



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

1. Sucht und Drogenerkrankungen

Risiken in der Entwicklung des Kindes in der
Schwangerschaft, Kindheit und des
Jugendalters

Vorstellung

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- das Thema verlangt einen komplexen Diskurs
- den ich heute sehr gerne mit Ihnen führen werde



Vorstellung

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- das Thema verlangt einen komplexen Diskurs
- den ich heute sehr gerne mit Ihnen führen werde
- dafür werden wir insgesamt vier Themen erarbeiten:



Vier Themen ...

- ⇒ 1. Sucht und Drogenerkrankungen - Risiken in der Entwicklung des Kindes in der Schwangerschaft, Kindheit und des Jugendalters
- ⇒ 2. Stärkung von Kindern und Jugendlichen ...
... und das Bewusstsein für das eigene Suchtrisiko
- ⇒ 3. Erfahrungen und Umgang mit suchtblasteten Eltern
Ansprache, Stärkung und Motivation
- ⇒ 4. Möglichkeiten und Grenzen in der Zusammenarbeit

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen



Zur Didaktik des Fachtages

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- ein Wechsel von Input ca. 45 Minuten
- und ein folgender Austausch
„Sie untereinander“
- anschließend Fragen und Rückmeldungen
- eine folgende Pause

Literatur: www.stachowske.de



Einführung

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- im Herbst 2010 sind in Bremen bei fünf Kindern Haaranalysen durchgeführt worden
- in allen Haaranalysen sind „polytoxikomane Konsummuster“ festgestellt worden
- im Laufe des Jahres 2011 sind daraufhin bei allen ca. 135 Kindern, die im Kontext der öffentlichen Jugendhilfe versorgt worden, Haaranalysen durchgeführt worden
- bei annähernd **allen** Kindern sind so polytoxikomane Konsummuster nachgewiesen worden!
- nur bei einer geringen Anzahl ein monovalenter Konsum



Diese Kinder waren im Sinne der ICD 10 entweder

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

→ F 19.2 oder

→ F 19.1 oder

→ F1...1x

→ abhängig von psychotropen Substanzen

→ oder haben missbräuchlich psychotrope Substanzen
konsumiert
(vgl. Pragst 2014)



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

→ Literatur ist im Raum

→ in der Pause bin ich für Sie ansprechbar



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- „das Kind Kevin“ – 2006 in Bremen verstorben – steht „symbolisch“ für sehr viel mehr Kinder, die in der Bundesrepublik in den letzten Monaten und Jahren im Kontext suchtkranker Familiensysteme zu Tode gekommen sind
- oder die schwerste Schädigungen erlitten haben



Liste der Kinder, die gestorben sind

Goslar	Säugling 8 Monate	polytoxikomane Drogenabhängigkeit der Mutter
Memmingen	Mädchen 3 Jahre	polytoxikomane Drogenabhängigkeit der Mutter dissoz. Persönlichkeit d. drogenabh. Ziehvaters
Kiel/ Rendsburg	Säugling 2 Monate	polytoxikomane Drogenabhängigkeit der Mutter komorbides Störungsbild der Mutter
Berlin	Säugling 3 Monate	polytoxikomane Drogenabhängigkeit der Mutter komorbides Störungsbild
Hamburg	Mädchen 11 Jahre	polytoxikomane Drogenabhängigkeit Pflegeeltern
Leipzig	Junge ca. 2 Jahre	Drogenabhängigkeit der Mutter

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

Mutter hüllt sich in Schweigen

Verhungertes Baby – Zeugen berichten am ersten Prozesstag von Überforderung und Drogen

Von Dörthe Hein

12.11.13. Mai 2012

Stendal. Drei Monate war der Säugling alt, als er im Oktober 2011 verhungerte. Die 23-jährige Mutter muss sich vor dem Landgericht Stendal (Sachsen-Anhalt) verantworten. Die Anklage lautet auf Totschlag. Beim Prozessauftritt schwieg die Frau, die noch zwei weitere Kinder hat, zu den Vorwürfen. Die Staatsanwaltschaft will ihr nachweisen, dass sie ihr Baby aus Bequemlichkeit nicht ausreichend versorgte.

Der Notarzt, der seinerzeit in die Wohnung der Mutter gerufen worden war und später die Kriminalpolizei verständigte, sagte als Zeuge im Gerichtssaal, das Kind sei zu dem Zeitpunkt bereits sechs bis acht Stunden tot gewesen. Es habe puppenartig auf ihn gewirkt. „Das Kind war sehr klein und dünn“. Die Totenstarre hatte schon eingesetzt. Die Mutter habe apathisch gewirkt, nicht geweint oder hysterisch reagiert. Auf die Frage, warum sie nicht früher Hilfe herbeirief, habe sie von Angst gesprochen.

Der Vater der Angeklagten hatte damals veranlasst, dass ein Notarzt gerufen wurde. Er sagte in der Gerichtsverhandlung, seine Tochter sei mit ihren drei Kindern überfordert gewesen, zahlreiche unerledigte Briefwechsel und Mahnungen hätten in ihrer Wohnung gelegen. Sogar das Thema Adoption habe im Raum gestanden.

An den Wochenenden kaufte der Mann für seine Tochter ein und kümmerte sich gemeinsam mit seinen eigenen Eltern um die Kinder, auch die Tochter sei öfter dabei gewesen. Im Januar

2011 sei die Mutter der Angeklagten gestorben, diese sei dann „völlig durch den Wind“ gewesen, habe sich aber nach einiger Zeit wieder gefangen.

Der Vater berichtete, dass der kleine Junge von Anfang an schlecht getrunken habe. „Sonst war er fidel.“ Er selbst habe seinem Enkel einmal die Flasche gegeben, dabei habe dieser sich weggedreht. Seiner Tochter habe er mehrfach empfohlen, mit dem Säugling zum Arzt zu gehen.

Nach Schilderung einer 24 Jahre alten Krankenschwester

– einer Bekannten der Angeklagten – soll die dreifache Mutter Drogen konsumiert haben. Am Vorabend des Todes des kleinen Jungen sei sie gemeinsam mit einem weiteren Bekannten für längere Zeit in der Wohnung der Angeklagten gewesen, sagte die Zeugin vor Gericht. Man habe Fernsehen geschaut und Musik gehört. Die 23-jährige Angeklagte habe dabei Amphetamine genommen. Ihr Säugling habe sich die ganze Zeit nicht durch Schreien bemerkbar gemacht, er habe auch nichts zu Trinken bekommen.

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

Methadon*	
Methadon	3,3
EDDP	0,5
Opiate*	
Diacetylmorphin (Heroin)	Spuren
6-Monoacetylmorphin (MAM)	1,8
Morphin	0,4
Codein	nicht nachweisbar
Dihydrocodein	nicht nachweisbar
Cannabinoide*	
Tetrahydrocannabinol (THC)	nicht nachweisbar
Cannabinol	nicht nachweisbar
Benzodiazepine**	
Diazepam	nicht nachweisbar

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

→ Bei der Analyse (aller!) dieser Fälle fällt auf, dass alle Familien durch komplexe professionelle Systeme versorgt waren



Das Helfersystem im Fall Kevin – **nur** ein Beispiel

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- das Kind Kevin ist im 24. Lebensmonat gestorben
- im Heilungsprozess am 24.
Knochenbruch/Oberschenkel
- – der Körper des Kindes war überfordert, diesen
24. Heilungsprozess „noch zu schaffen“
- bis dahin waren ca. 64 KollegInnen
- aus 24 Institutionen an der Versorgung von Kevin
und seiner Familie beteiligt



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

Sabine Rückert, „Die Zeit“:

→ „Wenn Nachsicht tötet ...“

<https://www.zeit.de/2008/25/Prozess-Kevin>



Grundlagen I

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- Ich möchte mit Ihnen das Thema dieses Vortrages systematisch erarbeiten
- ... und das meint auch, dafür das „System der Wissenschaften“ zu nutzen
- also interdisziplinär und interfakultativ „verstehen“
- denn: „das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“



Zur professionellen Perspektive:

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

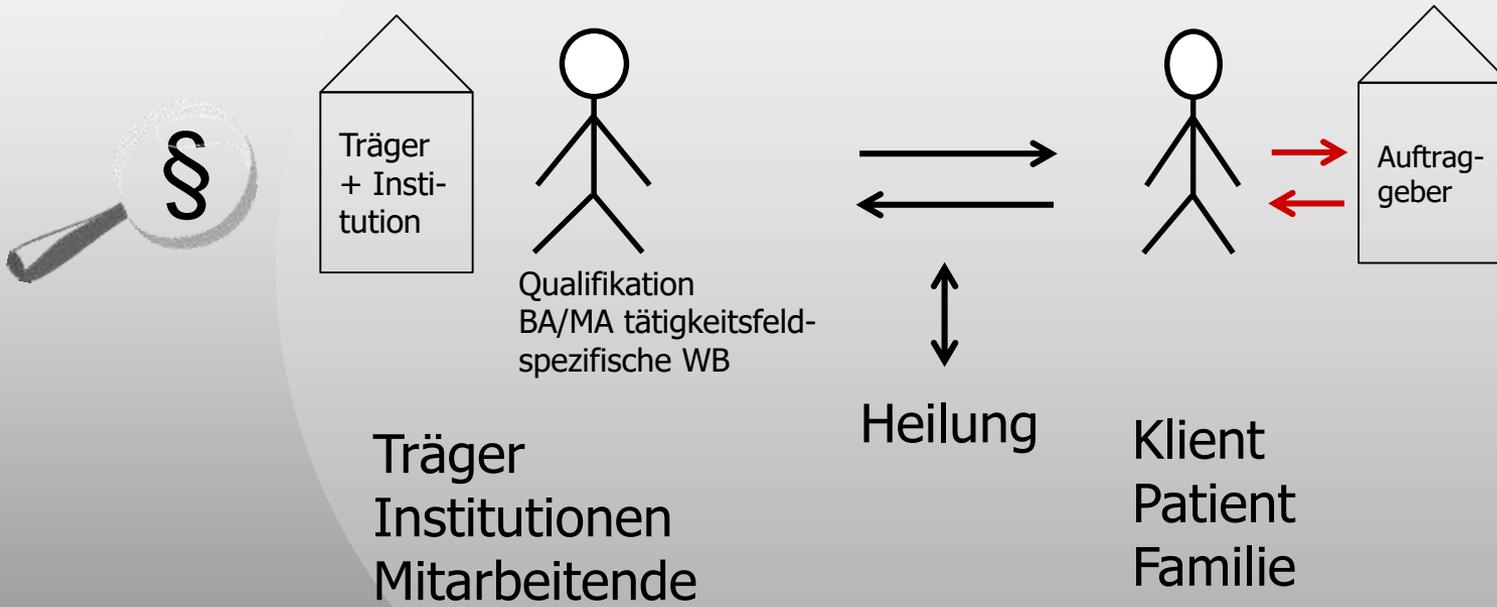
Resümee +
Lösungen

- die Betrachtung der Lebensentwicklung von Kindern aus suchtkranken Familien verlangt
- das Leben dieser Kinder
- das vor- und nachgeburtliche Leben dieser Kinder
- und dies um die Kybernetik 2. Ordnung zu erweitern
- und dabei auch das Helfersystem zu (hinter)fragen
- um dieses ebenfalls als Wirkfaktor zu verstehen



Professionelle Perspektive

Kybernetik 1. Ordnung

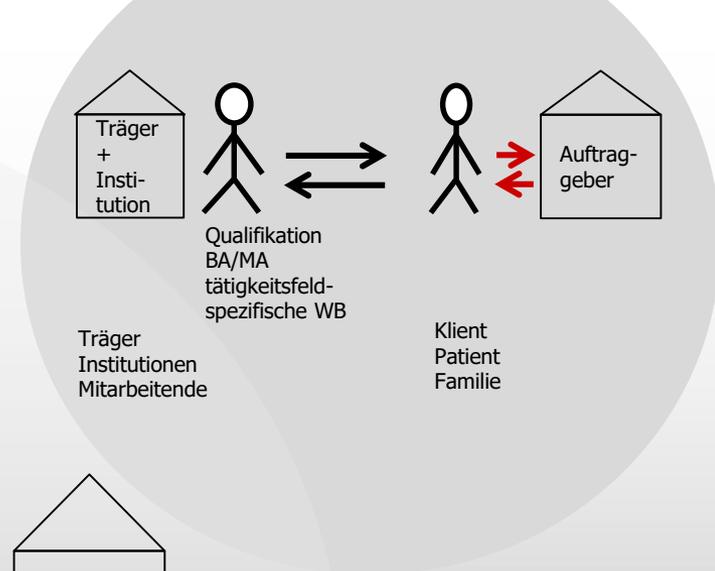
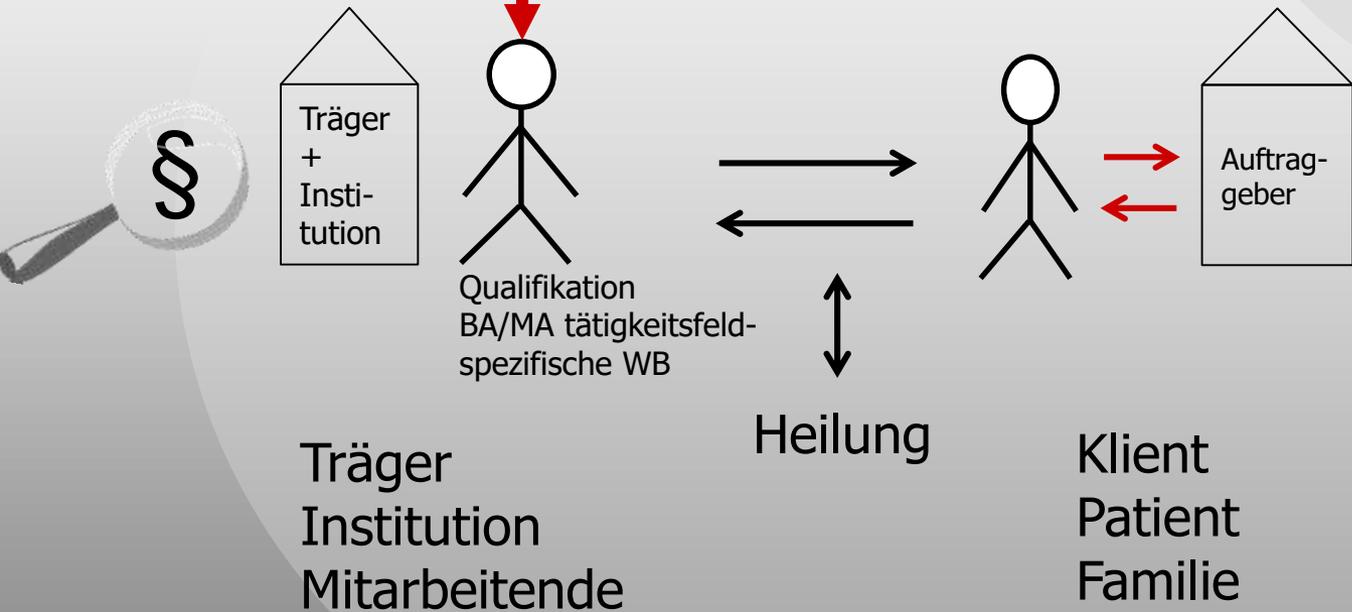


