

Fachveranstaltung Sucht/Drogen in der Schwangerschaft und Frühen Kindheit
Netzwerk zur Förderung des Kindeswohls
Landkreis Zwickau Jugendamt
03.12.2018

4. Möglichkeiten und Grenzen in der Zusammenarbeit

- Einführung
- Quantität des Problems
- **Möglichkeit und Grenzen**
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- Resümee

Möglichkeiten und Grenzen

in der Zusammenarbeit zwischen professionellen Helfern



- Einführung
- Quantität des Problems
- **Möglichkeit und Grenzen**
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- Resümee

Grundvoraussetzung für jegliches professionelles Handeln ist:

- die Realitäten der Situation analysieren
- die elterliche Realität
- die Realität der Kinder und Jugendlichen in suchtkranken Familiensystemen
- und die der professionell Handelnden



- Einführung
- Quantität des Problems
- **Möglichkeit und Grenzen**
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- Resümee

- ... das ist leichter gesagt als getan
- ... in aller Regel gleicht dies der Quadratur des Kreises
- in einer interdisziplinären und interfakultationen Analyse zu definieren
- um danach eine handlungsleitende Strategie zu entwickeln



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- **Q1**
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- Resümee

Quadratur des Kreises 1



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- **Q1**
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- Resümee

... ein Helfersystem
differenziert analysiert

... dies ist ein Fallbeispiel aus
der Praxis



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- **Q1**
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- Resümee

→ Eine Kollegin hat mich gebeten, eine Familie und das Helfersystem zu definieren

→ und das ist dabei herausgekommen:



Direkt an dem Fall beteiligte Institutionen

SGB VIII
Jugendamt

SGB VIII
Amts-
vormundschaft

StGB
Staatsan-
waltschaft

**Pol.
Gesetz**
Polizei

SGB V
Substitutions-
arzt

SGB V
Fallverant-
wortliche

SGB V
Kinderklinik
Kinderarzt

BGB
Familiengericht

SGB VIII
Tagespflege

SGB VIII
Freier Träger
Familienhilfe

SGB VIII
stationäre
Jugendhilfe-
einrichtung

SGB VIII
Freier Träger
Spielkreis

SGB VIII
Gesundheits-
amt

SGB VIII
Familienheb-
amme d. Gesund-
heitsamts

SGB V
Klinik

SGB V
Sozialdienst
des Klinikums

SGB V
ASD

SGB V
beide Eltern

SGB V
Substitutions-
programm

**SGB V +
Leitlinien**
substituierender
Arzt

SGB V
Oberarzt der
Klinik

BGB StGB
RA der
Familie

SGB V
Spezialklinik
für Entgiftung
der Eltern

**SGB VIII
+ FamFG**
Hilfeplan-
gespräche

SGB VIII
Frühe Hilfen

SGB V
Frühförderung

BGB StGB
Amtsgericht

SGB V
Kinderarzt

**BGB
SGB VIII**
Großeltern

SGB VIII
Tagespflege

SGB VIII
Spielkreis

BGB
Energie-
versorger

SGB V
Krankenkasse

Direkt an dem Fall beteiligte Institutionen

SGB VIII

SGB VIII

Jugendamt

SGB VIII

Amts-
vormundschaft

SGB VIII

Tagespflege

SGB VIII

Freier Träger
Familienhilfe

SGB VIII

stationäre
Jugendhilfe-
einrichtung

SGB VIII

Freier Träger
Spielkreis

SGB VIII

Gesundheits-
amt

SGB VIII

Familienheb-
amme d. Gesund-
heitsamts

SGB VIII

+ FamFG

Hilfeplan-
gespräche

SGB VIII

Frühe Hilfen

SGB VIII

Tagespflege

SGB VIII

Spielkreis

BGB

SGB VIII

Großeltern

Direkt an dem Fall beteiligte Institutionen

SGB V

SGB V
Substitutions-
arzt

SGB V
Fallverant-
wortliche

SGB V
Kinderklinik
Kinderarzt

SGB V
Klinik

SGB V
Sozialdienst
des Klinikums

SGB V
ASD

SGB V
beide Eltern

SGB V
Substitutions-
programm

**SGB V +
Leitlinien**
Substituierender
Arzt

SGB V
Oberarzt der
Klinik

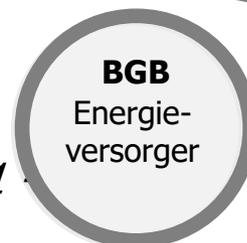
SGB V
Spezialklinik
für Entgiftung
der Eltern

SGB V
Frühförderung

SGB V
Kinderarzt

SGB V
Krankenkasse

Direkt an dem Fall beteiligte Institutionen



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- **Q1**
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- Resümee

→ ... und „das arme Jugendamt“ hat nach § 36 SGB VIII die Leitung dieser „Maßnahme“!



