Foto: Gage Skidmore, CC BY-SA 3.0,
<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=80998601>





Psychische Erkrankung eines Elternteils

Substanzabusus eines Elternteils

Schädigung beim Kind



Schädigung beim Kind



?

Schizophrenie
Persönlichkeitsstörung
PTBS
Zwangsstörung
Depression
...

Feindseligkeit, Gewalt
Abwertung
Mangelnde Responsivität
emotionale Nichtverfügbarkeit

Verhalten

Alkohol
Kokain
Amphetamine
Heroin
...

Unberechenbarkeit
Überkontrolle
Beängstigendes Verhalten
Parentifizierung
...

Schädigung beim Kind



?

Schizophrenie
Persönlichkeitsstörung
PTBS
Zwangsstörung
Depression
...

Alkohol
Kokain
Amphetamine
Heroin
...

Feindseligkeit, Gewalt
Abwertung
Mangelnde Responsivität
emotionale Nichtverfügbarkeit

Verhalten

Unberechenbarkeit
Überkontrolle
Beängstigendes Verhalten
Parentifizierung
...





?

Schizophrenie
Persönlichkeitsstörung
PTBS
Zwangsstörung
Depression
...

Feindseligkeit, Gewalt
Abwertung
Mangelnde Responsivität
emotionale Nichtverfügbarkeit

Verhalten

Alkohol
Kokain
Amphetamine
Heroin
...

Unberechenbarkeit
Überkontrolle
Beängstigendes Verhalten
Parentifizierung
...

ständige Habachtstellung und Hypervigilanz

Übernahme von Schutzverantwortung

Angst

Hilflosigkeit, Ohnmacht

Schuldgefühle und Scham

Loyalitätskonflikte

Einsamkeit

Wut

Trauer

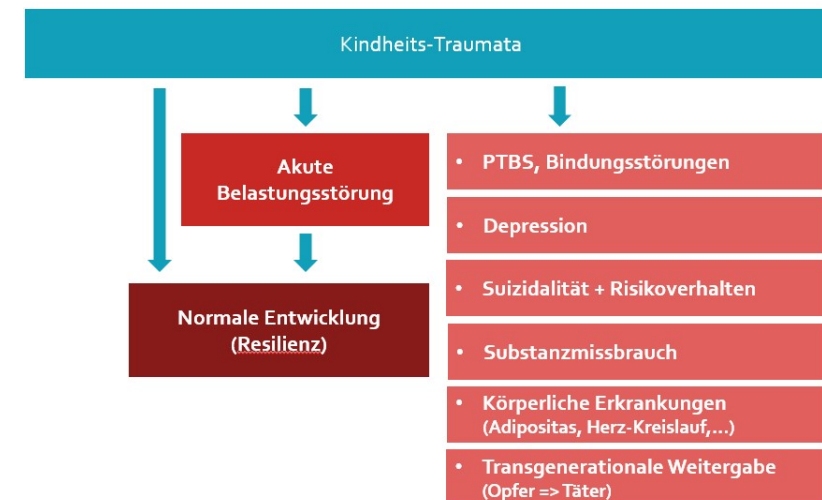
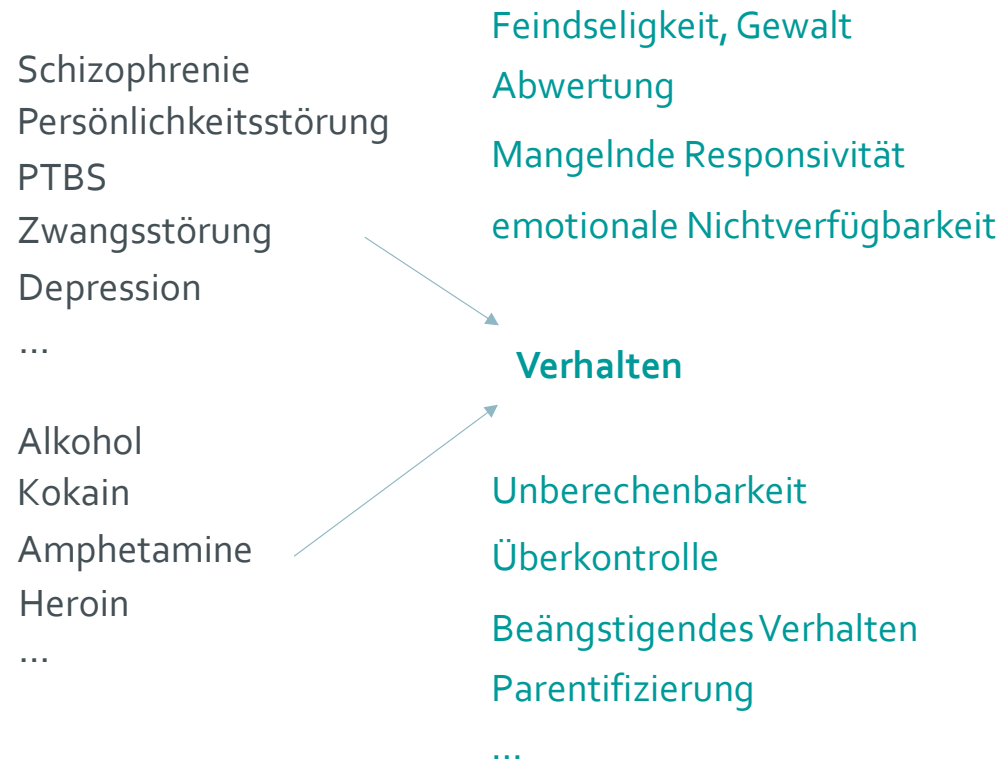
Schmerz

Gefühl von Wertlosigkeit

...



?



Schizophrenie
Persönlichkeitsstörung
PTBS
Zwangsstörung
Depression
...

Alkohol
Kokain
Amphetamine
Heroin
...

Feindseligkeit, Gewalt
Abwertung
Mangelnde Responsivität
emotionale Nichtverfügbarkeit

Verhalten

Unberechenbarkeit
Überkontrolle
Beängstigendes Verhalten
Parentifizierung
...

Schädigung beim Kind



Worüber?



Kinder psychisch erkrankter Eltern

Analyse von Kindeswohlgefährdung und Beratungsbedarfen
aus Fällen der Medizinischen Kinderschutzhotline

Stickel et al, 2026 (under review)



Methodik:

- Retrospektive Analyse aller Fälle, die zwischen dem 1. Juni 2017 und dem 12. Januar 2026 bei der KSH eingingen (N = 12.931)
- Auswertung aller als „Psychisch erkranktes Elternteil“ getaggten Fälle (N = 382), Ausschluss von
 - Fällen mit unzureichenden Informationen
 - Wiederholungsanrufen
 - Fällen mit ausschließlichen Suchterkrankungen