→ die klassische Perspektive



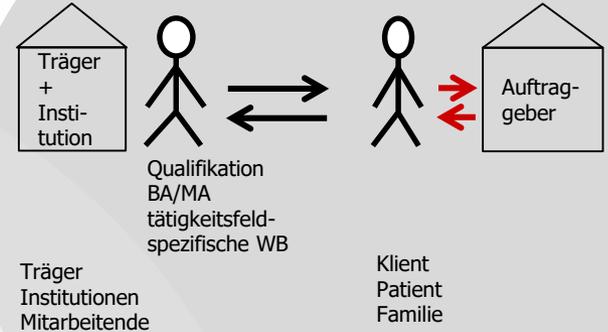
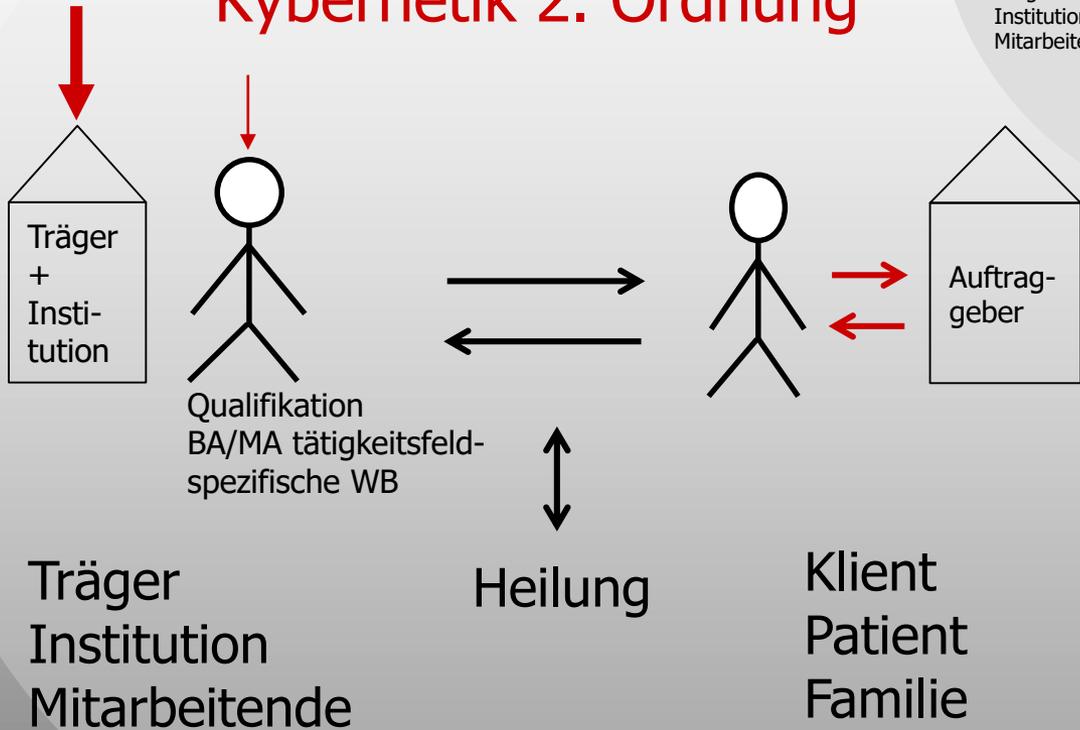
Professionelle Perspektive

Kybernetik 2. Ordnung



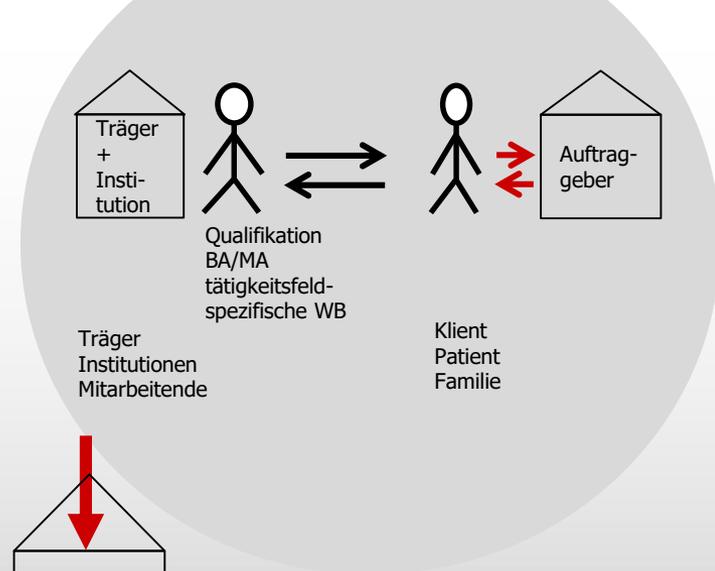
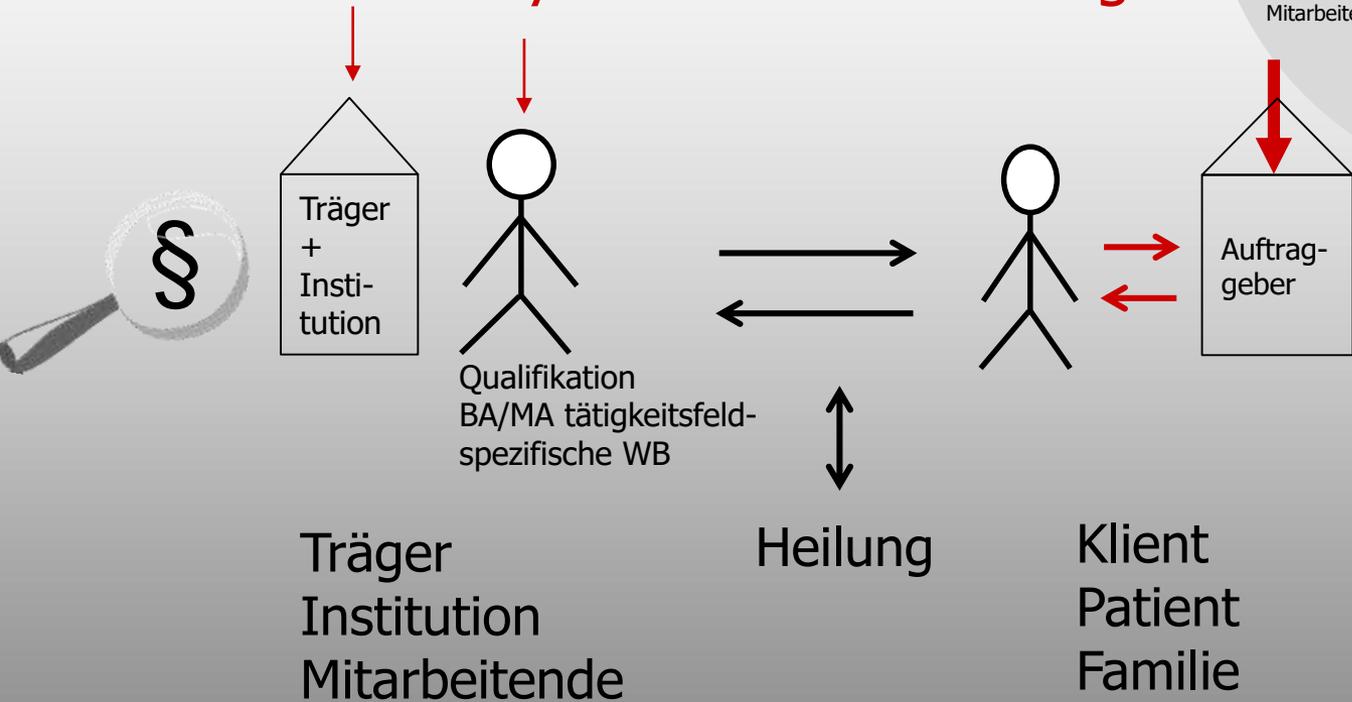
Professionelle Perspektive

Kybernetik 2. Ordnung



Professionelle Perspektive

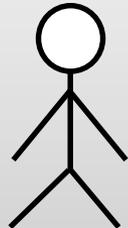
Kybernetik 2. Ordnung



Professionelle Perspektive

Kybernetik 2. Ordnung

- rechtliche Bestimmungen
- Konzepte
- Menschenbilder
- prof. Aufträge
- offene oder versteckte Konflikte



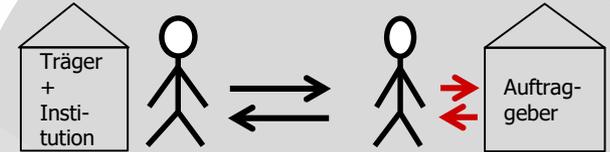
Qualifikation
BA/MA tätigkeitsfeld-
spezifische WB

Träger
Institution
Mitarbeitende



Klient
Patient
Familie

Der Begriff Mutter oder Vater existiert
im Kontext der SGB V/VI nicht



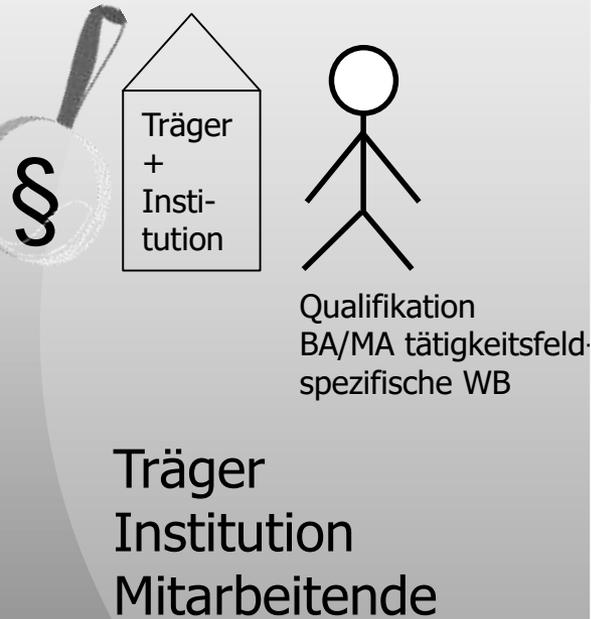
Qualifikation
BA/MA
tätigkeitsfeld-
spezifische WB

Träger
Institutionen
Mitarbeitende

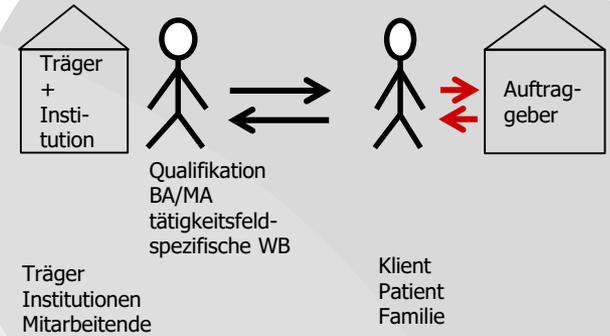
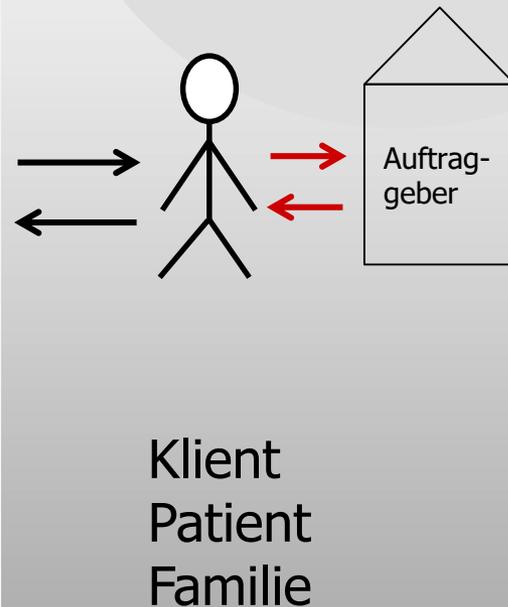
Klient
Patient
Familie

Professionelle Perspektive

oder auch
Kybernetik 2.1. Ordnung



- Wissenschaften
- Medizin
 - Medizingeschichte
 - Entwicklungspsychologie
 - Zeitgeschichte
 - Pharmakologie
 - pharmakologische
Geschichte
 - Recht
 - Pränatale Psychologie
 - Theologie



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

Die Quantität des Problems



Die Quantität des Problems in der Bundesrepublik p. a.

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- ca. 3 von 1.000 Geburten sind Kinder **polytoxikoman** abhängiger Mütter – entspricht in etwa 2.250 Kindern
- die Zahl der Kinder, die von **medikamentenabhängigen** Müttern geboren werden, ist eine **wissenschaftliche Blackbox**
- die Zahl der abhängigkeitskranken Männer, die mit veränderten Keimzellen Kinder zeugen, ist eine **wissenschaftliche Blackbox**
- jährlich werden ca. 2.250 Kinder mit schweren irreversiblen Schädigungen durch die Partizipation an dem **Alkoholkonsum** der Mutter geboren



Das bedeutet ...

wir müssen von einer Gesamtzahl von
mindestens

2.250 Kindern pro Jahr

ausgehen, die durch **Drogen** bleibend
geschädigt sind

+

2.250 Kindern, die durch **Alkohol** irreversibel
geschädigt sind

+

12 – 15.000 Kindern „nur“ mit **Alkoholeffekten**

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen



... zusammen mit den durch Alkohol geschädigten
Kindern ergibt dies eine Gesamtzahl von

**ca. 4.500 schwergeschädigten
Kindern pro Jahr**

und zusätzlich 12-15.000 Kinder mit Alkoholeffekten

dies ist die Ursache Nr. 1 für behinderte Kinder!

in der Folge der gesamten Contergan-Katastrophe von
ca. 1958-1962 wurden ca. 5.400 Kinder geboren, von den
ca. 2.500 überlebt haben

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- ... die Kinder, über die wir heute sprechen, haben in „ihren“ Schwangerschaften an der toxischen (giftigen) und teratogenen (missbildenden) Potenzen von Substanzen partizipiert
- ... Teilleistungsstörungen und Behinderung sind die Folgen
- ... diese Kinder sind in der Teilhabe am Leben massiv eingeschränkt
- ... anders als bei Contergan sind diese Schädigungen nicht sofort offensichtlich
- wir sprechen über die pharmakologische Katastrophe



→ Ich möchte fragen:

Wie kann das passieren?

→ oder anders gefragt:

Welches sind die Ursachen der vor- und nachgeburtlichen Schädigung dieser Kinder?

→ Im Folgenden werde ich diese Frage systematisch erarbeiten



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

... vorab notwendige
– jedoch gleichsam spannende! –
Grundlagenarbeit



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

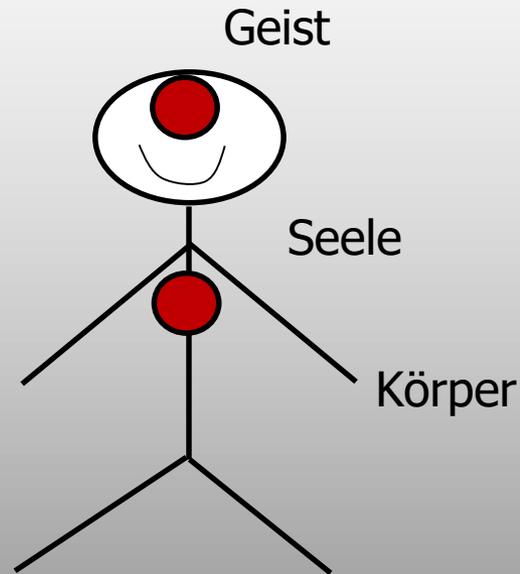
Resümee +
Lösungen

1. Abhängigkeit

Was ist Abhängigkeit?