Gelingende Kooperation

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- **Q1**
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- Resümee

- die Quadratur des Kreises
- wie kann es trotzdem gelingen?
- Dies gelingt
 - mit Klugheit
 - mit Verständnis
 - mit Toleranz
 - mit Wertschätzung



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- **Q3**
- Q4
- Q5
- Resümee

Quadratur des Kreises

Möglichkeiten und Grenzen
interdisziplinärer Kooperation –
Einführung



§ 3 Abs. 3 BKiSchG

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- **Q3**
- Q4
- Q5
- Resümee

→ „Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, soll die verbindliche Zusammenarbeit im Kinderschutz als Netzwerk durch den örtlichen Träger der Jugendhilfe organisiert werden. [...].“



§ 36 SGB VIII Abs. 2

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- **Q3**
- Q4
- Q5
- Resümee

- Die Entscheidung über die im Einzelfall angezeigte Hilfeart soll, wenn Hilfe voraussichtlich für längere Zeit zu leisten ist, im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte getroffen werden. [...]
- Erscheinen Maßnahmen der beruflichen Eingliederung erforderlich, so sollen auch die für die Eingliederung zuständigen Stellen beteiligt werden.“



SGB IX
„Klammer-
gesetz“
§ 6,10,12

§ 3 Abs. 3 BKiSchG

→ „Sofern Landesrecht keine andere
Regelung trifft, soll die verbindliche
Zusammenarbeit im Kinderschutz als
Netzwerk durch den örtlichen Träger
der Jugendhilfe organisiert werden.
[...].“

BGB
Elternteil

StGB
§ 203

SGB V
medizinische
Heilbehandlung
- niedergelassener Arzt

SGB VI
Medizinische
Rehabilitation
- Fachstelle Sucht/
- Fachklinik
Abhängigkeiten
- Tagesklinik

SGB VIII
Kinder- und
Jugendhilfegesetz
- öffentliche Jugendhilfe
- Jugendhilfe freie Träger

Nach § 36 SGB VIII Abs. 2 Satz 3

... sind die an der Fallarbeit beteiligten Personen, Dienste oder Einrichtungen von der öffentlichen Jugendhilfe an der Gestaltung und Durchführung von gesetzlich koordinierten Hilfen zu beteiligen

dies sind z. B.

- Fachärzte für Neurobiologie und Psychiatrie
- Suchtmedizin, Suchttherapeuten
- die Medizinischen Dienste der Leistungsträger
- die Fachärzte für Gynäkologie/Geburtsmedizin, ggf. Neonatologen, Fachärzte für Pädiatrie
- Rechtsmediziner, Bewährungshelfer, Sozialarbeiter freier Träger

Stachowske et al., 2014, S. 75

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- **Q3**
- Q4
- Q5
- Resümee

Öffentliche Jugendhilfe/die Jugendämter

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- **Q3**
- Q4
- Q5
- Resümee

... haben somit eine prädestinierte und leitende Position und Funktion in der Fallarbeit

→ sie leiten die Fallarbeit und die Maßnahmen (Wiesner et. al. §§ 36 Abs. 2, Satz 2, SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe Kommentar, 2011, S. 520)

→ Eine Nicht-Beteiligung von **Personen, Diensten** oder **Einrichtungen** gerade bei Risikofamilien

→ bedarf einer qualifizierten und rechtssicheren Begründung.

Stachowske et al., 2014, S. 74



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- **Q3**
- Q4
- Q5
- Resümee

- Die öffentliche Jugendhilfe hat eine prädestinierte und **zugleich leitende Position** in der Versorgung abhängigkeitskranker Familien
- um diese Rolle und Funktion tatsächlich „tragen“ zu können, müssten sie nach dem „State of the Art“ leiten (können)
- das meint ein sicheres spezialisiertes Wissen über alle Themenbereiche gelernt zu haben und dieses fallbezogen jeweils abrufen zu können
- durch die berufliche Grundqualifikationen ist diese hohe Anforderung **nicht selbstverständlich abgesichert**
- **die hohe Ansprüchlichkeit ist rechtlich verpflichtend**



§ 10 Abs. 1 SBG IX

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- **Q3**
- Q4
- Q5
- Resümee

- „Die Rehabilitationsträger sollen die im Einzelfall notwendigen Rehabilitationsziele und -leistungen trägerübergreifend so bestimmen
- dass die insgesamt erforderlichen Leistungen aus der Sicht des Leistungsberechtigten, wie ‚aus einer Hand‘ erscheinen
- und das dazu erforderliche Verfahren durchgehend sichern [...] (Bihr et.al. 2006, S 110)“

Stachowske et al., 2014, S. 75



§ 12 Abs. 1. [...] 4. Abs. 1 (§12 d.V.)

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- **Q3**
- Q4
- Q5
- Resümee

- „verpflichtet alle Rehabilitationsträger (§6) – einschließlich der Träger der Sozial- und Jugendhilfe – nicht nur zur Zusammenarbeit
- sondern überträgt ihnen gemeinsam die Verantwortung für die Ausgestaltung der in den Nr. 1 bis 5 bezeichneten Regelungen
- sie haften damit dafür, dass diese Regelungen getroffen werden
- und haben die Pflicht dafür zu sorgen, dass sie inhaltlich entsprechend den geltenden Gesetzen, Rechtsverordnungen oder allgemeinen Verwaltungsvorschriften gestaltet und durchgeführt werden (Bihl et. al 2006, S. 126)“



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- **Q3**
- Q4
- Q5
- Resümee

- Die Nicht-Beachtung oder die Nicht-Einhaltung dieser Bestimmungen des SGB SIII § 36 oder des SGB IX § 10 Abs. 1 und § 12 Abs. 1
- wäre im Umkehrschluss ein Beitrag zur Gefährdung des Kindeswohls
- der als solcher genauso zu beurteilen ist, wie das Handeln der Eltern und der öffentlichen Jugendhilfe



Quadratur des Kreises 4

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- **Q4**
- Q5
- Resümee

Über die Möglichkeit und
Unmöglichkeit einer interdisziplinären
Versorgung suchtkranker Familien

oder:

„Die Legende von einer guten
möglichen Kooperation“



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- **Q4**
- Q5
- Resümee

- Jeder professionelle Auftrag ist durch eine rechtliche Bestimmung legitimiert
- **diese** sind handlungsleitend
- die jeweiligen Konzepte erklären „nur“, mit welchen Methoden dieser handlungsleitende Auftrag umgesetzt wird



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- **Q4**
- Q5
- Resümee

→ Bestimmungen, die bei der Versorgung suchtkranker Familien und ihrer Kinder eine Relevanz haben



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- **Q4**
- Q5
- Resümee

- UN Kinderrechtskonventionen
- m. E. EU-Bestimmungen
- Grundgesetz Artikel 6
- BGB „Elternteil“ § 1627 – 1698
- FamFG
- SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe Gesetze



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- **Q4**
- Q5
- Resümee

sowie

- SGB V Medizinische Heilbehandlung
- SGB VI Medizinische Rehabilitation („Therapie von Abhängigkeit“)
- sowie „das Klammergesetz“ SGB IX



Wichtig

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- **Q4**
- Q5
- Resümee

- Anspruchsberechtigt ist jeweils nur der antragstellende Mann bzw. die antragstellende Frau
- durch die Bestimmungen des SGB V und SGB VI können „abhängigkeitskranke“ **Eltern nicht** versorgt werden
- diese Gesetze kennen den Terminus „Eltern“ oder genauer „Mutter“ oder „Vater“ nicht
- und somit auch nicht das Recht auf Behandlung von Eltern oder Familie im Kontext von Abhängigkeit



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- **Q4**
- Q5
- Resümee

- Es gibt keine Drogen- und Alkoholtherapien für Mütter oder Väter oder Familien
- sondern immer für entweder Frau oder Mann
- es gibt keine Anspruchsberechtigte Mutter oder Vater
- es gibt keine „Anspruchsberechtigte Schwangere“
- es gibt keine „Anspruchsberechtigte Familien“
- und – das Ziel dieser Maßnahmen zur Rehabilitation von Abhängigkeit ist die „Teilnahme am Leben“ zu erreichen
- das meint eine Integration auf dem 1. Arbeitsmarkt
- und nicht eine „geheilte Seele“ oder eine „geheilte Familie“!



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- **Q4**
- Q5
- Resümee

- durch das **SGB VIII** werden Hilfen für Kinder und Jugendliche „geregelt“
- oder Eltern erhalten „Hilfen zur Erziehung“, wenn sie ihre aus dem Artikel 6 GG oder den Bestimmungen des BGBs „Elternteil“ abgeleiteten Ansprüche nicht erfüllen können



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- **Q4**
- Q5
- Resümee

- In den Bestimmungen des SGB VIII ist jedoch nicht geregelt
- dass im medizin-rechtlichen Sinne „abhängigkeitskranke Eltern“ durch die Optionen dieses Gesetzes „erreicht“ oder „gesteuert“ werden können oder sollen
- ich denke, dies ist mit den Instrumentarien des SGB VIII gar nicht möglich
- das Instrumentarium SGB VIII ist nicht für „kranke Eltern“ konstruiert



Die Quadratur des Kreises 5

Was sagt das Gesetz:

Professionell Handelnde sind qua Gesetz und ihre Berufsordnung an die Schweigepflicht gebunden

Die Bestimmungen des § 203 StGB Verletzung von Privatgeheimnissen regeln:

(1) Wer unbefugt ein fremdes Geheimnis, namentlich ein zum persönlichen Lebensbereich gehörendes Geheimnis oder ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis, offenbart, das ihm als [...]

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee



Die Quadratur des Kreises 5

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

2. Berufspsychologen mit staatlich anerkannter wissenschaftlicher Abschlussprüfung,

3. Rechtsanwalt, [...]



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

- 4. Ehe-, Familien-, Erziehungs- oder Jugendberater sowie Berater für Suchtfragen in einer Beratungsstelle, die von einer Behörde oder Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts anerkannt ist,
- 5. staatlich anerkanntem Sozialarbeiter oder staatlich anerkanntem Sozialpädagogen oder
- anvertraut worden oder sonst bekanntgeworden ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.
- **[Antragsdelikt]**



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

- Ein interdisziplinärer Dialog als elementar wichtiger Teil einer Kooperation in der Versorgung suchtkranker Familien ist rechtlich nicht legitimiert
- die Bestimmungen des Bundeskinderschutzgesetzes lösen dieses Problem nicht rechtssicher
- das Gesetz zur Kommunikation im Kinderschutz
- eröffnet die Möglichkeit, im Falle nicht abwendbarer Kindeswohlgefährdung interdisziplinär zu kooperieren
- das hilft unter bestimmten Bedingungen, die rechtlichen Regelungen der Schweigepflicht legitimieren zu können



Ein erstes Resümee ...