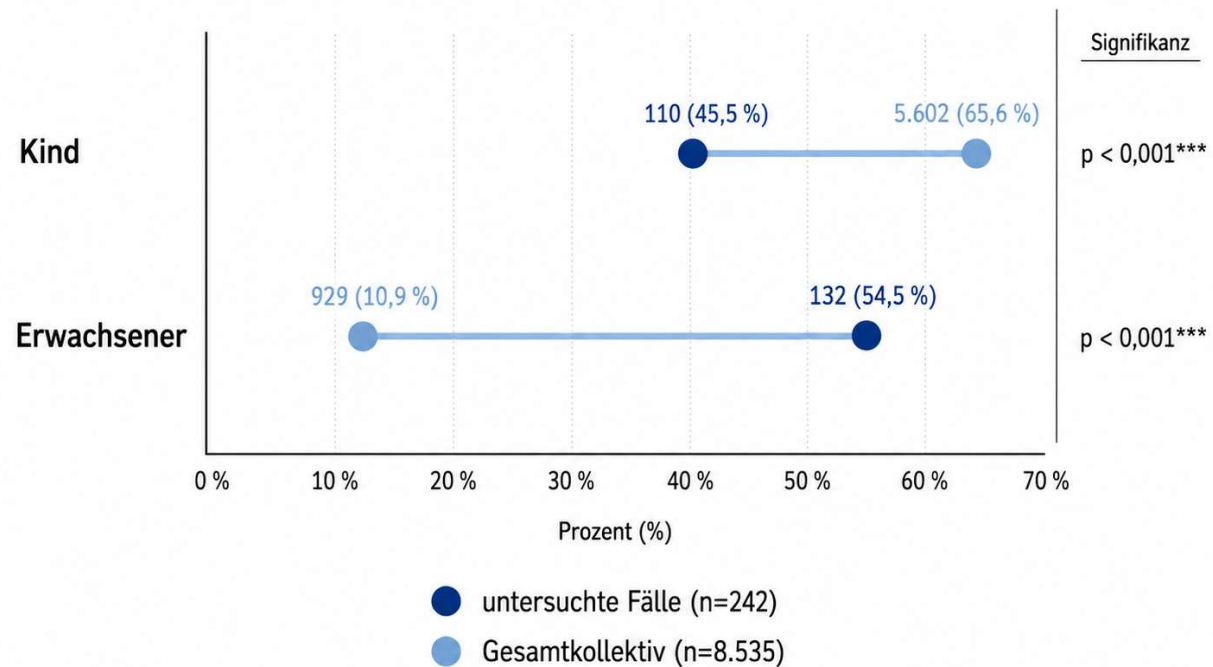
N = 245 analysierte Fälle



Ergebnisse:

Wer ist Patient?*

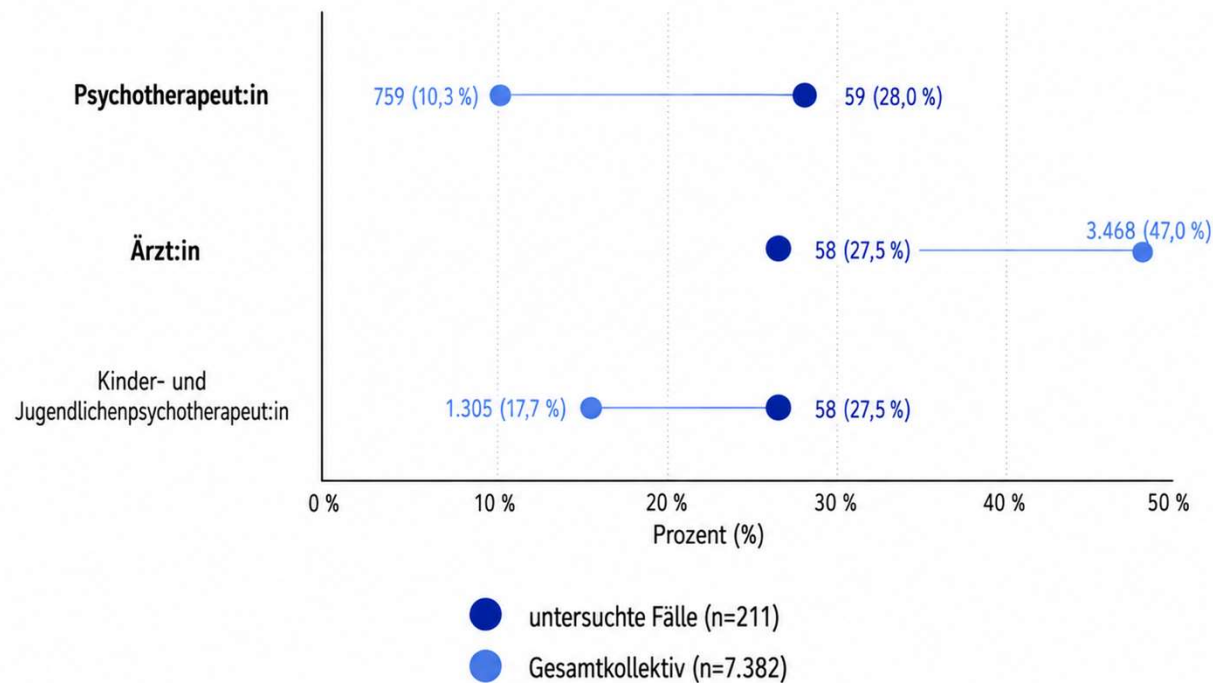
Vergleich zwischen untersuchten Fällen (n=242) und Gesamtkollektiv (n=8.535)



Ergebnisse:

Berufsgruppe des Anrufenden (Gesundheitswesen)

Vergleich zwischen untersuchten Fällen (n=211) und Gesamtkollektiv (n=7.382)



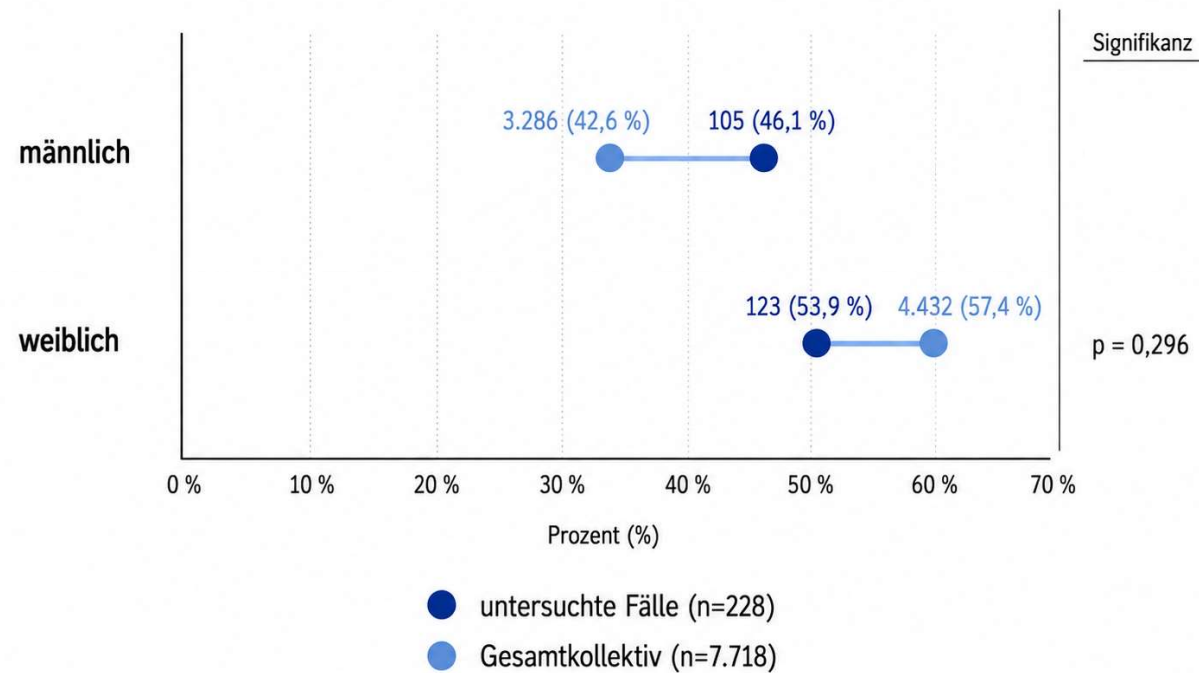
+
Hebammen
Notfallsanitäter*innen
Pflegefachkräfte
Ergo-, Logo-,
Physiotherapeut*innen
Sonstige