Abhängigkeit erklärt



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

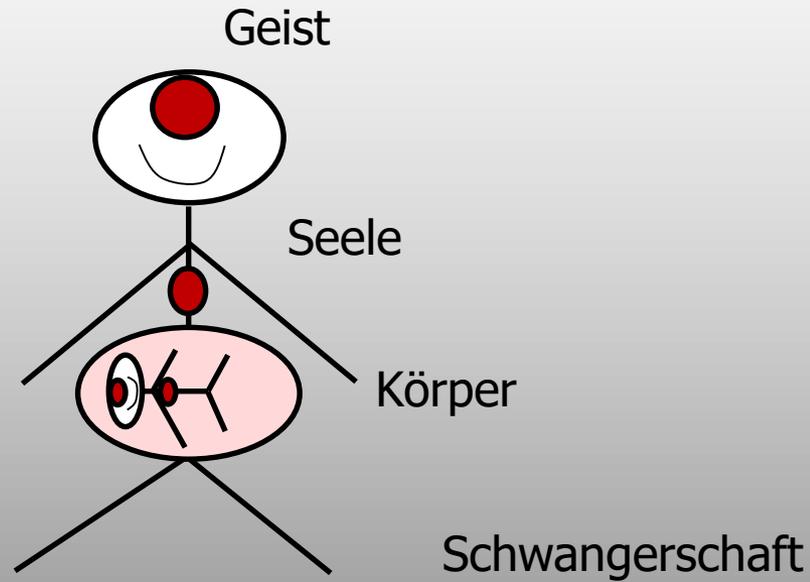
Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen



Abhängigkeit erklärt



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

Abhängigkeit n. ICD 10 F10-19 Psychische und Verhaltensstörungen durch ...

- F10 ... Alkohol
- F11 ... Opioide
- F12 ... Cannabinoide
- **F13 ... Sedativa oder Hypnotika Crystal**
- F14 ... Kokain
- F15 ... andere Stimulanzien, einschließlich Koffein
- F16 ... Halluzinogene
- F17 ... Tabak
- F18 ... flüchtige Lösungsmittel
- F19 ... multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen
(vgl. ICD-10)

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen



ICD 10

Konsum

Missbrauch

Abhängigkeit

SGB VIII
Jugendhilfe

SGB V
med. Heil-
behandlung

SGB VI
med.
Rehabilitation

SGB XII
soziale
Rehabilitation

2. Entwicklungspsychologische Perspektive

Einführung

Quantität

**Entwicklungs-
psychologie**

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- Die Verbindung zwischen vorgeburtlichem Leben und nachgeburtlichem Leben ist eine für die Lebensentwicklung grundlegende Verbindung
- es ist notwendig, den Zusammenhang zwischen vorgeburtlicher Partizipation an pharmakologischen Substanzen oder elterlicher Sucht und nachgeburtlichen Effekten zu erkennen



Lebensentwicklung

vorgeburtliche Entwicklung

Kindheit

Jugend

Erwachsene

Zygotenteilung

Embryonalzeit
3.-7. Woche

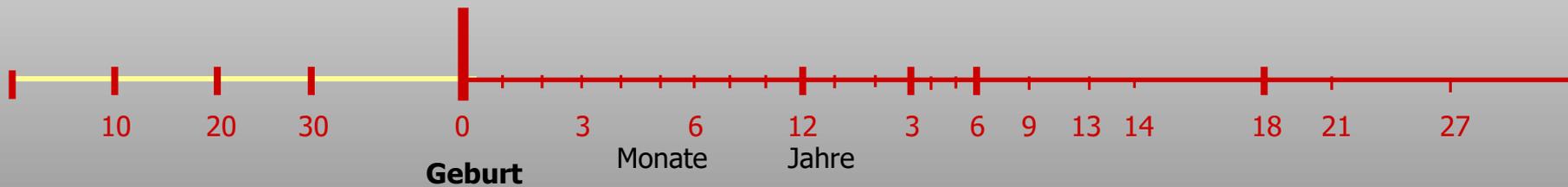
Fetalzeit
8. W. bis Geburt

Neugeborenes/
Säugling 0-12
Mon.

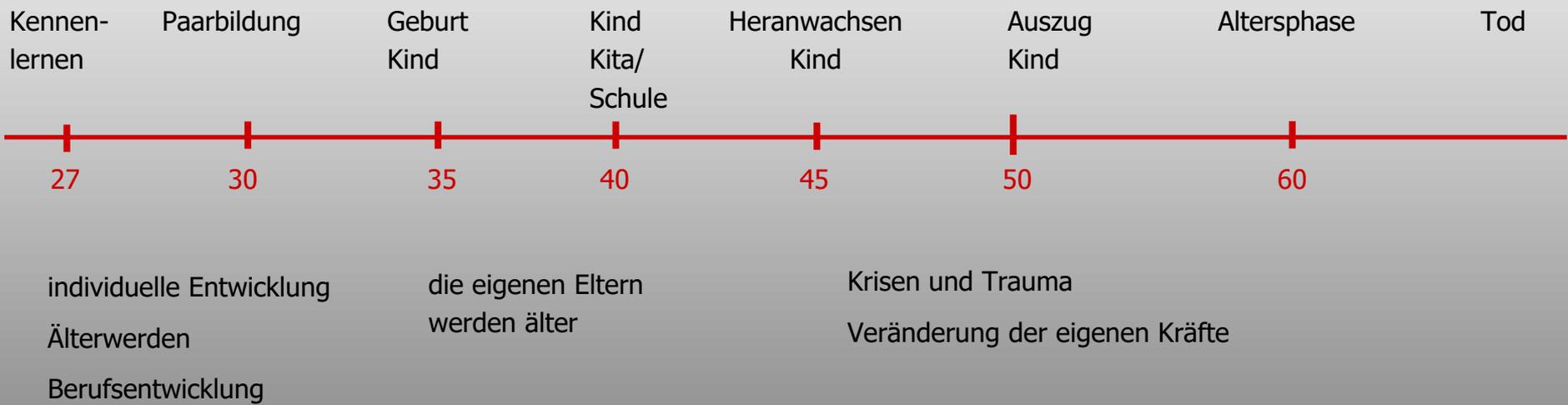
Kleinkind 1-3 Jahre
Kindheit 4-13 Jahre

Jugend 14-18 Jahre
Erwachsene 18-21 Jahre

Erwachsene
22-27 Jahre

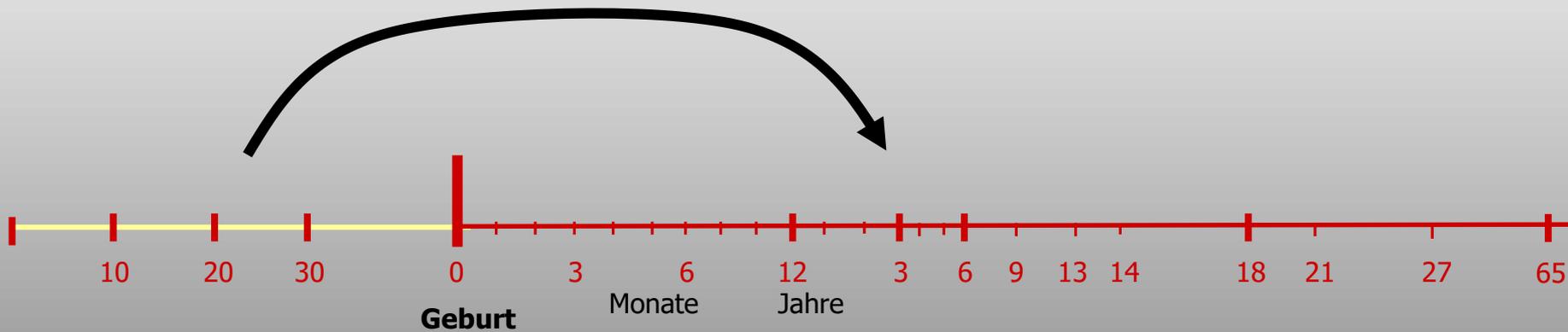


Familiärer Lebenszyklus



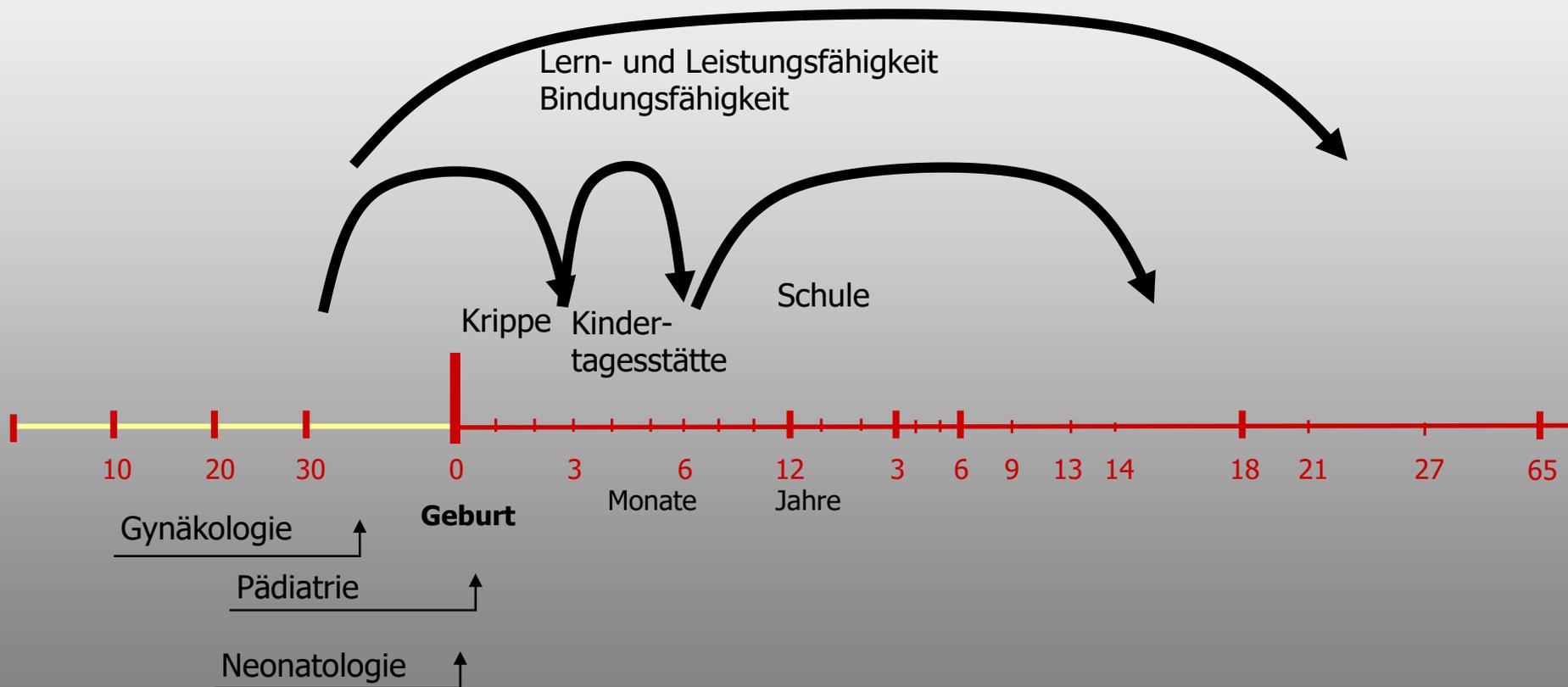
Grundsätzlich ist eine „Verbindung“ zwischen vor- und nachgeburtlicher Lebensentwicklung herzustellen

Zeitreihe bis 18 Jahre



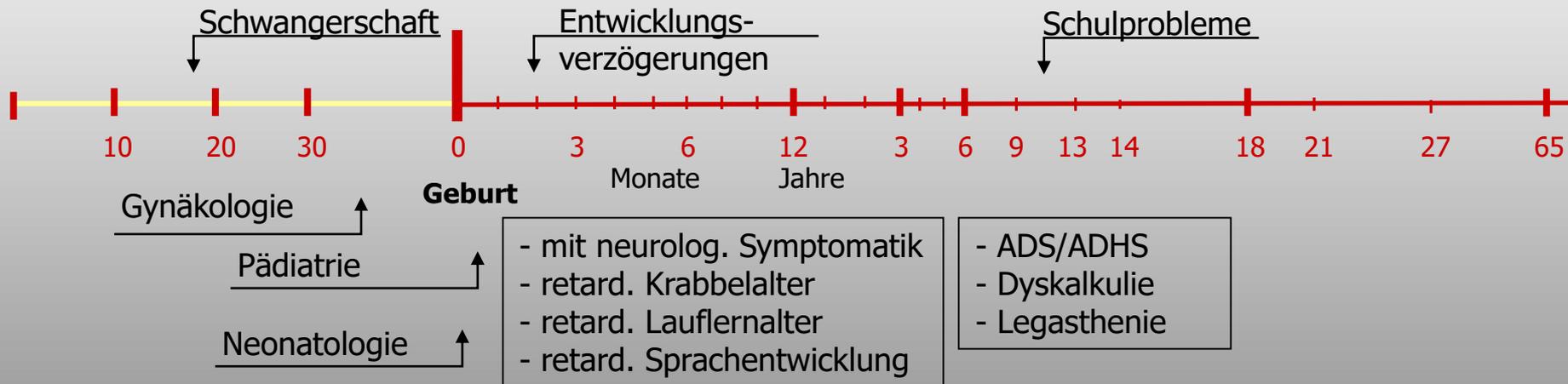
Grundsätzlich ist eine „Verbindung“ zwischen vor- und nachgeburtlicher Lebensentwicklung herzustellen

Zeitreihe bis 18 Jahre

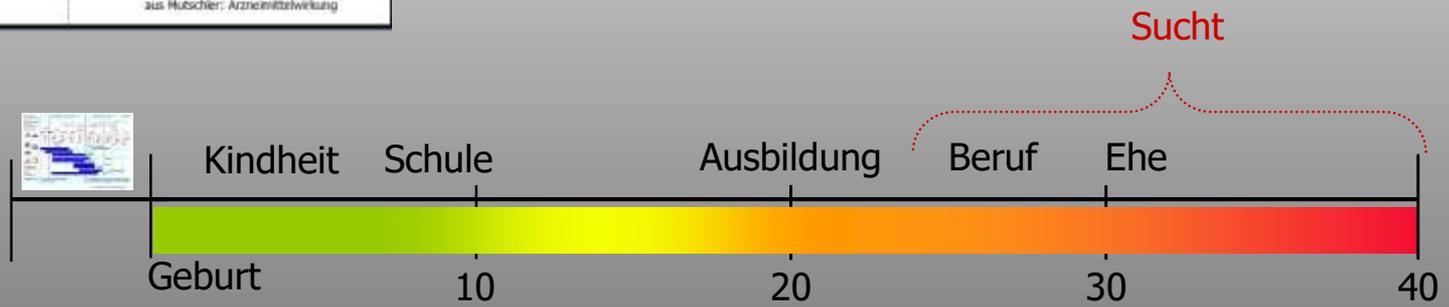
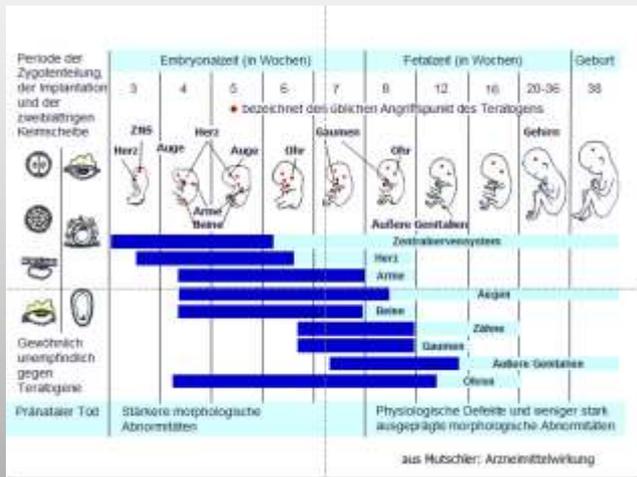
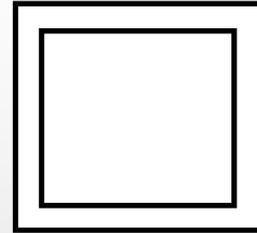