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- die Versorgung von abhängigkeiterkrankten **Eltern** und/oder **Familien** ist in den einschlägigen Gesetzen nicht sicher geregelt
- die Familie als System oder „abhängigkeitserkrankte Eltern“ sind nicht antragsberechtigt
- daraus folgt – in jedem eines solchen Falles muss eine jeweils neue Kooperation entwickelt werden
- und das ist – so denke ich – der eigentliche Grund für den häufig hohen Grad an Anstrengung in der interdisziplinären Kooperation



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- Der Bundesregierung ist das Problem der Inkompatibilität der SBGs bekannt ...
- und dies wird als nicht lösbar bewertet



Die Quadratur des Kreises 6

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

Die Standards

für Therapien bei Abhängigkeit



Bewältigungskompetenzen/Selbstressourcen

Ambulant

durchgehend/hoher Grad

- Krankheitseinsicht und Problembewusstsein (Compliance, Veränderungsmotivation und Abstinenzphasen)
- Beziehungsfähigkeit (Bindungs-, Kritik- und Konfliktfähigkeit, Empathie etc.)
- Realitätsbezug (Antizipation, Frustrationstoleranz, Handlungsfähigkeit, Realitätswahrnehmung, Belastbarkeit, Durchsetzungsvermögen)
- Ich-Stärke (Selbstwahrnehmung, positives Selbstkonzept, normenadaptierte Identität)

Psychopathologie:

keine/geringe Komorbidität



Bewältigungskompetenzen/Selbstressourcen

Ambulant

durchgehend/hoher Grad

- Krankheitseinsicht und Problembewusstsein (Compliance, Veränderungsmotivation und Abstinenzphasen)
- Beziehungsfähigkeit (Bindungs-, Kritik- und Konfliktfähigkeit, Empathie etc.)
- Realitätsbezug (Antizipation, Frustrationstoleranz, Handlungsfähigkeit, Realitätswahrnehmung, Belastbarkeit, Durchsetzungsvermögen)
- Ich-Stärke (Selbstwahrnehmung, positives Selbstkonzept, normenadaptierte Identität)

Psychopathologie:

keine/geringe Komorbidität

Teilstationär

hoher bis mittlere Grad:

Psychopathologie:

**keine/ geringe/teils
schwere Komorbidität**



Bewältigungskompetenzen/Selbstressourcen

Ambulant	Teilstationär	Stationär
<p>durchgehend/hoher Grad</p> <ul style="list-style-type: none">→ Krankheitseinsicht und Problembewusstsein (Compliance, Veränderungsmotivation und Abstinenzphasen)→ Beziehungsfähigkeit (Bindungs-, Kritik- und Konfliktfähigkeit, Empathie etc.)→ Realitätsbezug (Antizipation, Frustrationstoleranz, Handlungsfähigkeit, Realitätswahrnehmung, Belastbarkeit, Durchsetzungsvermögen)→ Ich-Stärke (Selbstwahrnehmung, positives Selbstkonzept, normenadaptierte Identität) <p>Psychopathologie: keine/geringe Komorbidität</p>	<p>hoher bis mittlere Grad:</p> <p>Psychopathologie: keine/geringe/teils schwere Komorbidität</p>	<p>geringer Grad</p> <p>Psychopathologie: hohe/schwerste Komorbidität</p>



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- Frage: Können in ambulanten Maßnahmen der SPFH Familien versorgt werden
- die nach den Standards des SGB VI nur noch stationär und von speziell ausgebildeten Suchttherapeuten und in Fachkliniken behandelt werden können?



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

→ Frage: Kann im Kontext von Maßnahmen von verschiedenen Teilen der SGBs tatsächlich mit so „völlig unterschiedlichen“ Standards gearbeitet werden?



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

→ Es stellt sich die Frage nach den **Möglichkeiten** und **Grenzen** der Versorgung von Maßnahmen bei Eltern und Kindern im Kontext des SGB VIII in denen nach SGB V, SGB VI Störungsbilder definiert sind



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

- Für eine Anhörung in den Landtagen Sachsen und Thüringen im Jahre 2017 habe ich die Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland
- nach Quantität und Qualität in der Versorgung von abhängigkeitskranken Eltern gefragt
- und damit die Instanz, die nach den Bestimmungen des SGB VI bei erkennbarem Bedarf ein Versorgungssystem entwickeln muss!



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

Prof. Dr. Stachowske, Heiligengeiststr. 41, 21335 Lüneburg

Deutsche Rentenversicherung
Mitteldeutschland
Geschäftsführung
Frau Dr. Ina Ueberschär
Georg Schumann Straße 146
04159 Leipzig

Praxis für Psychotherapie
Prof. Dr. Ruthard Stachowske

Psychotherapie und Beratung
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut
Systemische Familientherapie,
Paartherapie
Supervision und Organisationsberatung
Coaching für Profit und Non Profit
Organisationen
Tel.: 04131 2210048
Mobil: 0176 30417944
Fax: 04131 2206698
E-Mail: praxis@stachowske.de
Internet: www.ruthardstachowske.de

Heiligengeiststraße 41
21335 Lüneburg

Lüneburg, 22.04.2017

Anfrage zu Medizinische Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen - im Zusammenhang mit der Anhörung des Thüringer Landtages zu " Drogenabhängige Schwangere und Mütter in Thüringen"

Sehr geehrte Frau Dr Ueberschär,

der Thüringer Landtag hat beschlossen, im Juni diesen Jahres eine Anhörung zu dem Thema "Drogenabhängige Schwangere und Mütter in Thüringen" durchzuführen. Zu dieser Anhörung bin ich einerseits als wissenschaftlicher Experte eingeladen worden - und wohl auch, weil ich viele Jahre Leiter einer Fachklinik für die Rehabilitation insbesondere für abhängigkeitskranke Eltern und parallel einer stationären Jugendhilfeeinrichtung, in der die Kinder dieser Eltern an eigenständigen stationären Therapien teilgenommen haben.