Ergebnisse:

Geschlecht des Kindes

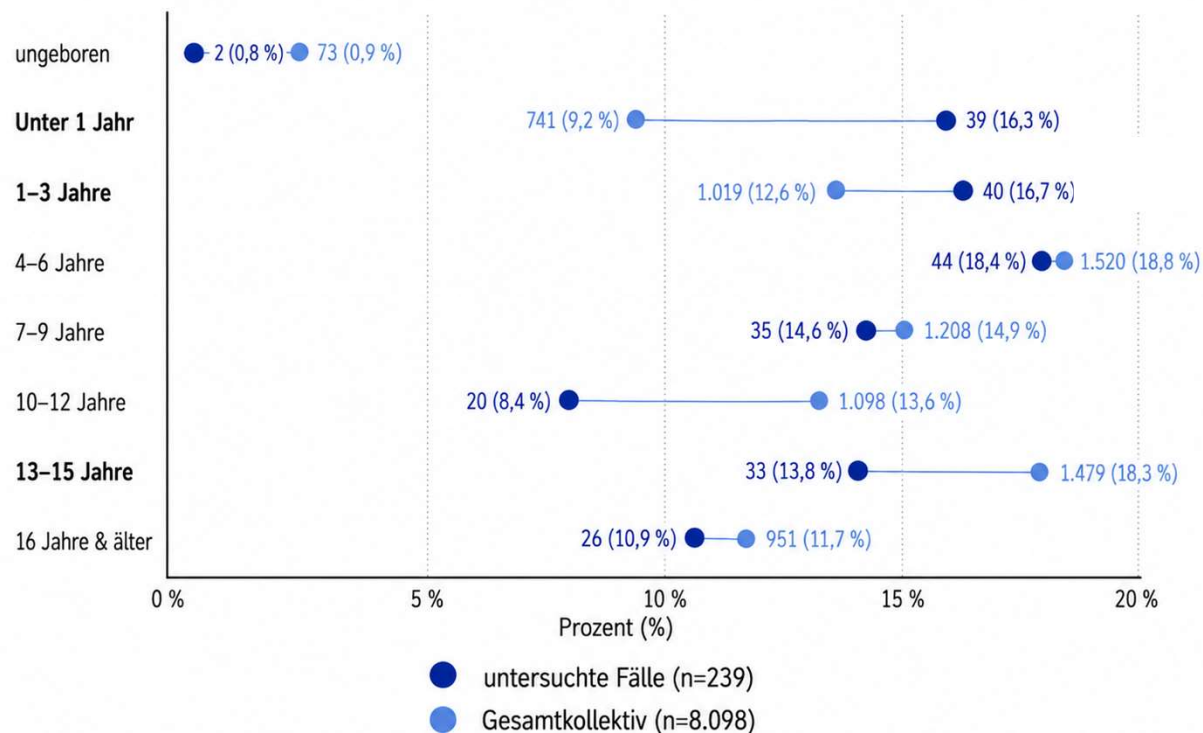
Vergleich zwischen untersuchten Fällen (n=228) und Gesamtkollektiv (n=7.718)



Ergebnisse:

Altersgruppen

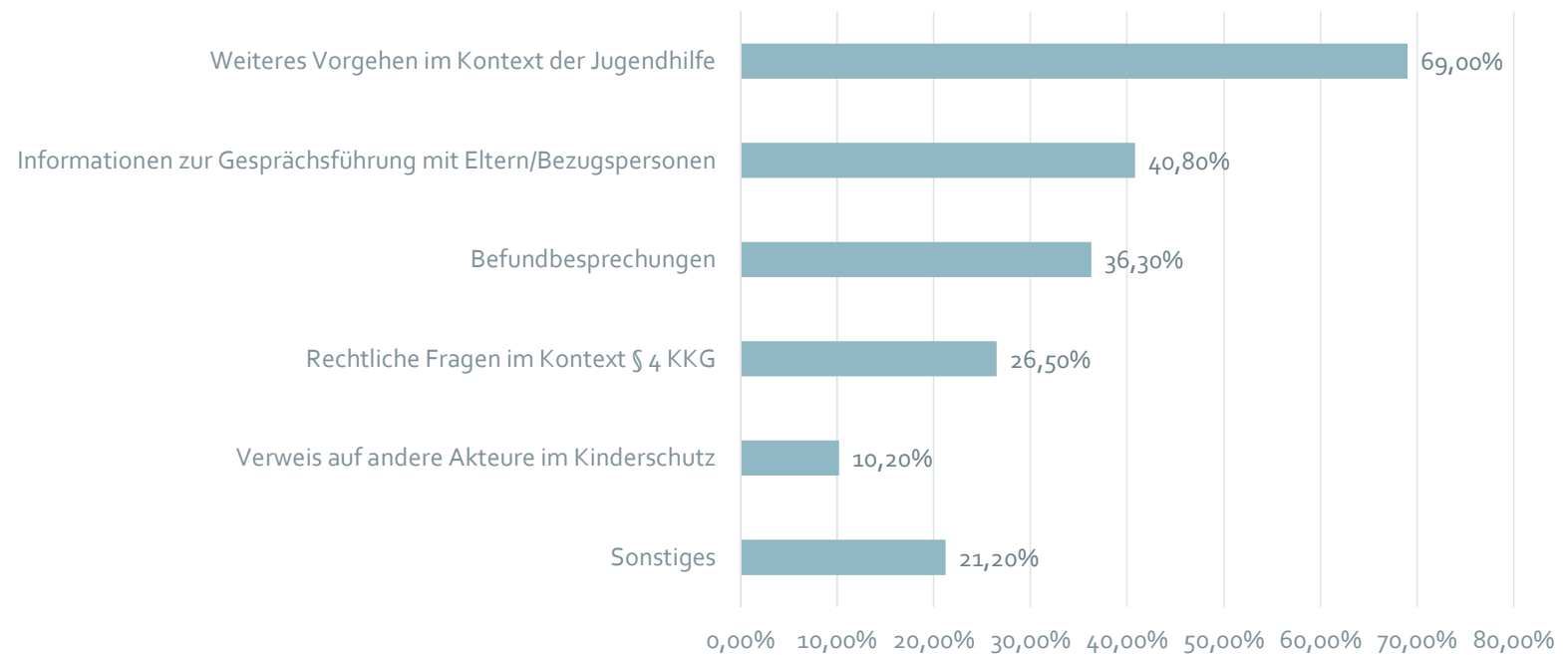
Vergleich zwischen untersuchten Fällen (n=239) und Gesamtkollektiv (n=8.098)