Zeitreihe bis 18 Jahre

Defizite in Lern- und Leistungsfähigkeit
und der Bindungsfähigkeit



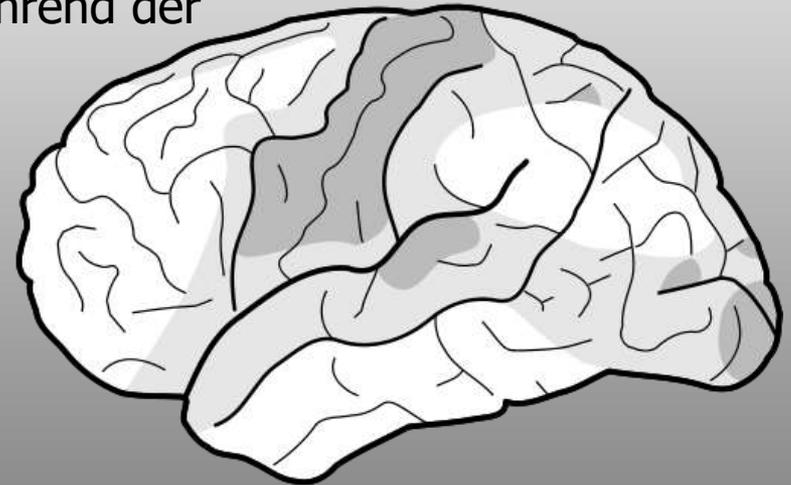
Individuelles Leben



Neurologische Entwicklung

Myelinisierungsstadien des Gehirns nach Paul Flechsig

Die dunklen Areale werden früh,
die hellgrauen später und
die weißen z.T. erst während der
Pubertät myelinisiert



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

**Pränatale
Psychologie**

Generationen

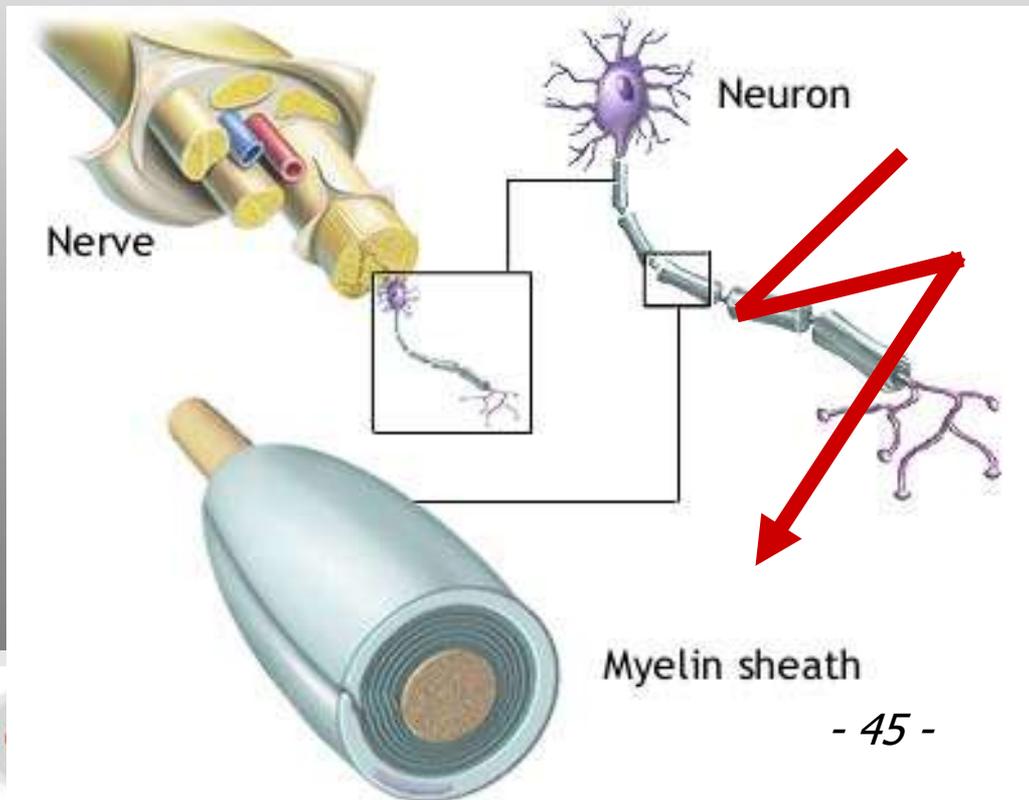
Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

Neurologische Entwicklung

Myelinisierung (Markreifung) meint die Ausstattung von Nervenfasern mit Myelin oder Marksubstanz.

Die Nervenfasern erhalten im Verlauf ihrer Entwicklung eine Isolationsschicht Myelinscheiden.



Erst mit der Ausbildung einer Markscheide sind Nervenzellen als funktionstüchtig anzusehen

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

**Pränatale
Psychologie**

Generationen

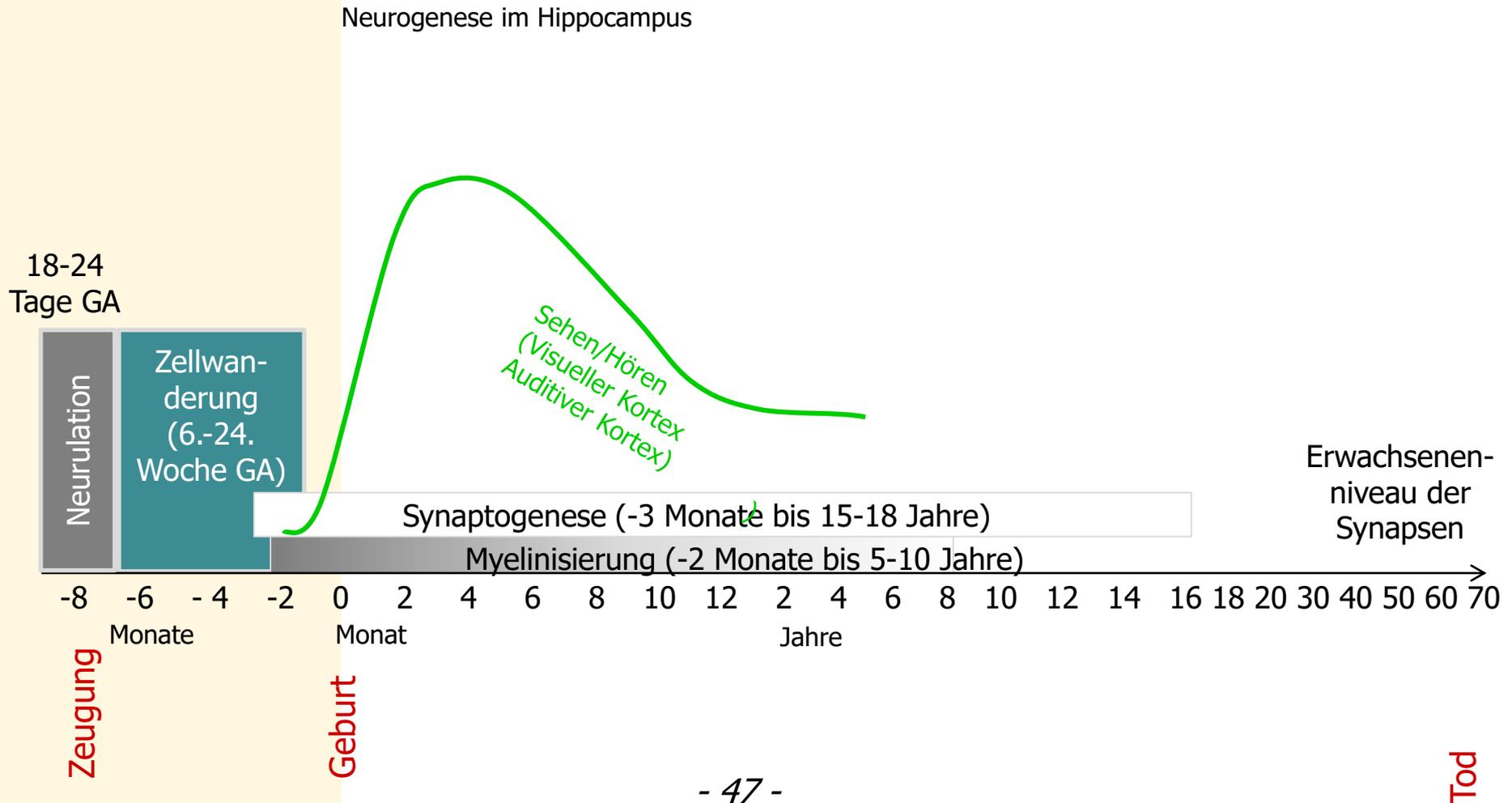
Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

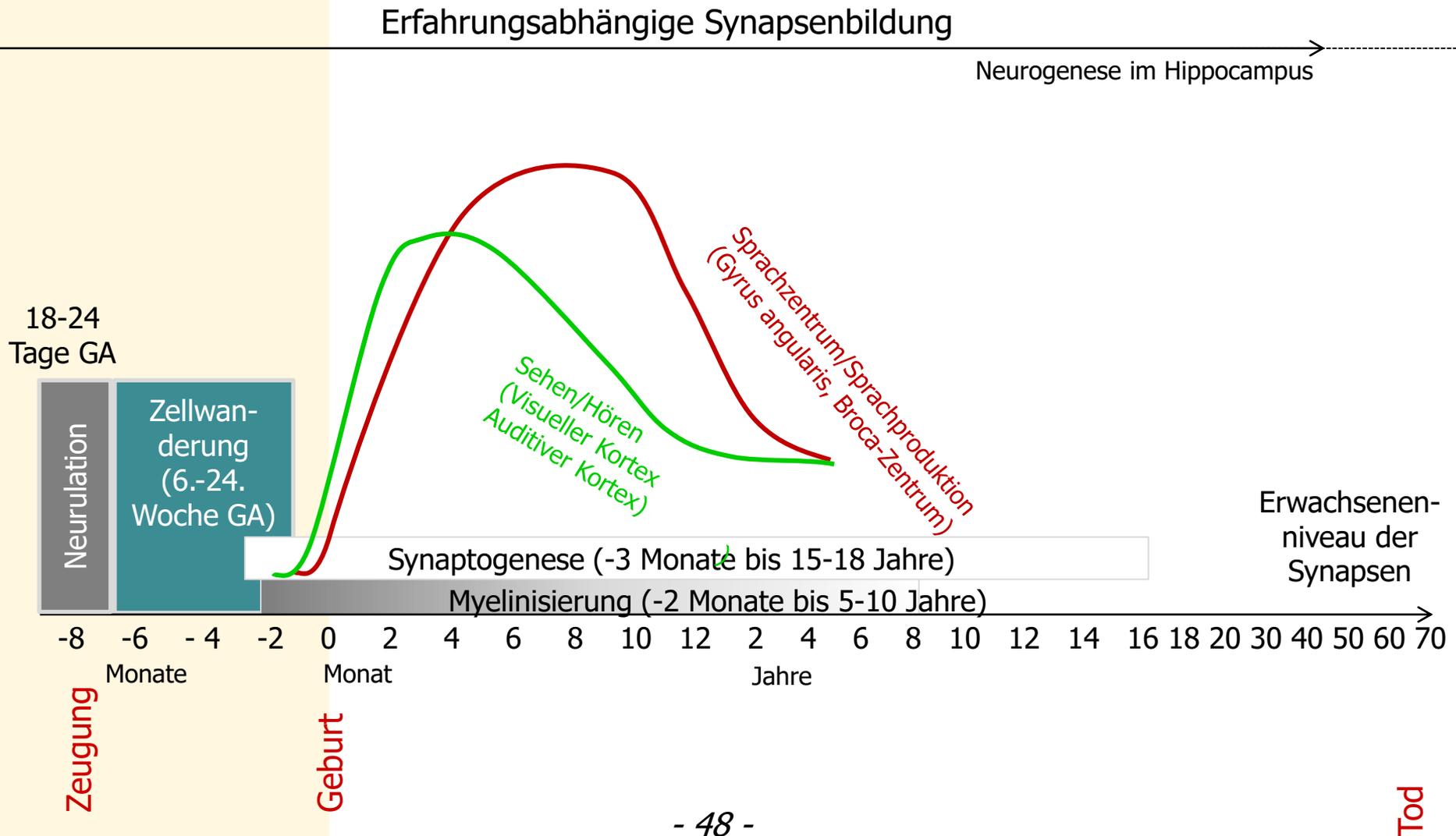
→ Die Entwicklungsprozesse werden durch ZNS-aktive psychotrope Substanzen und insbesondere durch das „Nervengift“ Alkohol gestresst, gestört oder zerstört.



Erfahrungsabhängige Synapsenbildung



Neurobiologisch Entwicklung beim Menschen



4. .. und nun die Pränatale Psychologie - Grundlagen

... eine interaktive Beziehung...

- „Das sich entwickelnde vorgeburtliche Kind ist ein lebendiges, interaktives Wesen [...]
- Im Kontakt mit dem Organismus der Mutter macht es seine ersten fundamentalen impliziten Lernerfahrungen.“

Krens/Krens 2006



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

**Pränatale
Psychologie**

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

→ „Das Kind trinkt mit, es liebt mit und es hasst mit, es vergnügt sich mit, wenn die Mutter sich freut und es leidet mit. Es empfindet die Herztöne der Mutter mit, erschrickt, wenn sie erschrickt, sorgt sich um sie, weil es ohne sie nicht leben kann, sein Leben hängt von ihr und von ihrem Leben ab“

Freyberg 1997 zit. n. Krens/Krens 2006, 26



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

**Pränatale
Psychologie**

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- „die pränatale Erfahrung die erste und grundlegendste Beziehungserfahrung im Leben eines Menschen darstellt.
- Durch ihre außerordentlich **implizite** Qualität ist ihre Bedeutung nicht unmittelbar und bewusst wahrnehmbar.