Um die Fragestellungen, die im Rahmen dieser Anhörung erarbeitet werden sollen, fachgerecht und faktisch sicher beantworten zu können, wende ich mich hiermit mit der Bitte an Sie, mir zu den im folgenden beschriebenen Fragestellungen eine Antwort zukommen zu lassen.

Hierfür bedanke ich mich bereits im Voraus bei Ihnen.
Meine Fragestellungen:

1. Wie viele Fachkliniken für die Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankungen gibt es im Bereich der DRV Mitteldeutschland und im Besonderen in Thüringen?

1.1 Wie viele dieser Fachkliniken haben eine explizite Betriebsgenehmigung für Rehabilitation von Kindern oder eine parallele Betriebsgenehmigung als stationäre Jugendhilfeeinrichtung nach dem SGB VIII in Verbindung mit den §§ 34 und 35 a?

Prof. Dr. Ruthard Stachowske
Praxis für Psychotherapie
Heiligengeiststraße 41
21335 Lüneburg

Vollstbank Lüneburger Heide eG
IBAN: DE 19 2406 0300 8600 1493 00
BIC: GENODEF1NBU
St.-Nr. 33/143/04157

Tel: 04131 2210048
Mobil: 0176 30417944
Fax: 04131 2206698
E-Mail: praxis@stachowske.de

Internet: www.ruthardstachowske.de
www.imft.info

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

1.2 Im besonderen - wie viele dieser Fachkliniken zu 1.1. liegen im Bereich des Bundeslandes Thüringen und sind für das Bundesland Thüringen konzipiert?
 2. Wie viele Fachkliniken für die Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankung im Bereich der DRV Mitteldeutschland haben eine explizite Betriebsgenehmigung, Eltern mit Kindern in die Rehabilitation mit aufzunehmen - dies jedoch im Bereich der gesetzlichen Regelung nach dem SGB V/VI zur Haushaltshilfe ?

2.1 Im Besonderen - wie viele dieser Fachkliniken liegen im Bereich des Bundeslandes Thüringen und sind für das Bundesland Thüringen konzipiert?

3. Wie viele Tageskliniken im Bereich der Rehabilitation für Abhängigkeitserkrankung im Bereich der DRV Mitteldeutschland haben eine explizite Betriebsgenehmigung für die Rehabilitation von Kindern oder eine parallele Betriebsgenehmigung als Teilstationäre Jugendhilfeeinrichtungen nach dem SGB VIII in Verbindung mit den §§ 34 und 35 a, Kinder behandeln zu können?

3.1 Im Besonderen - wie viele dieser Tageskliniken liegen im Bereich des Bundeslandes Thüringen und sind für das Bundesland Thüringen konzipiert?

4. Wie viele ambulant tätige Fachstellen Sucht im Bereich der Medizinischen Rehabilitation von Abhängigkeitserkrankung im Bereich der DRV Mitteldeutschland haben eine explizite Betriebsgenehmigung für die ambulante Rehabilitation von Kindern oder eine parallele Betriebsgenehmigung für die ambulante Versorgung von Kindern aus abhängigkeitskranken Familiensystem?

4.1oder sind parallel als ambulante Jugendhilfeeinrichtungen nach dem SGB VIII für diese Klienten Gruppe anerkannt?

5. Sind im Bereich der DRV Mitteldeutschland Kliniken explizit dafür konzipiert worden, mit Crystalabhängigen PatientInnen und im besonderen Crystalabhängigen Eltern Maßnahmen der Medizinischen Rehabilitation durchzuführen?

5.1 Und wenn ja, gibt es bei diesen stationären Maßnahmen der Medizinischen Rehabilitation Besonderheiten im Vergleich zu anderen Abhängigkeits-Formen, so besondere Behandlungskonzepte, andere Behandlungszeiten usw.?

5.2 Im besonderen- wie viele dieser Fachkliniken liegen im Bereich des Bundeslandes Thüringen und sind für das Bundesland Thüringen konzipiert?

6. Hat die DRV Bund oder die DRV Mitteldeutschland ein spezielles Konzept zum Kinderschutz für ambulante, teilstationäre oder stationäre Maßnahmen der Rehabilitation entwickelt - und/oder

6.1 werden diese Konzepte zum Kinderschutz verbindlich von der DRV Mitteldeutschland in anerkannten Einrichtungen der Rehabilitation anerkannt und umgesetzt?

7. Ist es Ihnen möglich, für die Jahre 2014, 2015, 2016 und soweit möglich 2017 Zahlen über die Anträge für Maßnahmen der Medizinischen Rehabilitation ambulant, teilstationär und stationär zu übermitteln, in denen es explizit um die Behandlung von PatientInnen geht, die von der psychotropen Substanz Crystal abhängig waren?

7.1. ist es Ihnen möglich, aufgrund der ihnen zugänglichen Daten zu erkennen, ob es zu der unter Pkt. 7 genannten Gruppe Kinder gibt, die mit behandelt werden sollten, müssten oder wurden?