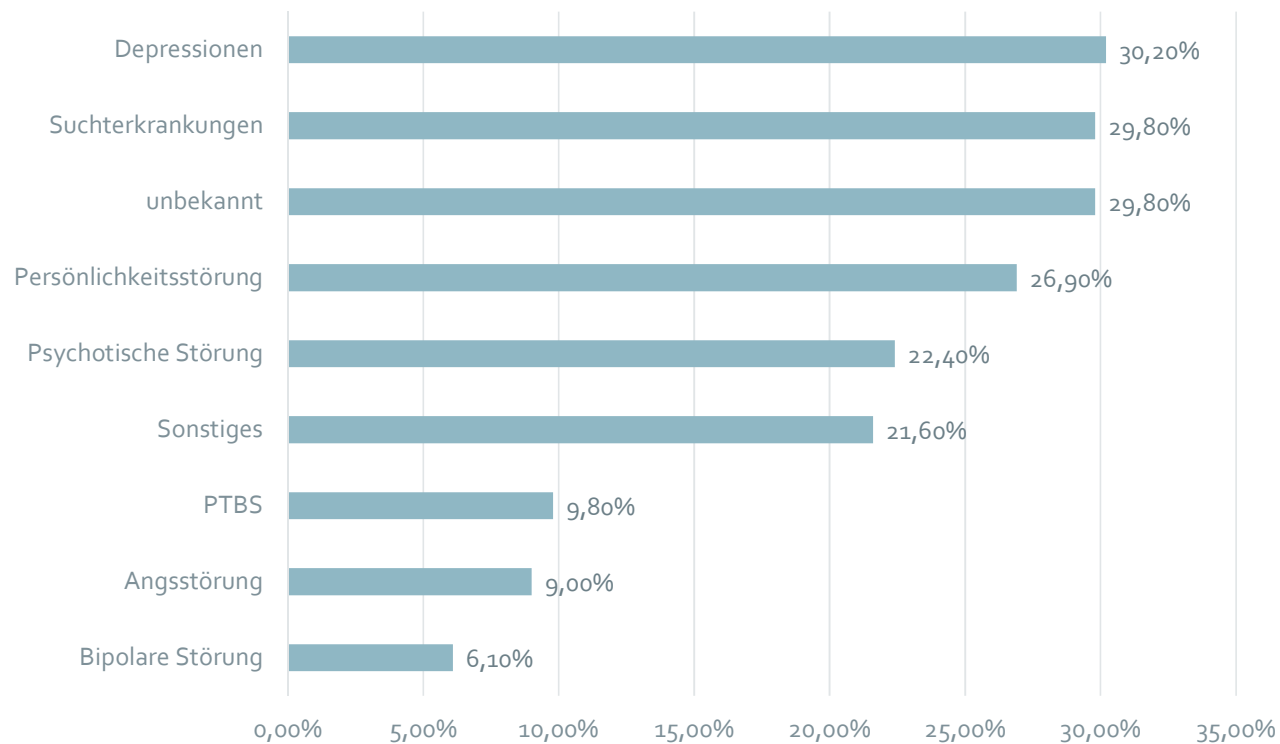
Ergebnisse:

Beratungsinhalte



Ergebnisse:

Erkrankungen der Eltern



Mütter betroffen:
165; 246 Diagnosen → Ø 1,5

Väter betroffen:
46; 106 Diagnosen → Ø 2,3

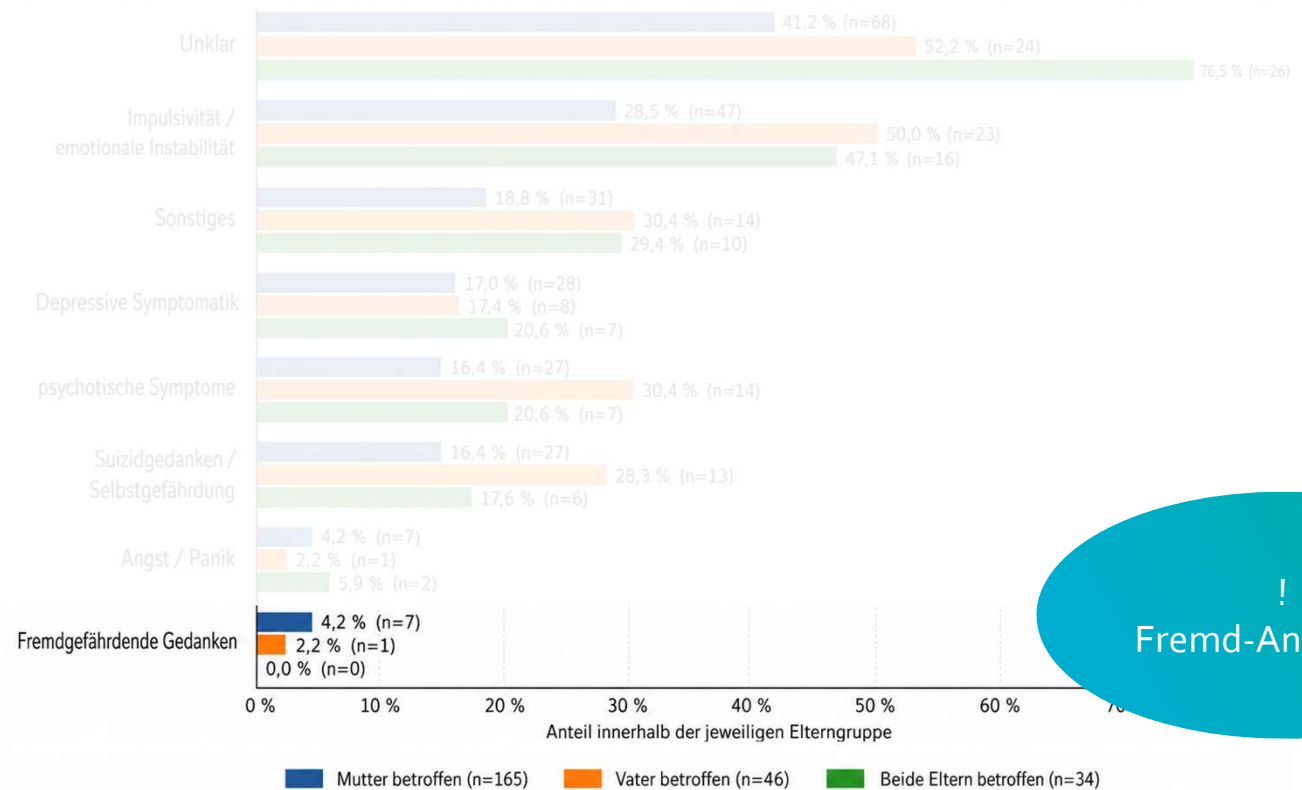
Beide betroffen:
34; 103 Diagnosen → Ø 3,0

!
Fremd-Anamnese

Ergebnisse:

Psychische Symptome nach betroffenem Elternteil

Anteil der jeweiligen Symptomatik bei Mutter, Vater oder beiden Eltern

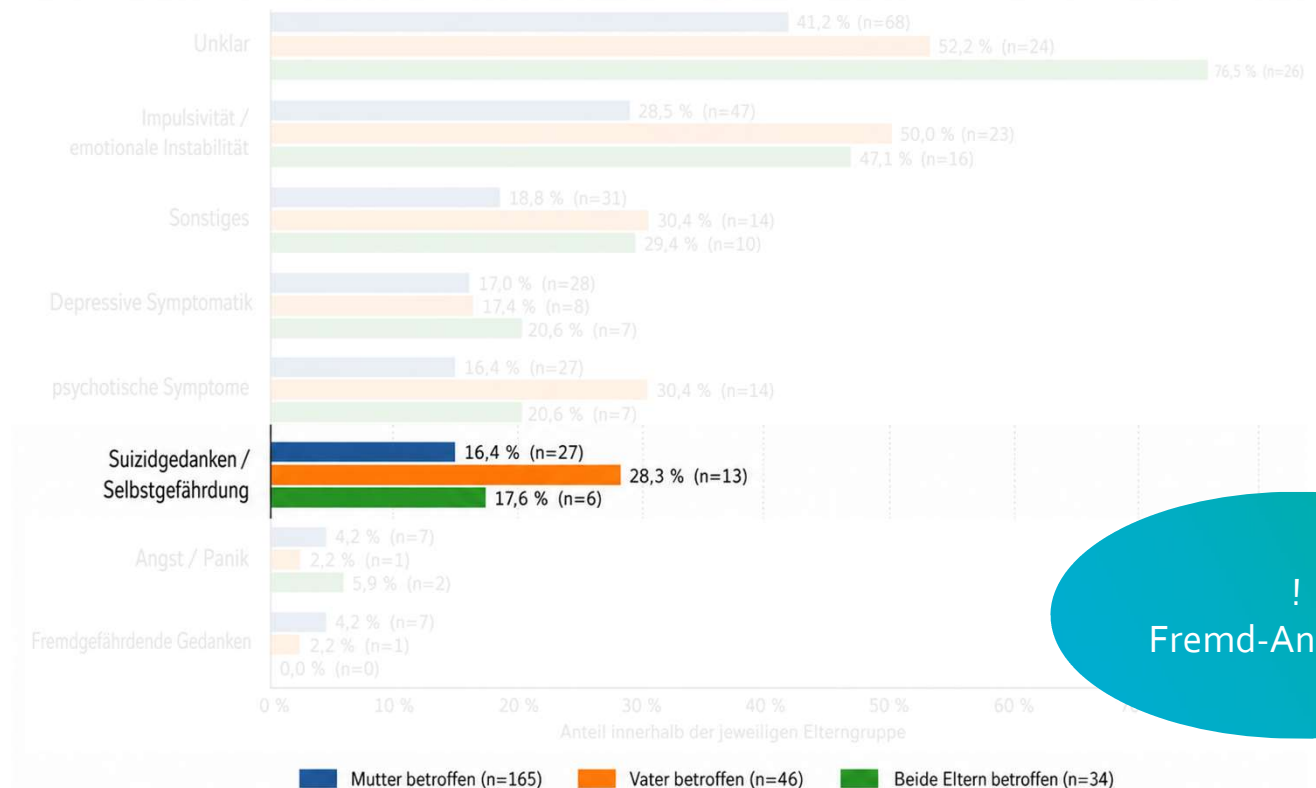


!
Fremd-Anamnese

Ergebnisse:

Psychische Symptome nach betroffenem Elternteil

Anteil der jeweiligen Symptomatik bei Mutter, Vater oder beiden Eltern

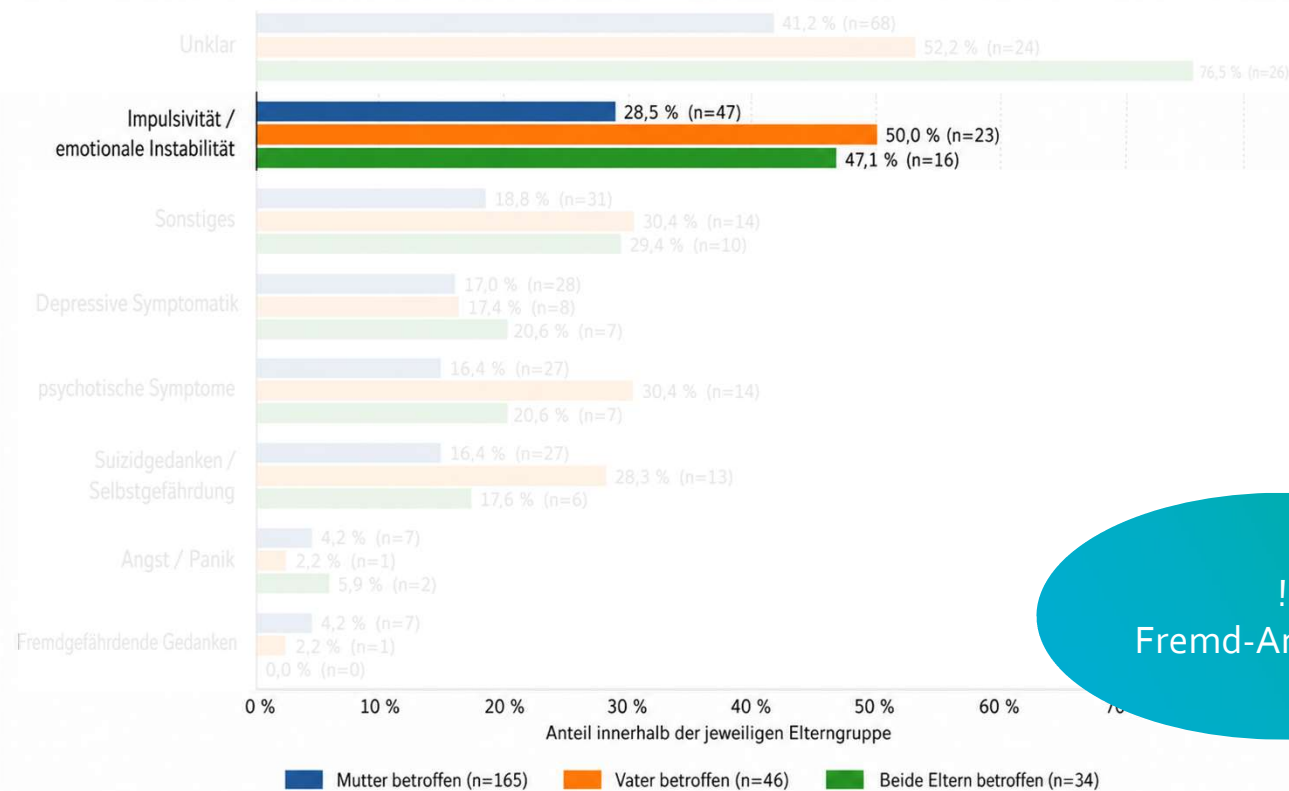


!
Fremd-Anamnese

Ergebnisse:

Psychische Symptome nach betroffenem Elternteil

Anteil der jeweiligen Symptomatik bei Mutter, Vater oder beiden Eltern



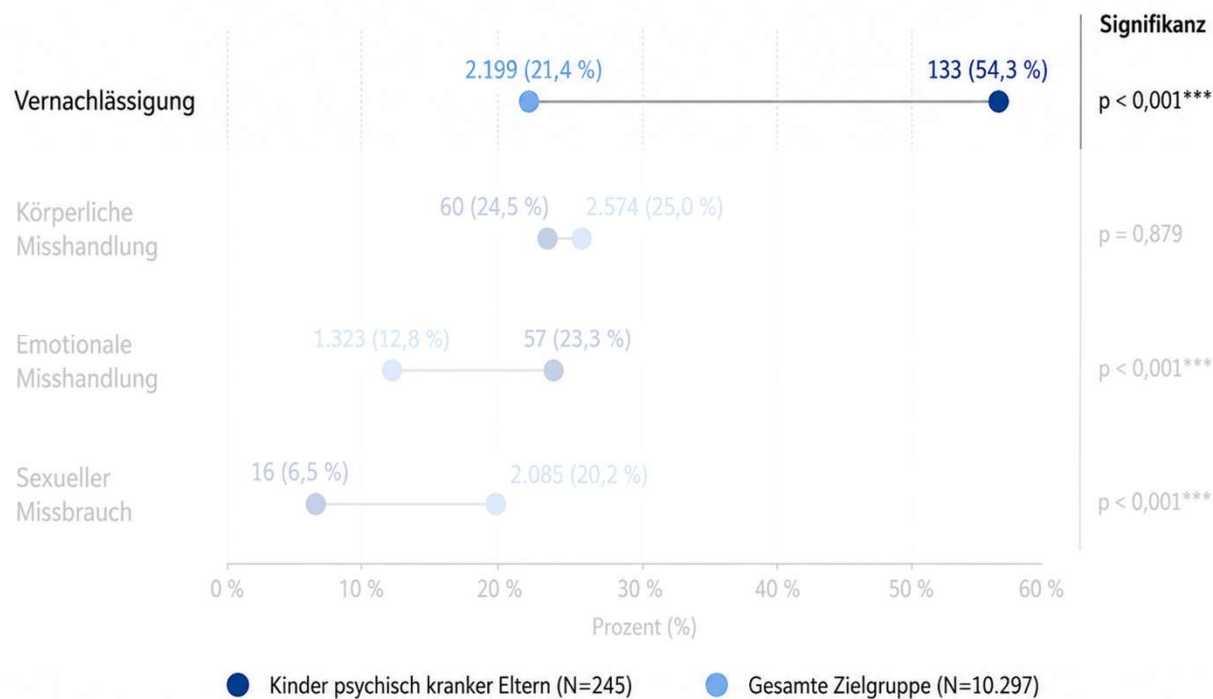
!
Fremd-Anamnese

Ergebnisse:

Gefährdungsformen im Vergleich zur Grundgesamtheit

Kinder psychisch kranker Eltern (N=245) vs. gesamte Zielgruppe der KSH (N=10.297)

69



Mehrfachnennungen möglich

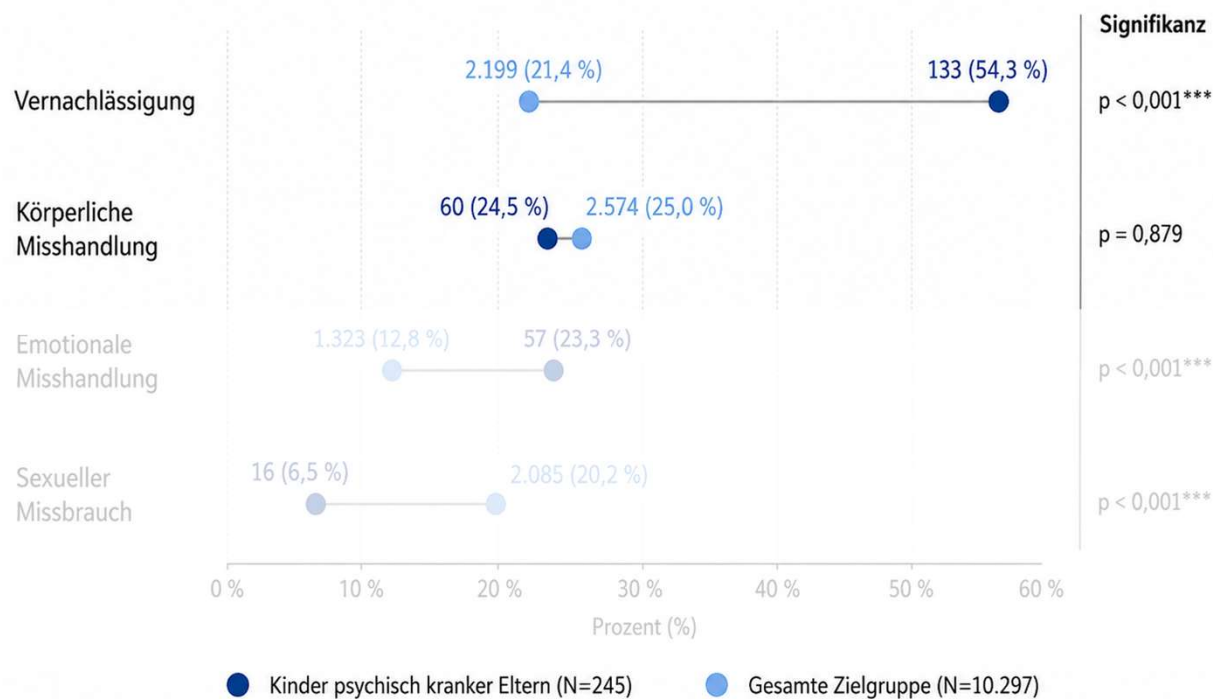
Signifikanzniveaus: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Ergebnisse:

Gefährdungsformen im Vergleich zur Grundgesamtheit

Kinder psychisch kranker Eltern (N=245) vs. gesamte Zielgruppe der KSH (N=10.297)