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

**Pränatale
Psychologie**

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- Dennoch wirkt sie auf die Art und Weise ein, wie sie die Welt, andere Menschen und sich selbst, fühlend wahrnehmen. Sie stellt die Basis unseres Seins dar, sie ist der Ursprung unseres emotionalen Lebens.
- Hierin kann sie eine wichtige Ressource sein: sie unterstützt das Gefühl der Sicherheit, [...] Offenheit und ein Grundgefühl von Vertrauen und Hoffnung dem Leben gegenüber“

Krens/Krens 2006, 53



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

**Pränatale
Psychologie**

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- Eine direkte Verbindung und eine Beeinflussung des ungeborenen Lebens muss grundsätzlich angenommen werden
- in der Phase der Reifung des ungeborenen Lebens erfolgen wesentliche Prägungen für die nachgeburtliche - **gesamte!** - Lebensentwicklung
- die Entwicklungsbedingungen der vorgeburtlichen Entwicklung sollen im Standard in Diagnose und Behandlung integriert werden



3. Mehrgenerationen Perspektive

Individuelles Leben

und das System der Generationen

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen

- Die individual zentrierte Perspektive kann auch durch eine systemische generationale Perspektive ergänzt werden
- so wird die Entwicklung von Leben in den Kontext gestellt



Individuelles Leben

Einführung

Quantität

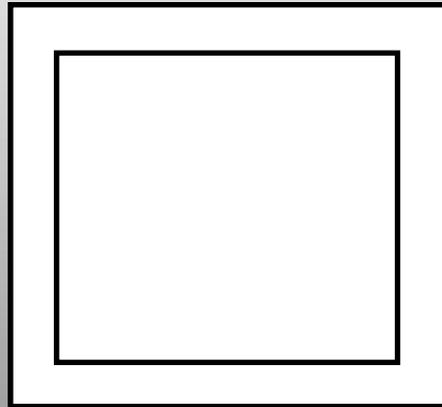
Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

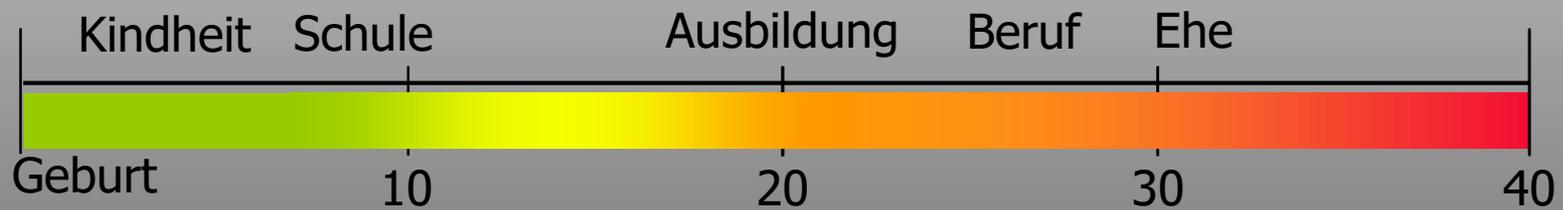
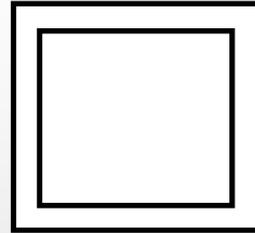
Generationen

Sucht + Gewalt

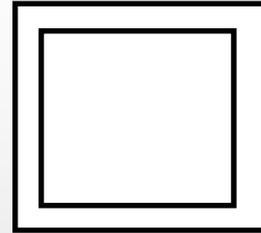
Resümee +
Lösungen



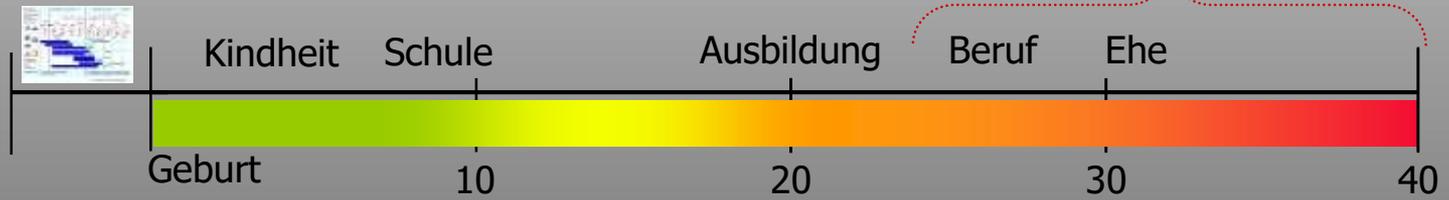
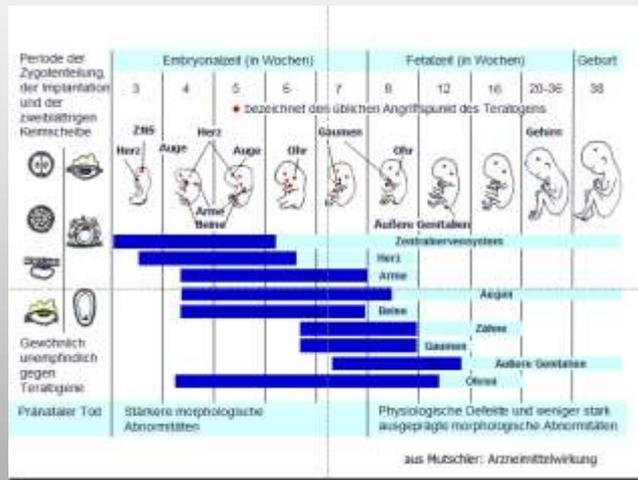
Individuelles Leben



Individuelles Leben



- Einführung
- Quantität
- Entwicklungspsychologie
- Pränatale Psychologie
- Generationen**
- Sucht + Gewalt
- Resümee + Lösungen



Individuelles Leben + Eltern

Einführung

Quantität

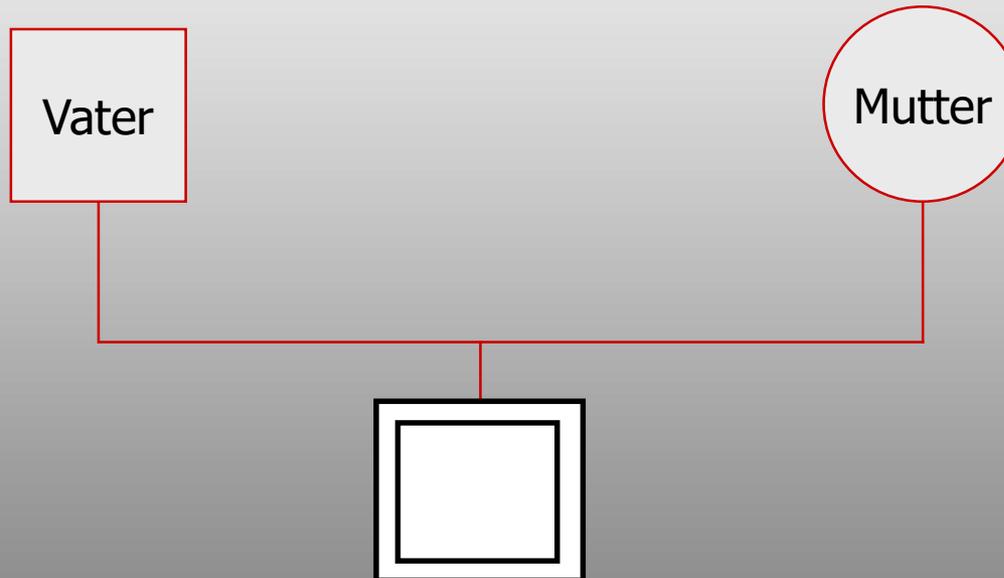
Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen



Individuelles Leben + Eltern

Einführung

Quantität

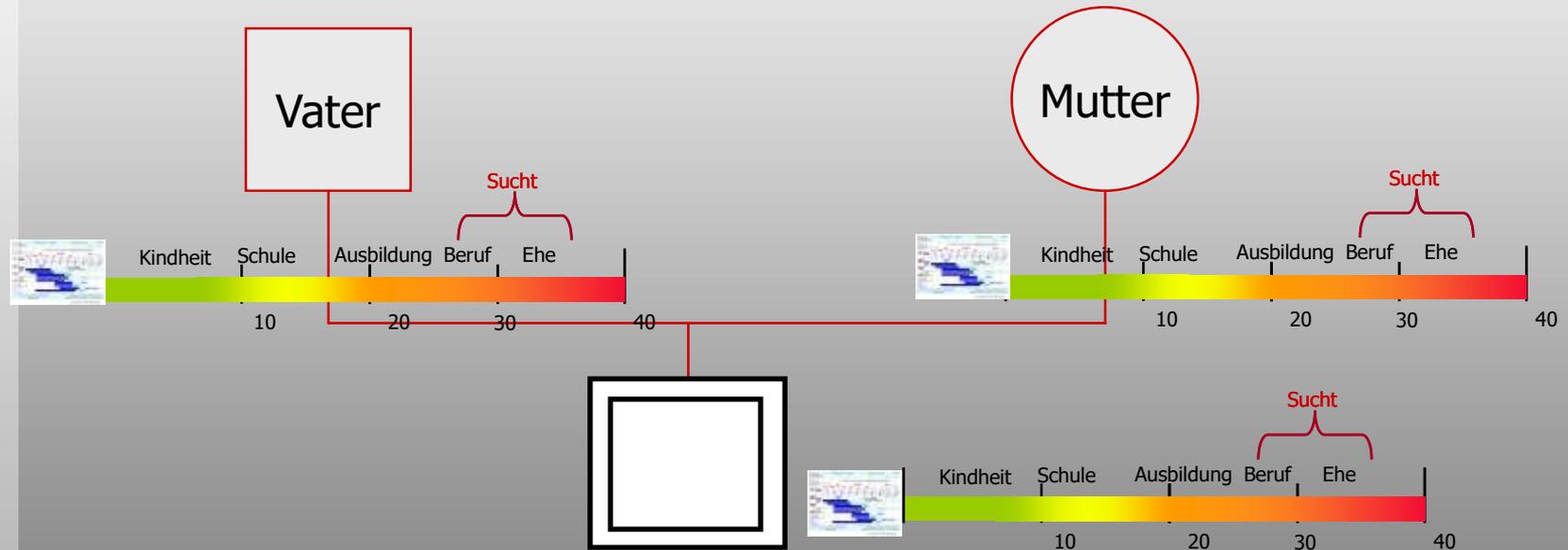
Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

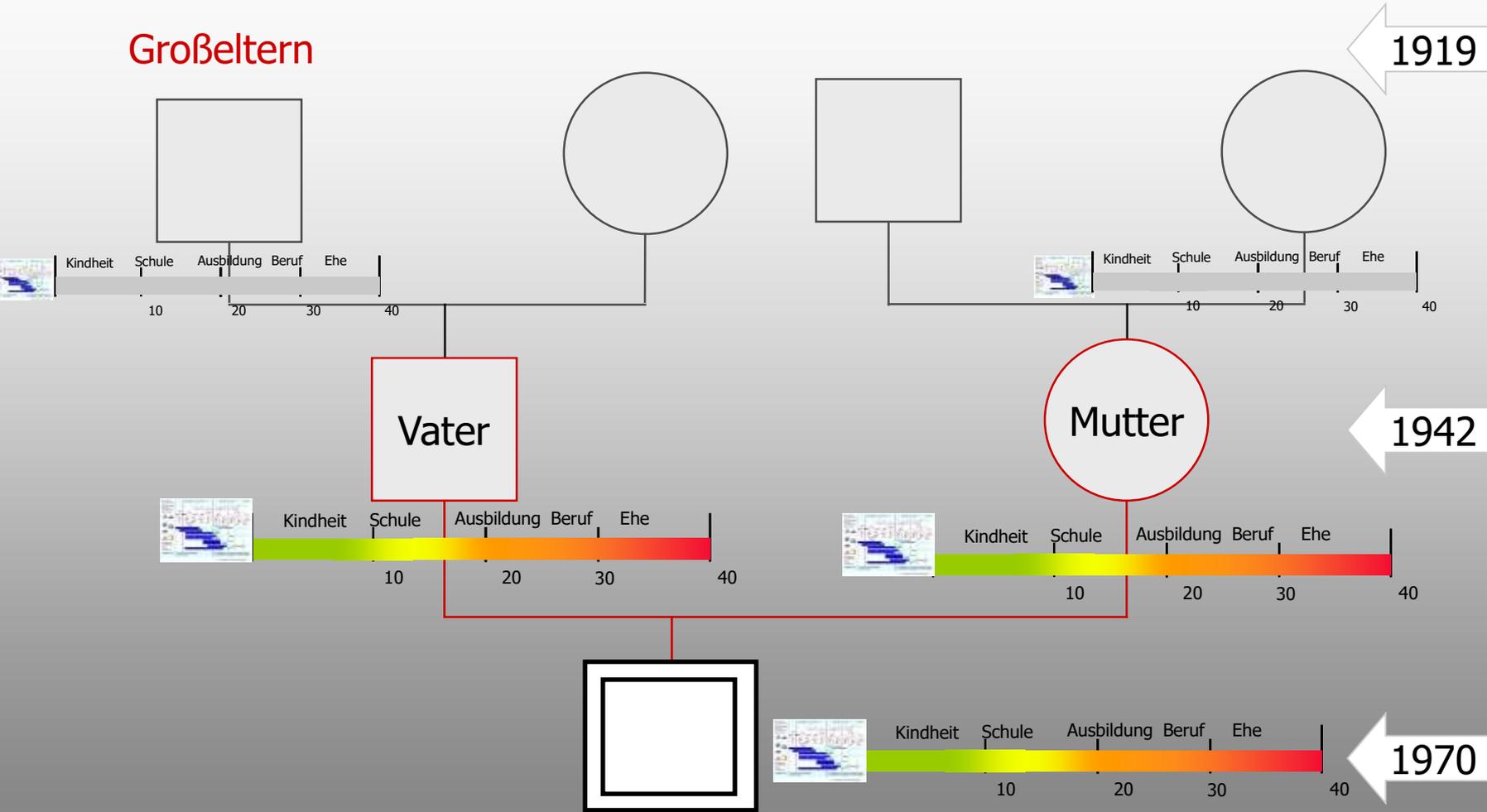
Sucht + Gewalt

Resümee +
Lösungen



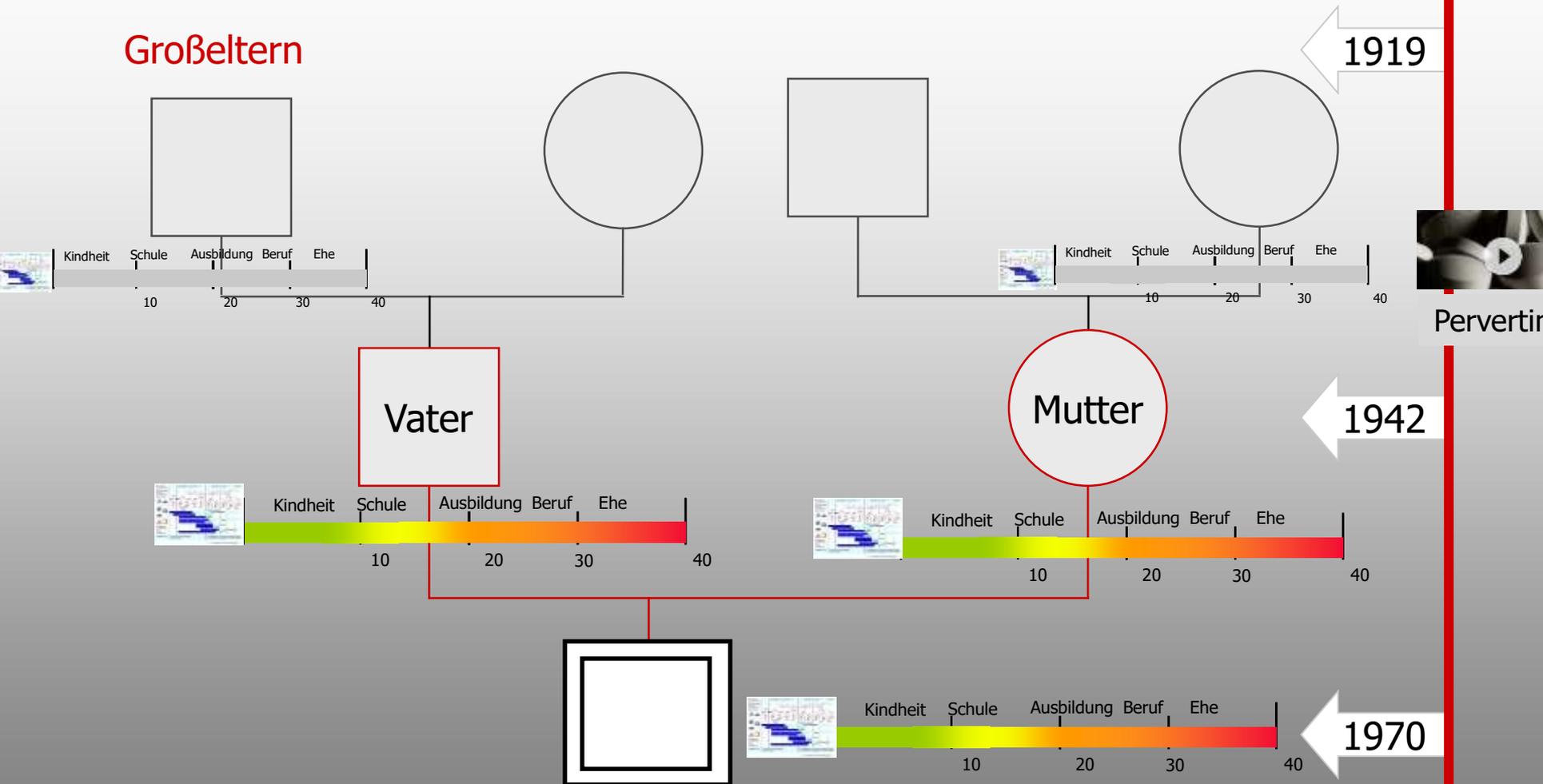
Individuelles Leben + Eltern + Großeltern