8. Fallen Kinder

- die entweder in ihrer vorgeburtlichen Entwicklung an dem Alkohol oder an anderen psychotropen Substanzen partizipiert haben, die ihre Mütter konsumiert haben und die entsprechend krank geboren wurden
- oder die in der Folge ihrer Sozialisation in abhängigkeitskranken Elternhäusern z.T. sehr deutlich

in

ihrer Entwicklung beeinträchtigt sind oder auch bleibend beschädigt sind - so z.B. Kinder mit dem diagnostizierten Fetalem-Alkohol-Syndrom oder Kinder aber, bei denen neonatologische

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

oder pädiatrische dauerhafte oder bleibende Beeinträchtigung in der Entwicklung in der Folge dieser besonderen Entwicklungsbedingungen fachärztlich diagnostiziert sind
- in den Bereich der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen nach dem Bestimmung des SGB VI
- und könnten oder sollten daher in Fachkliniken für Rehabilitation für Kinder und Jugendliche behandelt werden?

9. Erkennen Sie, dass aufgrund der Bestimmung des SGB IX hier insbesondere die §§ 6, 10 und 12 eine regelhafte Kooperation zwischen verschiedenen Sozialleistungsträgern bei der Versorgung von abhängigkeitskranken Familiensystemen in dem Grunde nach gesetzlich geregelt ist - und daher kombinierte Maßnahmen z.B. nach dem SGB V, dem SGB VI und dem SGB VIII durchgeführt werden sollten?

Dies sind die wesentlichen Themenbereiche, die zur Vorbereitung meiner Ausführungen im Rahmen dieser Anhörung eine hohe Relevanz haben. Meine tiefe Bitte an Sie ist, mir möglichst weitgehend Antworten zu diesen Fragestellungen zukommen zu lassen. Da die Anhörung sowohl aus einem kürzeren mündlichen Vortrag besteht - jedoch auch die Option vorgesehen ist, dass parallel auch ausführliche schriftliche Statements eingereicht werden können, beabsichtige ich, sowohl die "mündlichen vorgetragenen Antworten" zu den Fragestellungen, wie auch weitere Antworten als Teil eines schriftlichen Statements dem Thüringer Landtag mit zu übergeben. Daher schließe ich meine Fragestellung mit der abschließenden Frage an Sie ab, ob es aus ihrer Sicht signifikant wichtige Merkmale in der Versorgung von abhängigkeitskranken Eltern - insbesondere von Crystal konsumierenden Eltern - (und ihren Kindern) geben sollte, die grundlegend in die fachliche Infrastruktur integriert werden sollten.

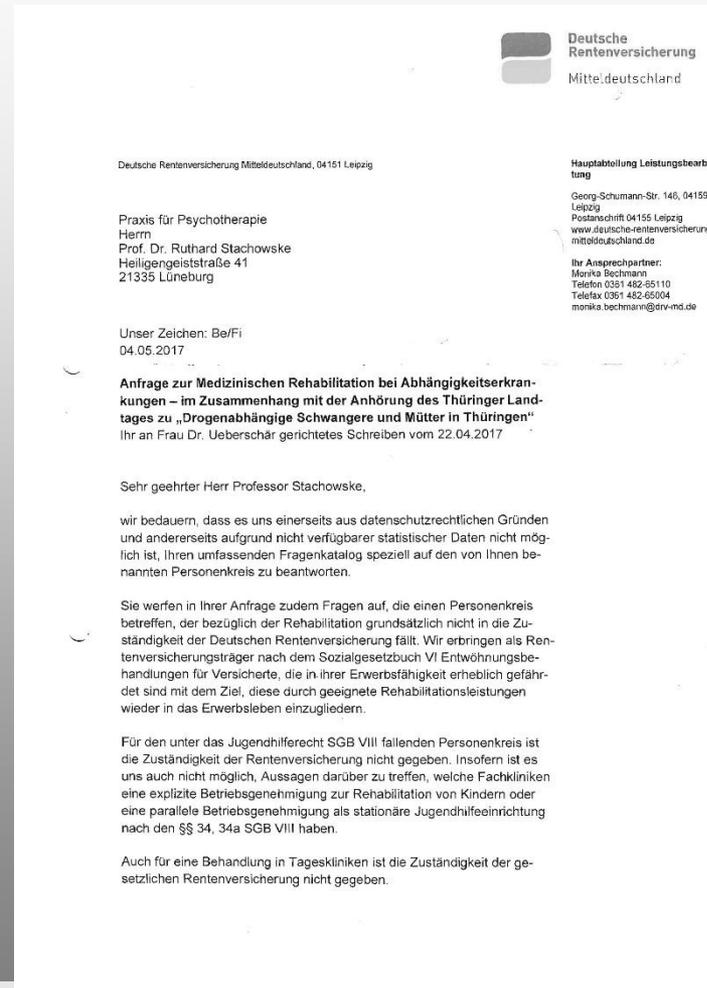
Für Ihre Aufmerksamkeit und Kooperation bedanke ich mich ganz herzlich.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Ruthard Stachowske

... das Antwortschreiben:

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee



... das Antwortschreiben:

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

Sie werfen in Ihrer Anfrage zudem Fragen auf, die einen Personenkreis betreffen, der bezüglich der Rehabilitation grundsätzlich nicht in die Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung fällt. Wir erbringen als Rentenversicherungsträger nach dem Sozialgesetzbuch VI Entwöhnungsbehandlungen für Versicherte, die in ihrer Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet sind mit dem Ziel, diese durch geeignete Rehabilitationsleistungen wieder in das Erwerbsleben einzugliedern.



... das Antwortschreiben:

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

Für den unter das Jugendhilferecht SGB VIII fallenden Personenkreis ist die Zuständigkeit der Rentenversicherung nicht gegeben. Insofern ist es uns auch nicht möglich, Aussagen darüber zu treffen, welche Fachkliniken eine explizite Betriebsgenehmigung zur Rehabilitation von Kindern oder eine parallele Betriebsgenehmigung als stationäre Jugendhilfeeinrichtung nach den §§ 34, 34a SGB VIII haben.