69



Mehrfachnennungen möglich

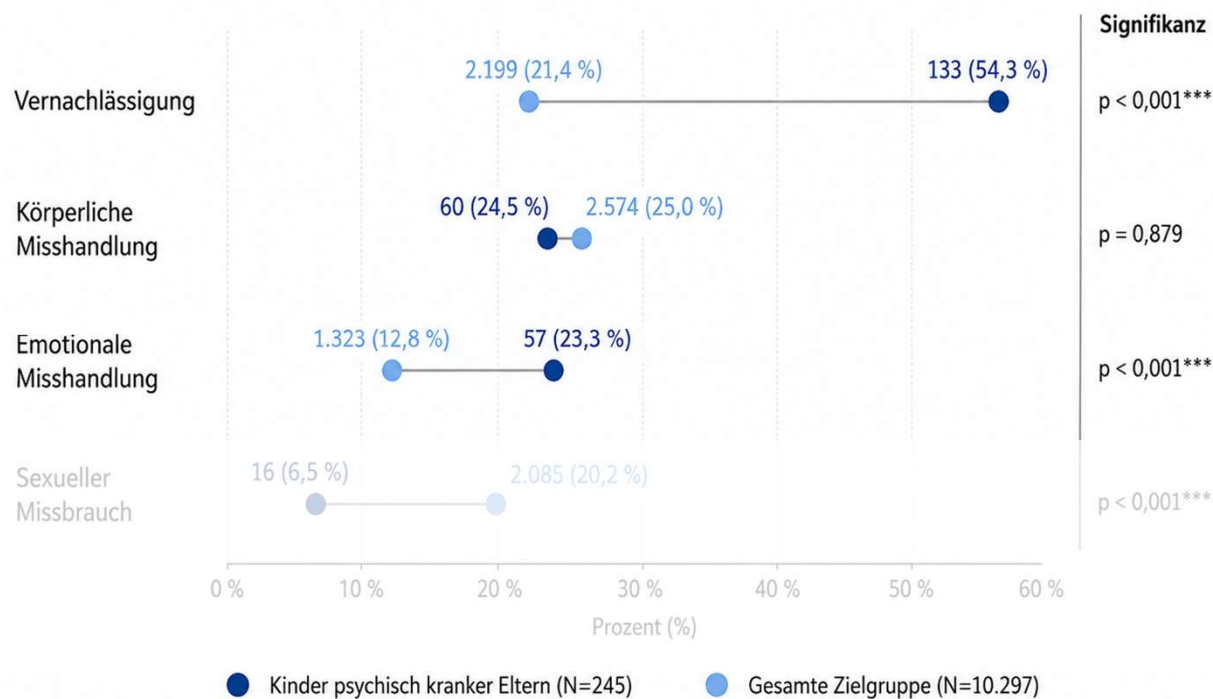
Signifikanzniveaus: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Ergebnisse:

Gefährdungsformen im Vergleich zur Grundgesamtheit

Kinder psychisch kranker Eltern (N=245) vs. gesamte Zielgruppe der KSH (N=10.297)

69



Mehrfachnennungen möglich

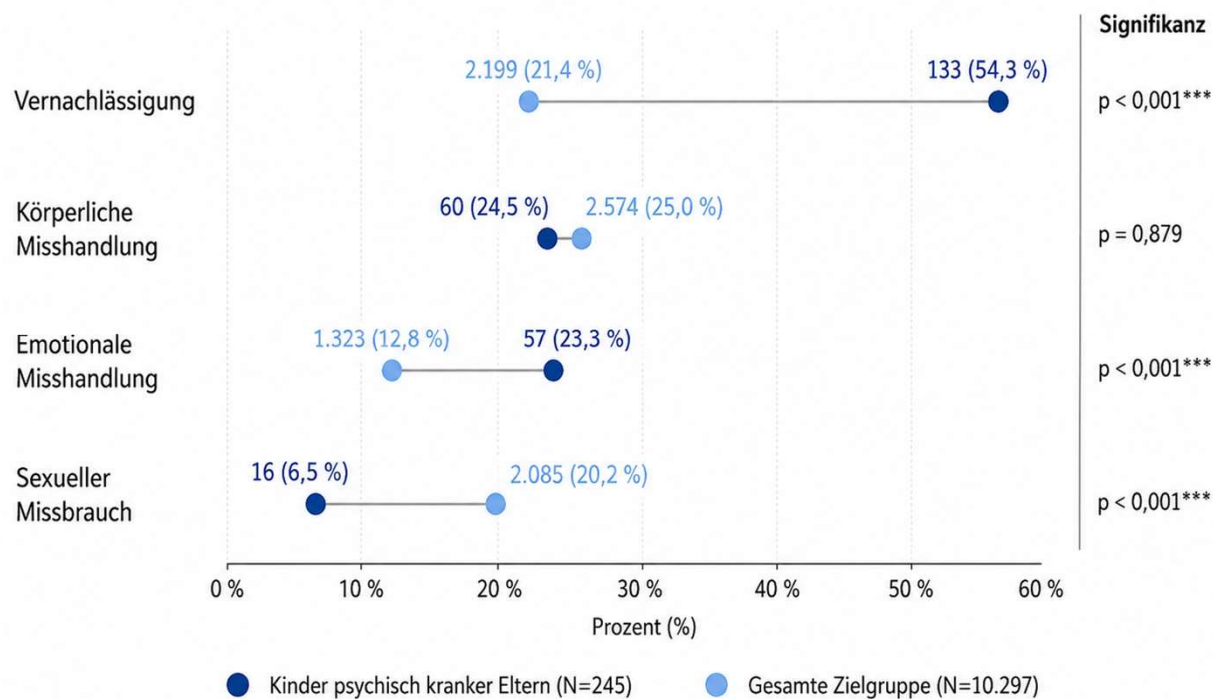
Signifikanzniveaus: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Ergebnisse:

Gefährdungsformen im Vergleich zur Grundgesamtheit

Kinder psychisch kranker Eltern (N=245) vs. gesamte Zielgruppe der KSH (N=10.297)

69



Mehrfachnennungen möglich

Signifikanzniveaus: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.



Anruferin von einem psychiatrischen Krisendienst

- Frau bemerkt bei Ehemann schleichende Veränderungen:
 - Zunehmende Paranoia ihr gegenüber, zunehmend aggressiv
 - Vorwurf den gemeinsamen Sohn (sieben Monate alter Säugling) schlecht zu behandeln
 - Depressionen und Zwangsstörung schon länger bekannt, Vater lehne Therapie ab.
- Am Vortag nur mit Hilfe einer Freundin die Wohnung verlassen können, Säugling beim Vater geblieben
- Sorge, ob ihr Kind dort gut aufgehoben sei, nutzte deshalb den Krisendienst



Mitarbeiterin einer suchtmmedizinischen Rehaklinik

- Mutter mit 3,5jährigem Kind, Depression und Alkoholabusus, ambulantes Setting
- Kind habe insulinpflichtigen Diabetes mellitus, Mutter alleinerziehend
- Mitpatientin habe mitbekommen, dass die Mutter dem Kind betrunken habe Insulin spritzen wollte
- Nun massiver Rückfall mit Aufnahme in einer Notaufnahme (bei 3,5 ‰ Blutalkohol), Patientin sei körperlich aggressiv gegenüber Klinikpersonal geworden



KJP-Praxis

- 15-jähriges Mädchen,
 - Vater Suchterkrankung,
 - Mutter „impulsiv und unberechenbar“
- Häusliche Gewalt durch Mutter ggü. dem Vater
- Gegenstände der Patientin werden zerstört; unangemessene Strafen, Anschreien, Beschimpfungen, unberechenbares Verhalten der Mutter; Patientin schon mehrfach zu Hause ausgesperrt
- In Einzelfällen „Backpfeifen“ gegen die Patientin



Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

- 13 Jahre altes Mädchen mit NSSV, depressiven Symptomen
- Vater habe laut Anruferin Persönlichkeitsstörung.
- Beschimpfe Mädchen in Öffentlichkeit als „Schlampe“, gebe ihm die Schuld „an allem“ und bezichtige sie ihre psychischen Störungen zu erfinden um Vater „zu quälen“
- Vater sagt ggü. Therapeutin, sie schätze „nichts“ an ihrer Tochter
- Im letzten Gespräch mit Vater Eskalation, da Therapeutin ihn auf mögliche Fremdunterbringung des Mädchens angesprochen : Die Vater habe Therapeutin angeschrien und mit Kind die Praxis verlassen.
- Seither zwei Termine unentschuldigt versäumt, Familie nicht zu erreichen



Kinderärztliche Praxis

- Mutter macht im Rahmen U6 konkrete suizidale Äußerungen
- Plane, am Abend Schlaftabletten einzunehmen, damit Ehemann nichts merkt
- schwere depressive Episoden mit vorangegangenen Suizidversuchen bekannt
- Anrufer schätzt Mutter als hochgradig akut suizidal ein.