Großeltern



Individuelles Leben + Eltern + Großeltern

Großeltern



Crystal

2015



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

Die Erkenntnisse – Sucht und Drogenerkrankung

... zu den nachgeburtlichen
Risikofaktoren



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

4. SUCHT + PHARMAKOLOGIE

Grundlagen



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

- Das ungeborene Kind partizipiert unmittelbar an allen (Drogen)Substanzen, die die Mutter konsumiert
- bei abhängigen Konsummustern der Mutter wird das Kind so passiv abhängig



Vorgeburtliche Entwicklung

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

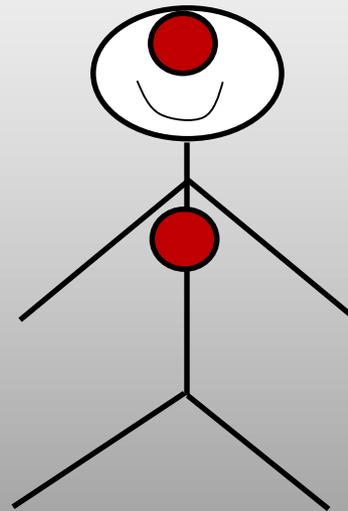
**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

Geist

Seele

Körper



Vorgeburtliche Entwicklung

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

Geist

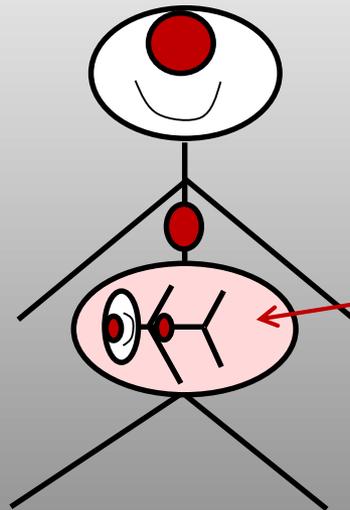
Seele

Körper

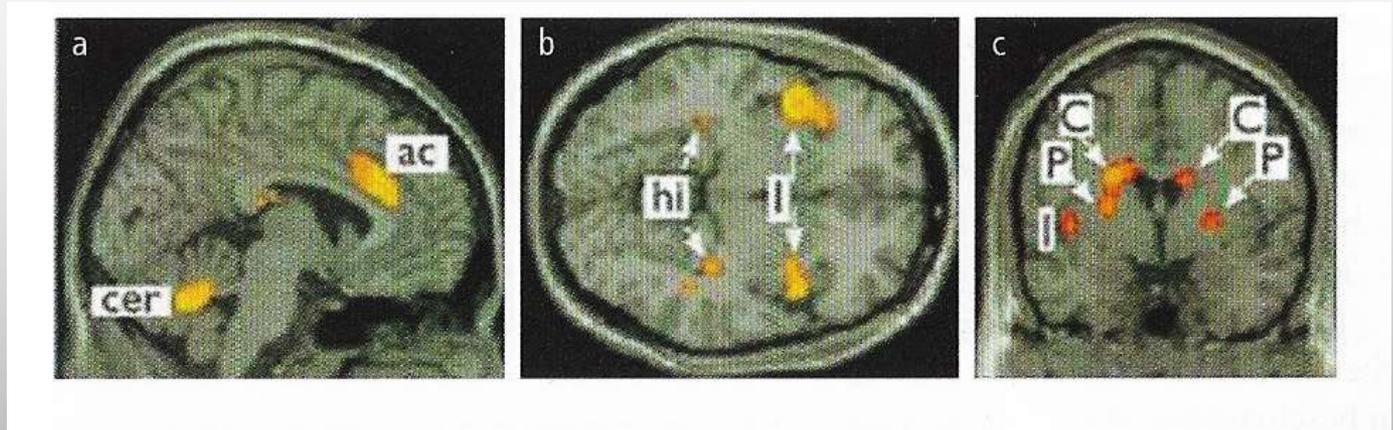
Plazenta

+

permeable
Membran



Verliebt sein



Aktivierung von

- (a) anteriorem Cingulum
- (b) Insula sowie
- (c) Nucleus caudatus und Putamen während des Zustands des Verliebtseins

(Schiepek 2011, S. 258)

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

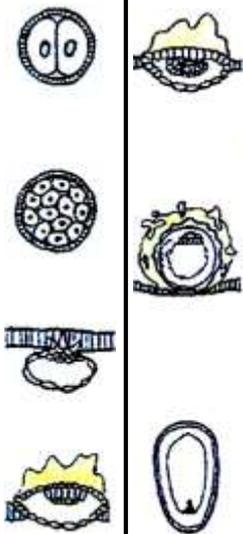
Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

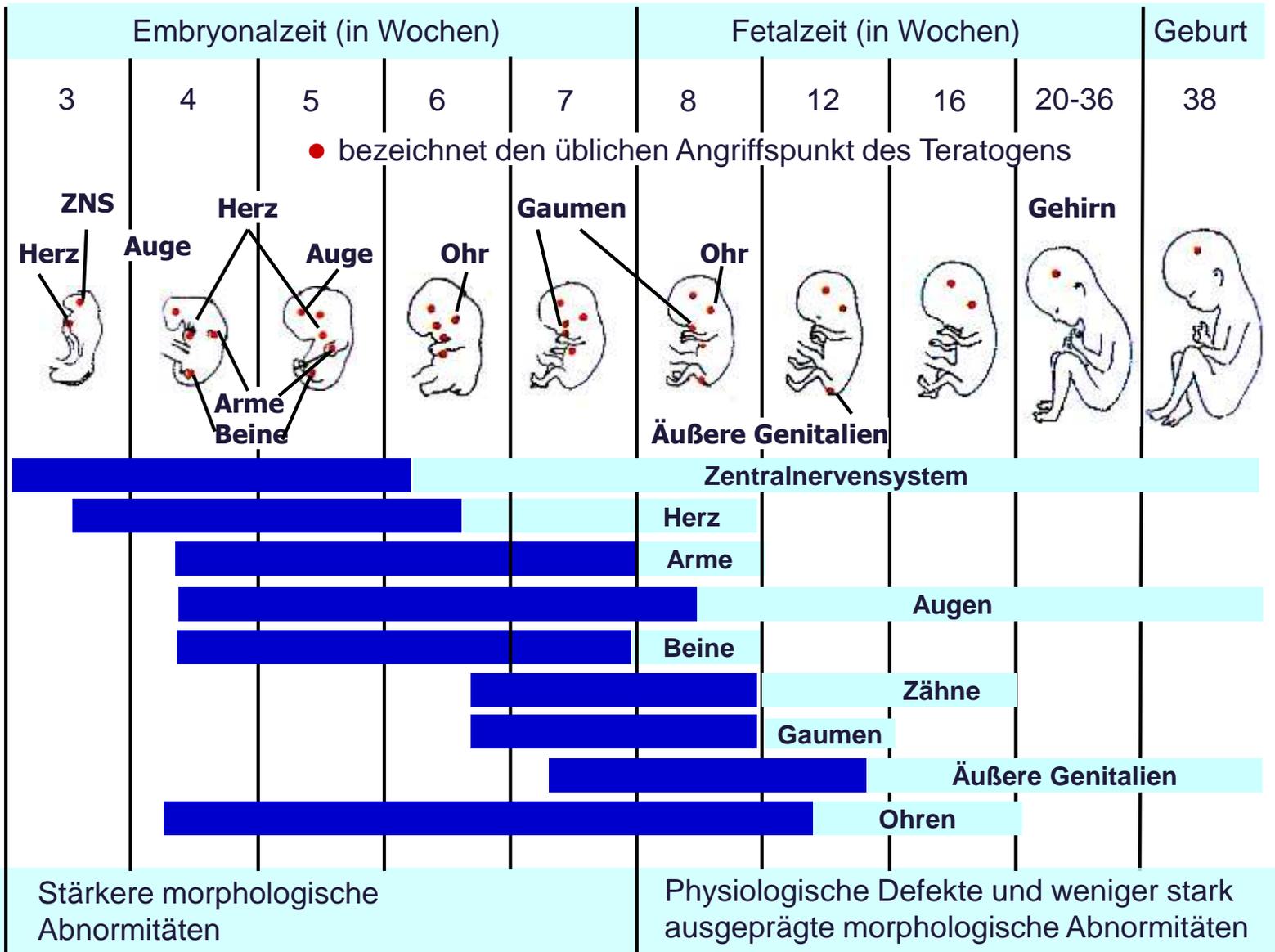
Resümee +
Lösungen

Periode der Zygoteilung, der Implantation und der zweiblättrigen Keimscheibe



Gewöhnlich unempfindlich gegen Teratogene

Pränataler Tod



Toxische und teratogene Potenzen

Alle bekannten legalen und illegalen Drogen haben eine

toxische
(giftige)

und/
oder

teratogene
(missbildende)

**pharmakologische
Potenz**



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

das ungeborene Kind wird

→ durch die toxische Potenz der
Drogensubstanzen **direkt beeinflusst**

und/oder

→ durch die **teratogene Potenz**
irreversibel geschädigt.



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

- ... ab jetzt ist es nur noch existenziell wichtig, die „Pharmakodynamik“ einer psychotropen Substanz zu verstehen
- und dabei ist die Unterscheidung zwischen „legalen und illegalen Substanzen“ nicht zielführend oder „absolut kontraindiziert“
- da die tatsächliche pharmakologische Wirkung einer psychotropen Substanz der entscheidende Wirkfaktor ist



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

→ ... und manche legale Substanz wie z. B.
Alkohol ist tatsächlich „teratogener“ als z. B.
Opioide



Drogensubstanzen mit zumindest toxischer Potenz

- Einführung → Nikotin
 - Quantität → Haschisch
 - Entwicklungs-
psychologie → Heroin
 - Pränatale
Psychologie → Polamidon
 - Generationen → und die verschiedenen legalen pharmakologischen
Substanzen, also Medikamente
- Sucht +
Gewalt**
- Resümee +
Lösungen



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

→ Alle bekannten psychotropen Substanzen sind
plazentagängig



Drogensubstanzen mit teratogener Potenz

Einführung

→ Alkohol

Quantität

→ Amphetamine (« Christel »)

Entwicklungs-
psychologie

→ Barbiturate

Pränatale
Psychologie

→ Kokain

Generationen

→ Crack

**Sucht +
Gewalt**

→ LSD

Resümee +
Lösungen

→ und je nach Konsummuster auch von den
Substanzen, die „nur“ eine toxische Potenz
haben



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

Über die Folgen hinaus, die die Drogensubstanzen für das ungeborene Kind haben, ist zu beachten, dass auch der Suchtmittelkonsum von Männern zu Veränderungen der Keimzellen führen kann.



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

- Pharmakologische Erklärungen gehen immer von einer jeweils klinisch reinen Substanz aus
- die es im lebenspraktischen Kontext eines abhängigen Lebens nicht gibt



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

Führende Lehrkräfte für Pharmakologie
beschreiben polytoxikomane Konsummuster:

→ **Mischkonsum wie der „polytoxikomane
Drogenkonsum“ hat eine
pharmakologisch nicht mehr zu
definierende Potenz!**



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

5. Das Wohl des ungeborenen Lebens



§ 1 BGB: „Dieses Gesetz gilt ab dem Moment der Geburt“

Das ungeborene Leben ist
rechtlich nicht geschützt



Es gibt keine Möglichkeit, das ungeborene Leben zu
schützen

Einführung
Quantität
Entwicklungs-
psychologie
Pränatale
Psychologie
Generationen
**Sucht +
Gewalt**
Resümee +
Lösungen



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

- im Alltag werden Kinder mit pharmakologischen Substanzen geschädigt
- deren teratogene und toxische pharmakologische Potenz bekannt ist
- ohne dass auch nur der Hauch einer Chance besteht, dieses ungeborene Leben zu schützen
- das Prinzip der Contergan-Katastrophe ist immer noch Alltag



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

→ nicht sichtbar die Gliedmaßen sind verändert, sondern unsichtbar das Gehirn und innere Organe, die Augen und die Ohren u. a.



5. Forensische Psychiatrie - Grundlagen

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

- ... erst in der Detailanalyse wird erkennbar, dass Eltern mit **komorbiden und dissozialen Störungsbildern** ihre Kinder getötet haben ...
- ... dies waren keine klassisch abhängigkeitskranken Eltern im Sinne des ICD-10 F 10-19
- sondern Eltern mit Persönlichkeitsstörungen ICD-10 F 60.2 (**dissoziale Persönlichkeitsstörungen!**)
- ... diese Eltern wurden in professionellen Systemen versorgt, die nicht spezifisch ausgebildet sind, solche schweren Störungsbilder zu behandeln ...



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

- ... die Rückkoppelungseffekte dieser schweren dissozialen Störungsbilder **gegen das Wohl der Kinder** wurden nicht erkannt ...
- und diese Rückkoppelungseffekte sind schwer zu diagnostizieren!
- ... und diese Rückkoppelungseffekte dieser schweren Störungsbilder gegen das Wohl der Kinder sind jedoch „die“ entscheidende Größe ...



... und dann noch ...

ein Zitat aus der Forensik über Personen mit solch schwer erkennbaren dissozialen Störungsbildern:

- „Denn die meisten Serienmörder sind nicht nur intelligent, sondern höchst manipulativ.
- Sie sind Meisterpsychologen von Natur aus,
- und man unterliegt der Gefahr, von ihnen manipuliert zu werden.
- Dieser Gefahr muss man sich bewusst werden.“

Prof. Dr. Reinhard Haller

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

→ Nun zu der Anwendung dieser Grundlagen in der
Praxis

→ was erkennen wir ...