... das Antwortschreiben:

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

Auch für eine Behandlung in Tageskliniken ist die Zuständigkeit der gesetzlichen Rentenversicherung nicht gegeben.



... das Antwortschreiben:

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

Was die Rehabilitation unserer suchtkranken Versicherten betrifft, werden diese bei entsprechendem Krankheitsbild unabhängig von der Art der konsumierten Substanzen in dafür geeigneten konzeptionell anerkannten Rehabilitationskliniken sowohl in Thüringen als auch außerhalb Thüringens ganzheitlich rehabilitiert. Spezialkonzepte allein bezogen auf Crystal-Abhängige werden von uns nicht favorisiert, zumal der Personenkreis in aller Regel nicht nur diese Droge konsumiert.



... das Antwortschreiben:

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

Aufgrund des im Rehabilitationsrecht bestehenden gegliederten Sozialversicherungssystems sind die in § 6 SGB IX genannten Rehabilitationsträger für die dort aufgeführten Teilhabeleistungen unterschiedlich zuständig.



... das Antwortschreiben:

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

Vor diesem gesetzlichen Hintergrund sind regelhafte Kooperationen zwischen verschiedenen Sozialleistungsträgern mit unterschiedlichen Versorgungsaufträgen insbesondere bei abhängigkeitskranken Familien schwierig. Dies gilt auch für kombinierte Maßnahmen, bei denen Träger nach dem SGB V, VI und VIII tätig werden müssen.



... das Antwortschreiben:

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee

Weitere konkrete Ausführungen sind uns hierzu leider nicht möglich.



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee



Rehabilitation

Rehabilitation für Kinder und Jugendliche

→ Hilfe für Ihr Kind
→ Voraussetzungen für eine Rehabilitation
→ Übernahme der Kosten

Deutsche Rentenversicherung
Sicherheit für Generationen

→ 2018 weißt die DRV Bund auf die Möglichkeiten hin, die Kinder, über die wir heute sprechen, durch Maßnahmen der Rehabilitation zu unterstützen

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- **Q5**
- Resümee



**Deutsche
Rentenversicherung**
Sicherheit
für Generationen



→ „Du hast eine Chance,
also nutze sie!“

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

Lösungen



Lösungen

Fallbezogene (regionale) Lösungsstrategien

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- 1. Das Störungsbild der Eltern muss im Sinne der ICD/ICF sicher diagnostiziert werden, und im Sinne des BGB §1666 sicher eingeschätzt werden.
- 2. Das Störungsbild der Kinder muss sicher diagnostiziert werden.



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- 3. Alle im Standard erreichbaren Informationen müssen in ihrer Aussagekraft berücksichtigt werden.
- So
 - Mutterpass
 - U-Heft
 - Ärztliche Stellungnahmen
 - Auszüge aus den Strafregistern
 - Diagnosen von Kosten- und Leistungsträgern



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- Vereinbarungen nach § 8a StGB sollten in der Region beschlossen werden
- die Fallarbeit mit suchtkranken Familiensystemen verlangt immer eine interdisziplinäre Kooperation
- **eine lernende Region** ist der Schlüssel für eine erfolgreiche Fallarbeit
- in der die Wertschätzung in der Kooperation „der Schlüssel“ für eine gelingende Kooperation ist



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- ... eine klare und strukturierte Arbeit und professionelle Strategie ist hier notwendig als Polarität zu den diffusen Strukturen in suchtkranken Systemen ...
- jegliche Kooperation bedarf einer detailgenauen Klärung der Grundlagen, und der Art der Kooperation und Vereinbarungen
- jegliche Kooperation bedarf einer Akzeptanz „der Anderen“ und manchmal auch die Akzeptanz der „Inkompabilitäten“



Was kann auf Landesebene getan werden?

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- Es gibt ein „Überangebot“ an stationären Plätzen „Medizinischer Rehabilitation von Abhängigkeit“
- sowie einen „Antragsrückgang“
- es ist daher leicht möglich:
 - in einem Bundesland eine Analyse der Anzahl stationärer Behandlungsplätze zu erhalten/ zu erarbeiten
 - und die Anzahl der hiervon für Eltern-Kind-Therapie und zur Versorgung Schwangerer umwandelbarer Plätze zu definieren



Was kann auf Landesebene getan werden?

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- Analyse stationärer Plätze erarbeiten
- Entzugsbehandlungen Eltern + Kinder konzipieren
- Entzugsbehandlung + Versorgung abhängigkeiterkrankter schwangerer Frauen konzipieren
- für abhängigkeiterkrankter Schwangere müssten dringend Modelle und Standards entwickelt werden!



Was kann auf Landesebene getan werden?

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- Behandlungszentren, Behandlungsleitlinien und Hotline's für die gynäkologische Versorgung sollten in jedem Bundesland entwickelt und eingerichtet werden
- dies meint nach Versorgung auch die Reduktion von Risiken sowie eine Versorgung mit eigenständigen Konzepten und mit eigenständigem Zeitrahmen



... solche interdisziplinären Versorgungsangebote sollten ...