Allgemeinärztin

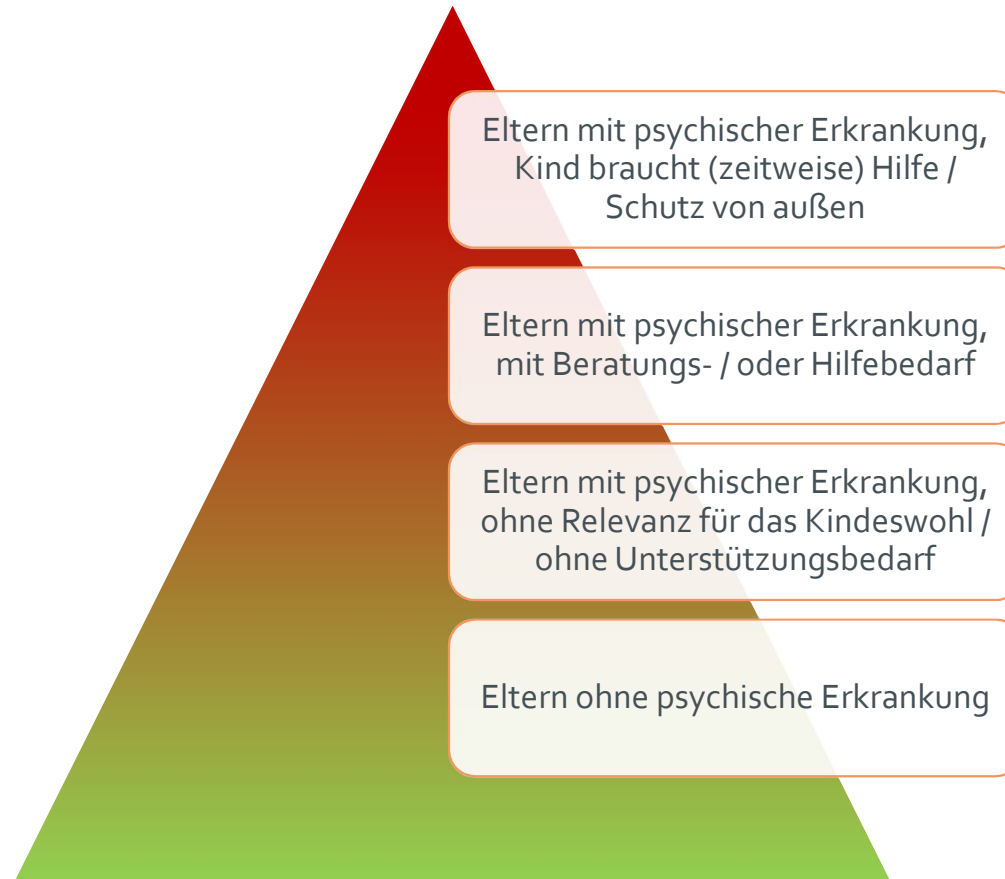
- Anruferin behandle in Gemeinschaftspraxis Elternpaar (23 und 24 J.)
- 5 Monate alte Tochter, erstes Kind; kein soziales Netzwerk
- Frau wirke sehr stoisch / mimikarm, Vorbefunde u.a. Borderline-Persönlichkeitsstörung, postpartale Depression
- Vater ebenfalls Borderline-Persönlichkeitsstörung, NSSV
- Vater berichte von großem Stresserleben zu Hause, selbst traue sich nicht, KM mit Baby allein zu lassen, aus Angst, “es könne etwas passieren”
- Vater wolle Hilfe vom Jugendamt, Mutter lehne das aber wegen eigener Erfahrung ab.



Was?



Wo stehen wir?





Wahrnehmung gewichtiger Anhaltspunkte für
eine Gefährdung des Wohls eines Kindes /
Jugendlichen



Prüfung der eigenen fachlichen /
organisatorischen Ressourcen zur Klärung /
Lösung



Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Hilfen
durch die Eltern



Mitteilung gewichtiger Anhaltspunkte an das
Jugendamt

Güterabwägung (Beispiele)



Die Medizinische Kinderschutzhotline



geschult



kostenfrei



bundesweit



24h
erreichbar



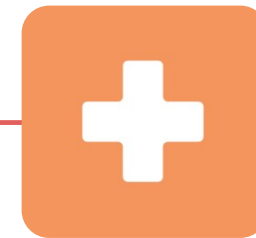
365 Tage
erreichbar



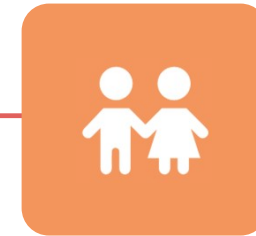
vertraulich



Unsere
Mitarbeiterinnen und
Mitarbeiter beraten
zu allen Formen von
Kindesmisshandlung



Gesundheits-
bereich



Kinder- und
Jugendhilfe



Familien-
gerichte

„Ich wusste, dass alle unsere Nachbarn wussten, was in unserem Haus geschah.“

Sichtbarmachung

1. Option: Wir wissen nichts: **Fragen Sie nach.**
2. Option: Wir wissen nicht genug: **Finden Sie mehr heraus.**
3. Option: Wir wissen genug: **Handeln Sie.**

Immer Option:

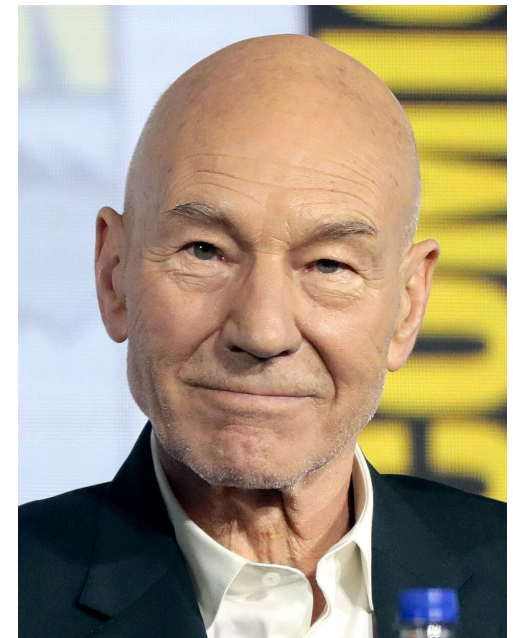


Foto: Gage Skidmore, CC BY-SA 3.0,
<https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=80998601>



MEDIZINISCHE
KINDERSCHUTZHOTLINE

0800 19 210 00



MEDIZINISCHE
KINDERSCHUTZHOTLINE

0800 19 210 00