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

Grundlagen - in der Praxis angewandt

● Konsummuster in der Schwangerschaft



Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.)		Substitution mit Beikonsum (24 P.)	Substitution ohne Beikonsum (1P.)	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.)	Abhängigkeitsfrei (1 P.)
ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24		ICD 10: F19.22, F17.24	CD 10: F11.22, F10.21, F17.24	ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1	ICD 10: F17.1
Methadon/Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	72 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.)	Substitution mit Beikonsum (24 P.)	Substitution ohne Beikonsum (1P.)	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.)	Abhängigkeitsfrei (1 P.)
ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24	ICD 10: F19.22, F17.24	CD 10: F11.22, F10.21, F17.24	ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1	ICD 10: F17.1
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %	
Heroin	38,2 %	87,7 %		
Kodein	10,2 %	4,2 %		
Kokain	32,3 %	91,7 %		
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %		
Barbiturate	2,9 %	8,3 %		
Cannabis	72 %	58,3 %	16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %		
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %		
LSD	5,9 %	4,2 %		
Nichtopioide Analgetika	10,2 %			
Alkohol	76,4 %	37,5 %	50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %			
Crack	1,5 %			
Subutex	2,9 %			
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %			
Amphetamine	16,1 %			
Ecstasy	5,9 %			
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %			
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %			

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) <small>ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24</small>		Substitution mit Beikonsum (24 P.) <small>ICD 10: F19.22, F17.24</small>	Substitution ohne Beikonsum (1P.) <small>CD 10: F11.22, F10.21, F17.24</small>	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) <small>ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1</small>	Abhängigkeitsfrei (1 P.) <small>ICD 10: F17.1</small>
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	72 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24		Substitution mit Beikonsum (24 P.) ICD 10: F19.22, F17.24	Substitution ohne Beikonsum (1P.) CD 10: F11.22, F10.21, F17.24	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1	Abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	72 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24		Substitution mit Beikonsum (24 P.) ICD 10: F19.22, F17.24	Substitution ohne Beikonsum (1P.) CD 10: F11.22, F10.21, F17.24	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1	Abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	7,2 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) <small>ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24</small>		Substitution mit Beikonsum (24 P.) <small>ICD 10: F19.22, F17.24</small>	Substitution ohne Beikonsum (1P.) <small>CD 10: F11.22, F10.21, F17.24</small>	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) <small>ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1</small>	Abhängigkeitsfrei (1 P.) <small>ICD 10: F17.1</small>
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodia- zepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	7,2 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) <small>ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24</small>		Substitution mit Beikonsum (24 P.) <small>ICD 10: F19.22, F17.24</small>	Substitution ohne Beikonsum (1P.) <small>CD 10: F11.22, F10.21, F17.24</small>	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) <small>ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1</small>	Abhängigkeitsfrei (1 P.) <small>ICD 10: F17.1</small>
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	72 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24		Substitution mit Beikonsum (24 P.) ICD 10: F19.22, F17.24	Substitution ohne Beikonsum (1P.) CD 10: F11.22, F10.21, F17.24	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1	Abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	72 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) <small>ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24</small>		Substitution mit Beikonsum (24 P.) <small>ICD 10: F19.22, F17.24</small>	Substitution ohne Beikonsum (1P.) <small>CD 10: F11.22, F10.21, F17.24</small>	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) <small>ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1</small>	Abhängigkeitsfrei (1 P.) <small>ICD 10: F17.1</small>
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	72 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asvlfidine:	1 5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) <small>ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24</small>		Substitution mit Beikonsum (24 P.) <small>ICD 10: F19.22, F17.24</small>	Substitution ohne Beikonsum (1P.) <small>CD 10: F11.22, F10.21, F17.24</small>	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) <small>ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1</small>	Abhängigkeitsfrei (1 P.) <small>ICD 10: F17.1</small>
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	72 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Anti-depressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24		Substitution mit Beikonsum (24 P.) ICD 10: F19.22, F17.24	Substitution ohne Beikonsum (1P.) CD 10: F11.22, F10.21, F17.24	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1	Abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	72 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24		Substitution mit Beikonsum (24 P.) ICD 10: F19.22, F17.24	Substitution ohne Beikonsum (1P.) CD 10: F11.22, F10.21, F17.24	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1	Abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	72 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24		Substitution mit Beikonsum (24 P.) ICD 10: F19.22, F17.24	Substitution ohne Beikonsum (1P.) CD 10: F11.22, F10.21, F17.24	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1	Abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	72 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Konsummuster in der Schwangerschaft

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (68P.) ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24		Substitution mit Beikonsum (24 P.) ICD 10: F19.22, F17.24	Substitution ohne Beikonsum (1P.) CD 10: F11.22, F10.21, F17.24	weitgehend abhängigkeitsfrei (6 P.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1	Abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1
Methadon/ Polamidon	13,2 %	100 %	100 %		
Heroin	38,2 %	87,7 %			
Kodein	10,2 %	4,2 %			
Kokain	32,3 %	91,7 %			
Benzodiazepine	17,6 %	62,5 %			
Barbiturate	2,9 %	8,3 %			
Cannabis	72 %	58,3 %		16,5 %	
Trizyklische Antidepressiva	1,47 %	8,3 %			
Antidepressiva	5,9 %	4,2 %			
LSD	5,9 %	4,2 %			
Nichtopioide Analgetika	10,2 %				
Alkohol	76,4 %	37,5 %		50 %	
Nikotin	92,6 %	100 %	100 %	100 %	100%
Crystal	1,5 %				
Crack	1,5 %				
Subutex	2,9 %				
Halluzinogen Psylocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nemexin	1,5 %				

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

→ Kinder, die diese Schwangerschaften erlebt haben,
sind polytoxikoman abhängig
ICD 10 F. 19.2 geboren



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

- ... das ist Gewalt gegen ungeborene und folgend geborene Kindern
- in einer denkbar umfassenden Form
- die das gesamte nachgeburtliche Leben nachhaltig prägt
- über die gesamte Lebensphase hinweg



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

● Über das Leben der Kinder „nach polytoxikomanen Schwangerschaften“

Wie waren die Störungsbilder der Kinder, die diese Schwangerschaften erlebt hatten?



Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.)			Substitution mit Beikonsum (23)		Substitution ohne Beikonsum (1P.)		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.)		abhängigkeitsfrei (1P.)	
ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			ICD 10: F19.22, F17.24		ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist., soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembryopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	- 108 -	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	- 100% -	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

	Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.)		Substitution mit Beikonsum (23)		Substitution ohne Beikonsum (1P.)		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.)		abhängigkeitsfrei (1P.)	
	ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24		ICD 10: F19.22, F17.24		ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	- 1,0 -	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembryopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	3,7 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

	Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.)		Substitution mit Beikonsum (23)		Substitution ohne Beikonsum (1P.)		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.)		abhängigkeitsfrei (1 P.)	
	ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24		ICD 10: F19.22, F17.24		ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembryopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10: F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembryopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungsstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- und emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	3,7 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10: F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembryopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungsstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	- 11,8 -	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.)			Substitution mit Beikonsum (23)		Substitution ohne Beikonsum (1P.)		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.)		abhängigkeitsfrei (1P.)	
ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			ICD 10: F19.22, F17.24		ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		ICD 10: F17.24, F10.1, F12.1		ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	1,7 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10: F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembryopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungsstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembryopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10: F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembryopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungsstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	12,5 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	- 12,2 -	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	- 12,5 -	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

	Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.)		Substitution mit Beikonsum (23)		Substitution ohne Beikonsum (1P.)		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.)		abhängigkeitsfrei (1 P.)	
	ICD 10. F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24		ICD 10: F19.22, F17.24		ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 % 12,9 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10: F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 % 12,5 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10: F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungsstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 % 12,9 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10: F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung des Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 % 12,9 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Störungsbilder der Kinder u. Jugendlichen nachgeburtlich

Substanzabhängigkeit u. Polytoxikomanie (56.) ICD 10: F10.24, F11.24, F12.24, F14.24, F17.24, F19.24			Substitution mit Beikonsum (23) ICD 10: F19.22, F17.24		Substitution ohne Beikonsum (1P.) ICD 10: F11.22, F10.21, F17.24		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.) ICD 10:F17.24, F10.1, F12.1		abhängigkeitsfrei (1 P.) ICD 10: F17.1	
1. Neonatales Abstinenzsyndrom	18*	32,1%	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
2. bis zu 3 Monate nach Entzug	13	23,2 %	22	95,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
3. Frühgeburt (v.d. 37. SSW)	6	10,7 %	5	21,7 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
4. „Floppy-Syndrom“ (P94.2)	4	7,1 %	1	4,3 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
5. Störung d. geist.,soz. u. körperl. Entwicklung	44	78,6 %	16	69,6 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
6. Hypotonie	7	12,5 %	7	30,4 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
7. Verhaltens- u. emotionale Störung	49	87,5 %	22	95,7 %	1	100%	4	66,6 %	1	100 %
8. Hypertonie	5	8,9 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
9. Hyperkinetische Störung	5	8,9 %	6	26,1 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
10. Sehfähigkeit beeinträchtigt	7	12,5 %	8	34,8 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %
11. Herzfehler	4	7,1 %	2	8,7 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
12. Fütterstörung im Säugl.- und Kleinkindalter	29	51,8 %	9	39,1 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
13. Alkoholembyopathie	11	19,6 %	0	0,0 %	1	100%	0	0 %	0	0 %
14. Reaktive Bindungsstörung	41	73,2 %	11	47,8 %	1	100%	3	50 %	1	100 %
15. Psychosoziale Deprivation	53	94,6 %	18	78,3 %	1	100%	6	100 %	1	100 %
16. Störung des Sozialverhaltens	24	42,9 %	6	26,1 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
17. Enuresis N= / diurna/nocturna (älter als 4 Jahre)	10	17,9 %	4	17,4 %	1	100%	0	0 %	1	100 %
18. Enkopresis (wenn schon eine Zeitlang trocken)	3	5,4 %	2	8,7 %	1	100%	1	16,7 %	0	0 %
19. Entwicklungstörung schulischer Fähigkeiten	18	32,1 %	1	4,3 %	1	100%	2	33,3 %	1	100 %
20. Körperliche Misshandlung d. Kindes	32	57,1 %	2	8,7 %	0	0 %	5	83,3 %	1	100 %
21. Sexueller Missbrauch d. Kindes	7	12,5 %	2	8,7 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

- Die zum Teil mehrmonatige Regenerationsprozesse nach einem pränatalen Entzug sind in der Medizin nicht als Störungsbild oder Symptom bekannt
- Diese Instabilitäten in diesen Regenerationsphasen sind für Säuglinge, Kinder und Erwachsene ein hohes Risiko



Klassifizierte und nicht klassifizierte Störungsbilder

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

Störungsbilder der Kinder als Folge der Partizipation an dem Konsum im Verlaufe der Schwangerschaft sind nicht umfassend anerkannt !!

- FAS – Fetales Alkoholsyndrom ist ein anerkanntes Störungsbild IDC-10 Q 86.0
- DE – Drogen-Fetal-Embryopathie
- ME – Medikamenten-Fetal-Embryopathie
- sind als Störungsbilder **nicht definiert und nicht anerkannt**



Klassifizierte und nicht klassifizierte Störungsbilder

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

**Sucht +
Gewalt**

Resümee +
Lösungen

- d. h. diese Störungsbilder werden nicht gelehrt
- es gibt nur wenig Fachliteratur nur wenige Experten
- Wir wissen immer noch nicht sicher, wie belastet, geschädigt und gefährdet diese Kinder wirklich sind.
- Das Kindeswohl kann so nicht als Priorität gewürdigt sein.



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

Resümee

Gedanken zur Lösung



Übergeordnete Lösungsstrategie

Was muss geschehen, um diese Probleme zu definieren und zu lösen?

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

1. Expertengremien müssen das gesamte Problem definieren
2. Drogen-/Medikamenten-Embryopathie sind in den internationalen Krankheitsklassifikationen anzuerkennen
3. die Inkompatibilität zwischen den Rechtsbereichen ist aufzulösen; dies kann gelingen, indem das SGB IX genutzt wird und die rechtliche Klammer, die durch das SGB IX entwickelt wurde, verpflichtend genutzt werden muss



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

4. dringend: Fortbildungen mit verpflichtendem Charakter sind anzubieten, in denen professionelle Systeme auch lernen, wertschätzend zu kooperieren



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

5. die großen Verbände sollten – eigentlich müsste ich sagen „müssten“ – zeitnah alle Mitglieder verpflichten, nach dem „State of the Art“ zu arbeiten, dies ist bis heute keine Selbstverständlichkeit
6. alle Unterlagen und Diagnosen sollten zumindest in ihrer Plausibilität geprüft sein
7. der Komplexität der Fälle angemessene Versorgungskonzepte sind zu entwickeln und anzubieten,
d. h. interdisziplinäre und interfakultative Kooperationen sollten das Standardmodell sein



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

8. ich denke, diese Kinder sind der den ersten 6 Lebensmonaten **Hochrisikokinder**, die entsprechend versorgt werden müssen
und ab dem 6. bis ca. 12. Monat **Risikokinder!**



Fallbezogene Lösungsstrategien

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

- 1. das Störungsbild der Eltern muss im Sinne der ICD/ICF sicher diagnostiziert werden, und im Kontext des Kindeswohls im Sinne des BGB §1666 sicher eingeschätzt werden
- 2. das Störungsbild der Kinder muss sicher diagnostiziert werden
- es bedarf folgend eines definierten Therapieprozesses!
- und einer Behandlungsleitung!
- ca. 12-15 Jahre lang!



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

→ 3. Alle im Standard erreichbaren Informationen müssen vollständig vorliegend und in ihrer Aussagekraft berücksichtigt werden.

→ So

- Mutterpass
- U-Heft
- Ärztliche Stellungnahmen
- Auszüge aus den Strafregistern
- Diagnosen von Kosten- und Leistungsträgern



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

- 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
- ... eine klare und strukturierte Arbeit und prof. Strategie ist notwendig... die als Polarität zu den diffusen Strukturen in suchtkranken Systemen...
- ... spezifische Weiterbildungen sollten entwickelt und angeboten werden ... und genutzt werden



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

- die Optionen des § 36 SGB VIII sollten genutzt werden
- ebenso wie die Bestimmungen § 6, 10 und 12 SGB IX
- und den Gesetzen zu Kommunikation bei Kindeswohlgefährdung



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

- und wir – das professionelle Helfersystem – sollte wertschätzend miteinander kooperieren ...
- denn – so ist eine interdisziplinäre Kooperation ein Gewinn im Leben!



Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

- Was ist aus diesen Kindern geworden, über die ich zu Ihnen gesprochen habe?
- Wie war die interdisziplinäre Zusammenarbeit?
- Wie war es, mit „diesen Eltern“ und ihren Kindern „Familientherapie“ zu gestalten?
- Wie war es, wissenschaftlich zu dem Thema zu arbeiten?