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- im Bereich der Pädiatrie, Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie sowie der Kinderneurologie und komplementärer Behandlungen angeboten werden
- sollte ein Behandlungssystem (inkl. Hotline) zur Differenzialdiagnostik für die Kinder eingerichtet werden, in denen **zeitnah** in interdisziplinärer Kooperationen gearbeitet wird



Ich gehe davon aus, dass

→ DRV

→ die Landesjugendämter für Kinder, Familie und Jugend

→ Kinderschutzzentrum

→ Kinderschutzbund

→ Fachgesellschaften für Gynäkologie, Pädiatrie, Suchtmedizin, Hebammen

→ die öffentliche Jugendhilfe

→ die zuständigen Ministerien

→ sowie Hochschulen und Universitäten haben hochrangiges Interesse an Lösung

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**



... solche interdisziplinären Versorgungsangebote sollten ...

- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

Lösungen dieser Grundproblematiken sowie die nicht angemessen gelösten Fragestellungen im Detail sind ohne große Investitionen machbar

→ und sind kurz-, mittel- und langfristig kostengünstiger als alle „Nicht-Lösungen“



- Einführung
- Quantität des Problems
- Möglichkeit und Grenzen
- Q1
- Q2
- Q3
- Q4
- Q5
- **Resümee**

- ... spezifische Weiterbildungen sollten entwickelt und angeboten werden ...
- in denen sowohl das spezifische Fachwissen
- wie auch die Fähigkeit der Kooperationen in komplexen interdisziplinären Helfersystemen erlernt wird





Ruthard Stachowske, Christoph Möller (Hrsg.)

Sucht und Abhängigkeit bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen



**Ein Grundlagenwerk
für die therapeutische Praxis**

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit**

Literatur zum Thema



Ruthard Stachowske (Hrsg.)
„Leben ist Begegnung.
Systemische Therapie und Beratung“



Ruthard Stachowske (Hrsg.)
Trauma. Themenschwerpunkt: Schwangerschaft und
Kindesmisshandlungen Heft 3/2014



Ruthard Stachowske
"Drogen, Schwangerschaft und
Lebensentwicklung der Kinder "

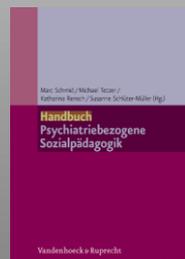
Literatur zum Thema



Heidrun Gurrulat, Elisabeth Christa Markert, Almute Nischat, Thomas Schollas, Ruthard Stachowske
"Systemische Erinnerungs- und Biographiearbeit"



Ruthard Stachowske
"Sucht und Drogen im ICF-Modell"



Ruthard Stachowske, Christian Pönsch
"Kinder drogenabhängiger Eltern"
in: Handbuch Psychiatriebezogene Sozialpädagogik, Marc Schmid, Michael Tetzer, Katharina Rensch, Susanne Schlüter-Müller (Hg.)

Literatur zum Thema



Arnhild Sobot
"Kinder Drogenabhängiger -
Pränatale und frühkindliche Entwicklung"



Ruthard Stachowske
"Mehrgenerationentherapie und
Genogramme in der Drogenhilfe"



Ruthard Stachowske
"Familienorientierte stationäre
Drogentherapie"



Trauma-Themenhefte

Themenheft Trauma 3/2014

Ruthard Stachowske (Hg.)

Schwangerschaft und Kindesmisshandlungen

Risikofaktoren für die Erziehungsfähigkeit von Eltern
(Heinrich Elsner)

Analyse von schwerer Kindeswohlgefährdung und Kindestötungen aus rechtsmedizinischer Sicht
(Michael Tsokos)

Methadon und illegale Drogen: Ergebnisse der Haaranalysen von Kindern drogenkranker Eltern
(Fritz Pragst)

Analyse der Einflussgrößen und Wirkfaktoren, die Tag für Tag das Kindeswohl gefährden
(Ruthard Stachowske)

Analyse der pharmakologischen Einflüsse auf Schwangerschaftsverläufe und nachgeburtliche Entwicklung des Kindes
(Ruthard Stachowske)

Krisis und kathartische Wende einer dramatischen Beziehungsgeschichte nach schwerem Trauma: Max auf der Feuerleiter
(Manfred Sauer, Sabine Emmerich)

Systemanalyse der Arbeit mit Tätern häuslicher Gewalt mit Migrationshintergrund in Berlin
(Carlotta Schneller, et.al.)

Die Klinik als ritueller Raum der Kompetenz-Fokussierung: Stationäre hypnosystemische Traumatherapie (Teil 3)
(Gunther Schmidt)

Themenheft Trauma
Heft 03/2014:

Schwangerschaft und
Kindesmisshandlung

(Hrsg. Ruthard Stachowske)

<http://asanger.de/zeitschriftzppm/themenhefte/index.php>

Weitere Veröffentlichungen
zum Thema
www.ruthardstachowske.de

Prof. Dr. Ruthard Stachowske

Evangelische Hochschule Dresden
Dürerstr. 25
01307 Dresden

Mobil: 0176/30417944

E-Mail: ruthard@stachowske.de

www.ruthardstachowske.de



Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie
Ruthard Stachowske

Heiligengeiststraße 9, 21335 Lüneburg
Tel.: 04131 2210048

Mobil: 0176 30417944
E-Mail: praxis@stachowske.de

www.psychotherapie-stachowske.de/



Literatur- und Quellenverzeichnis

- Stachowske, R. (Hg.) (2014). *Schwangerschaft und Kindesmisshandlung*. Trauma: Zeitschrift für Psychotraumatologie 3/2014. Kröning: Asanger Verlag