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

ImFT – Institut für mehrgenerationale Forschung
und Therapie

Prof. Dr. Ruthard Stachowske

Heiligengeiststraße 41, 21335 Lüneburg
Tel.: 04131 2197270

Mobil: 0176/30417944
E-Mail: stachowske@imft.info

www.imft.info



Prof. Dr. Ruthard Stachowske

Heiligengeiststraße 41, 21335 Lüneburg
Tel.: 04131 2210048

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

www.stachowske.de



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 Biographarbeit"



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



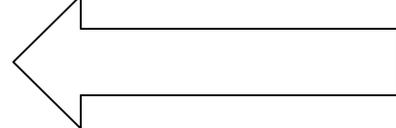
Arnhild Sobot
"Kinder Drogenabhängiger -
Pränatale und frühkindliche Entwicklung"



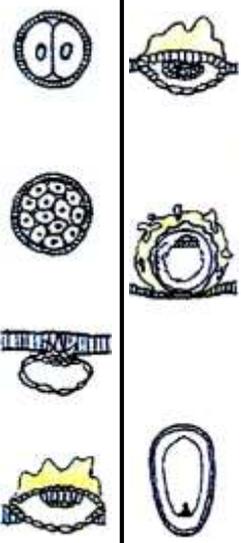
Ruthard Stachowske
"Mehrgenerationentherapie und
Genogramme in der Drogenhilfe"



Ruthard Stachowske
"Familienorientierte stationäre
Drogentherapie"

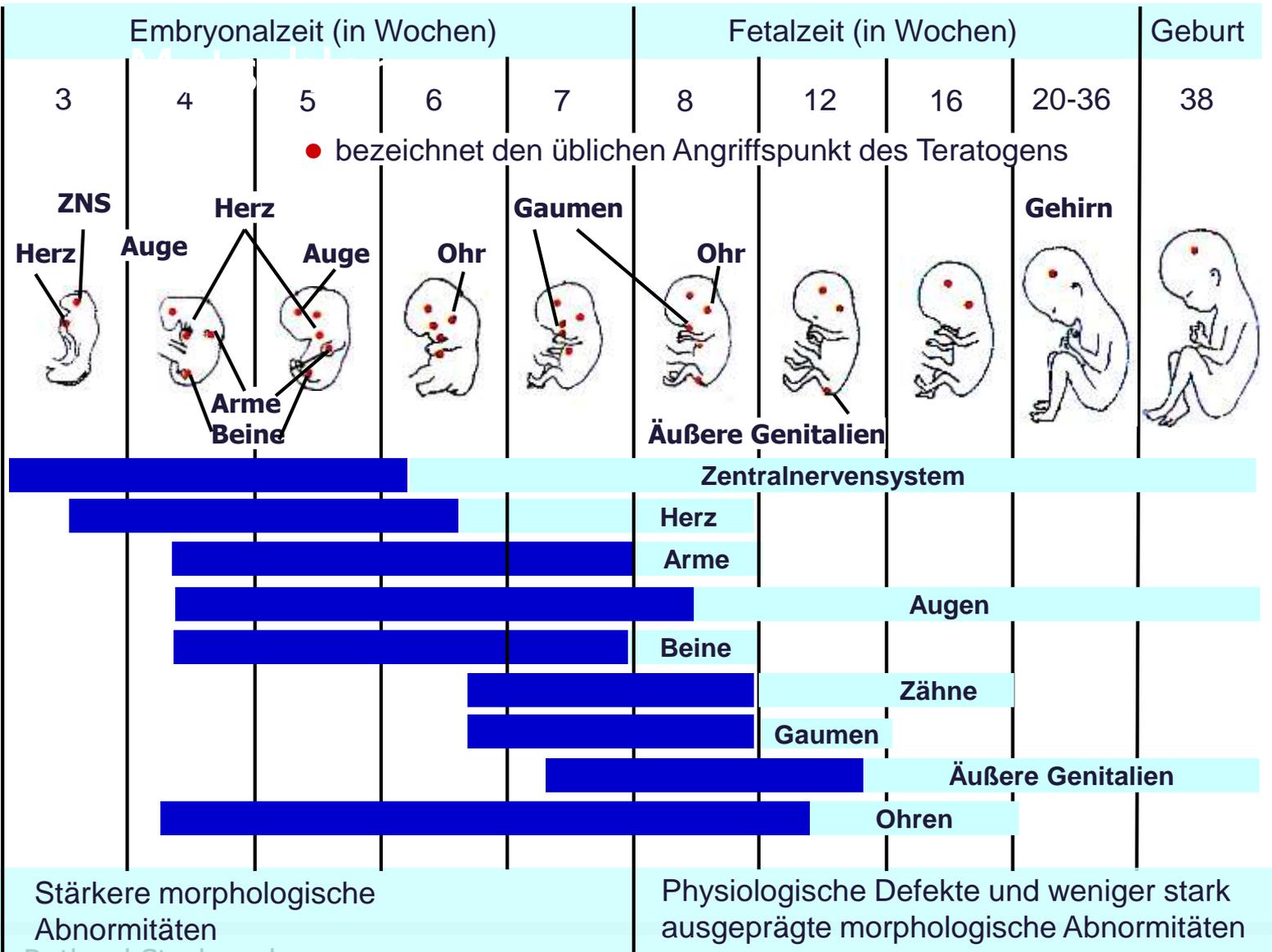


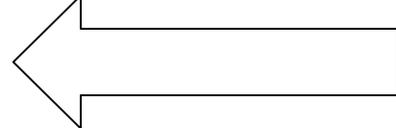
Periode der Zygoteilung, der Implantation und der zweiblättrigen Keimscheibe



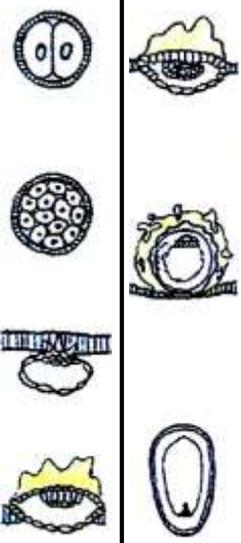
Gewöhnlich unempfindlich gegen Teratogene

Pränataler Tod



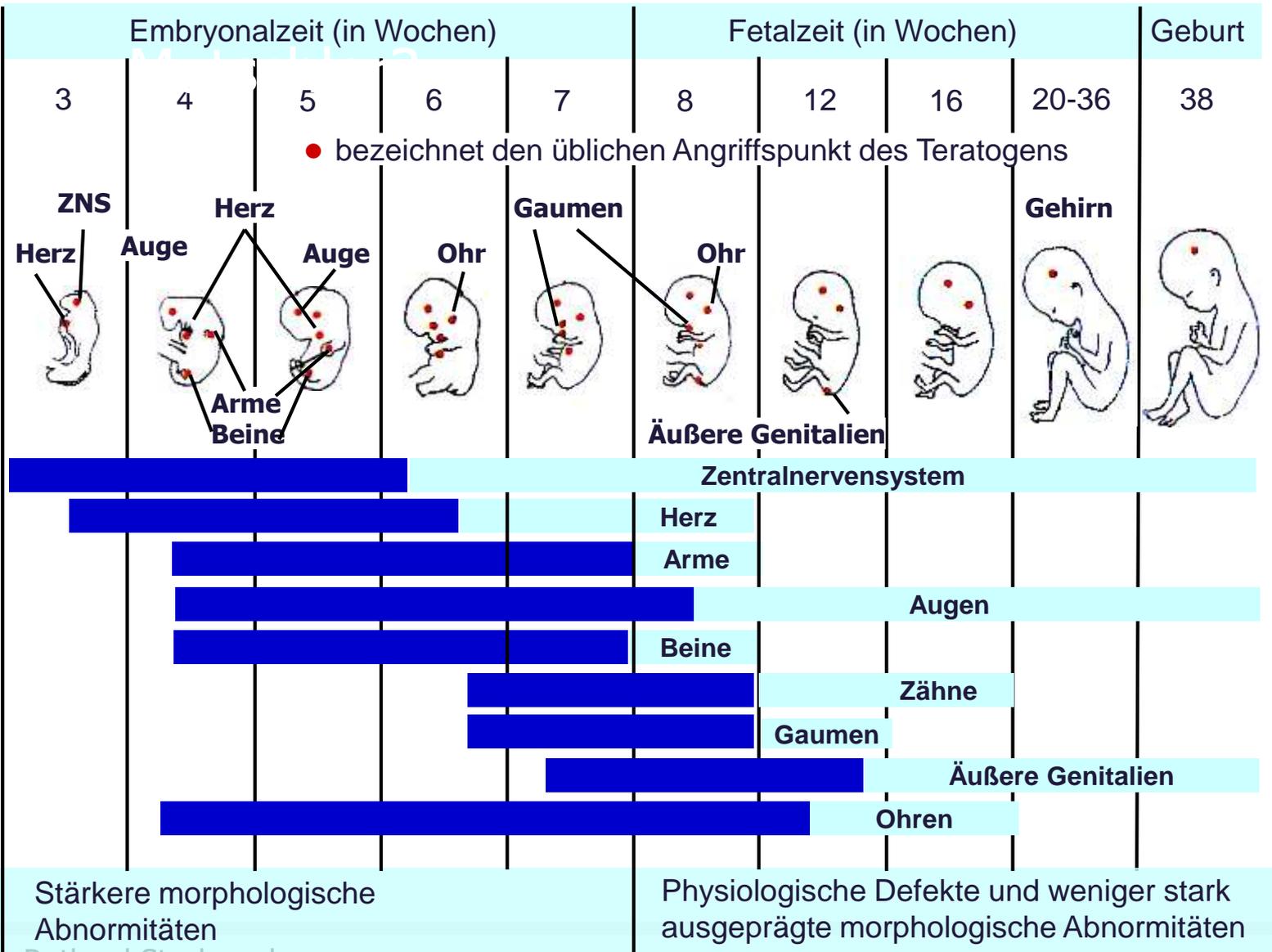


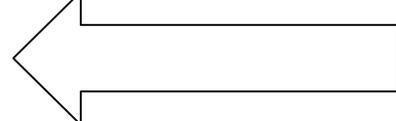
Periode der Zygoteileitung, der Implantation und der zweiblättrigen Keimscheibe



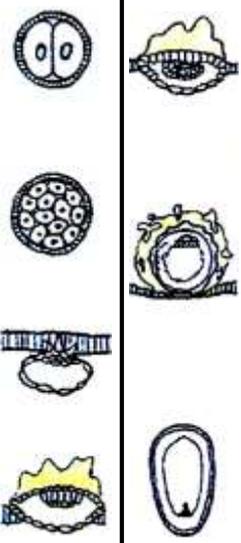
Gewöhnlich unempfindlich gegen Teratogene

Pränataler Tod



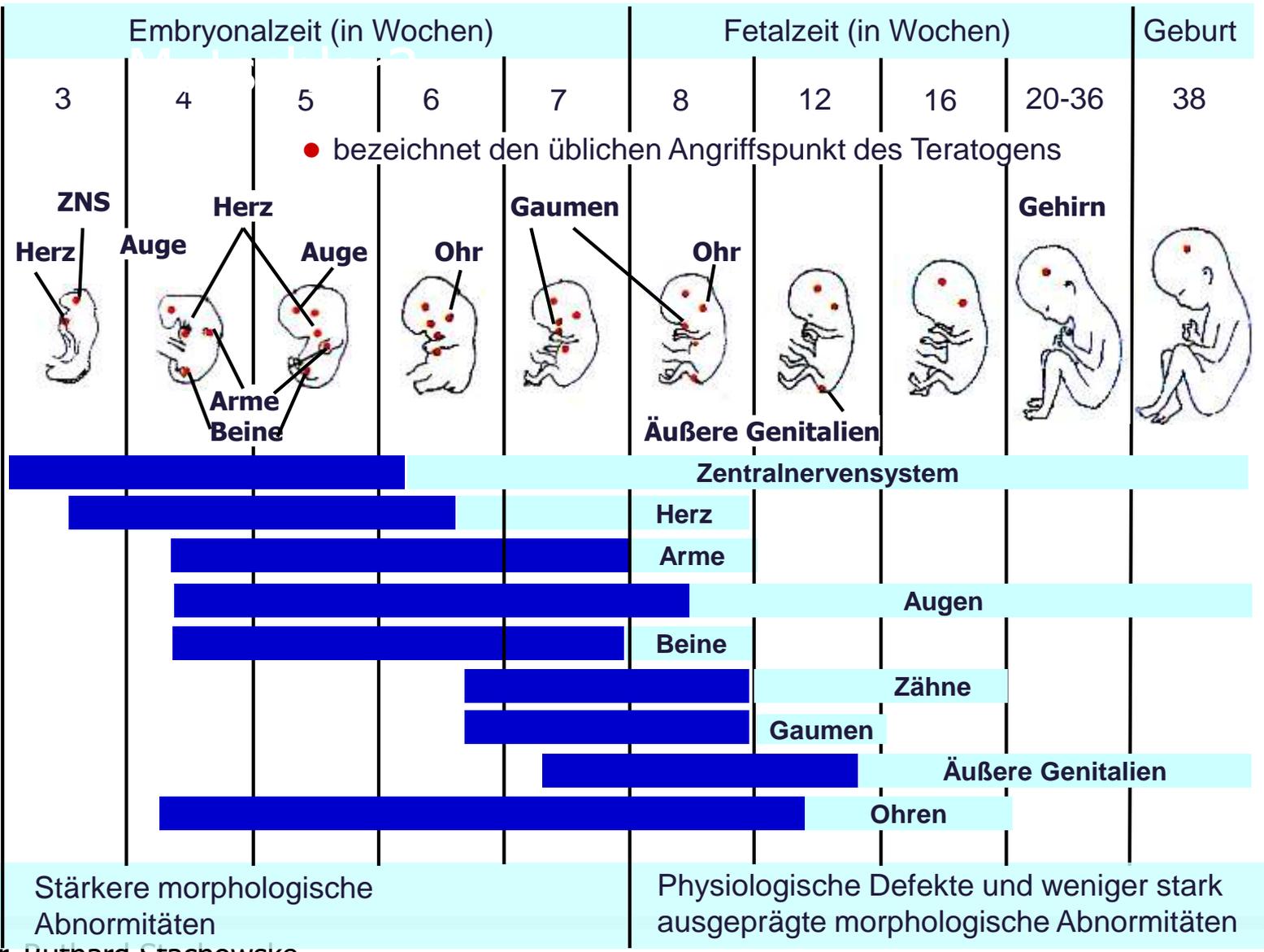


Periode der Zygoteilung, der Implantation und der zweiblättrigen Keimscheibe



Gewöhnlich unempfindlich gegen Teratogene

Pränataler Tod



SGB VIII §36 Mitwirkung, Hilfeplan

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

- (1) Der Personensorgeberechtigte und das Kind oder der Jugendliche sind vor der Entscheidung über die Inanspruchnahme einer Hilfe und vor einer notwendigen Änderung von Art und Umfang der Hilfe zu beraten und auf die möglichen Folgen für die Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen hinzuweisen.
- Vor und während einer langfristig zu leistenden Hilfe außerhalb der eigenen Familie ist zu prüfen, ob die Annahme als Kind in Betracht kommt.
- Ist Hilfe außerhalb der eigenen Familie erforderlich, so sind die in Satz 1 genannten Personen bei der Auswahl der Einrichtung oder der Pflegestelle zu beteiligen.



SGB VIII §36 Mitwirkung, Hilfeplan

Einführung

Quantität

Entwicklungs-
psychologie

Pränatale
Psychologie

Generationen

Sucht + Gewalt

**Resümee +
Lösungen**

- Der Wahl und den Wünschen ist zu entsprechen, sofern sie nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden sind.
- Wünschen die in Satz 1 genannten Personen die Erbringung einer in § 78a genannten Leistung in einer Einrichtung, mit deren Träger keine Vereinbarungen nach § 78b bestehen, so soll der Wahl nur entsprochen werden, wenn die Erbringung der Leistung in dieser Einrichtung nach Maßgabe des Hilfeplans nach Absatz 2 geboten ist.

