



Sucht und Gewalt in Familien und gegen Kinder



Frage ...

...warum ist es nötig, sich im Jahre
2012 diesem Thema zu widmen?



- der Wert „Kindeswohl“ und „der Schutz der Kinder in dieser Welt“ vor elterliche Gewalt ist ein Jahrtausende altes Thema, das keiner **Neupositionierung** bedarf
- der Begriff „Kindeswohl“ ist ein weit entwickelter Terminus, der gerade in den letzten Jahren eine besondere Beachtung erfahren hat ...



- ... und doch ist wahrzunehmen, dass es auch heute Fragen gibt, ob das Wohl der Kinder in suchtkranken Familien ausreichend gesichert ist?
- wie berechtigt es ist, das Thema „Sucht und Gewalt in Familie und gegen Kinder“ zu erarbeiten, ist durch die folgenden Fakten belegt



→ „das Kind Kevin“ in Bremen 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 schwerste Schädigungen erlitten haben



Liste der Kinder, die gestorben sind

München	Junge 3 Jahre	polytoxikomane Drogenabhängigkeit der Mutter Suchtmediziner empfiehlt Behandlung= Entzugssymptomatik des Kindes mit Methadon -> Überdosierung des Kindes.
anonym	Junge ca. 3 Jahre	komorbides Störungsbild der Mutter
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
Bremen	Junge 2 Jahre	komorbide Störungsbilder beider drogenabh. Elternteile, dissoz. Persönlichkeit des Ziehvaters
München	Junge 2 Jahre	Alkoholabhängigkeit der Mutter
Berlin	Säugling 3 Monate	polytoxikomane Drogenabhängigkeit der Mutter komorbides Störungsbild
Hamburg	Mädchen 11 Jahre	polytoxikomane Drogenabhängigkeit Pflegeeltern

Liste der Kinder, die gestorben sind

Leipzig	Junge ca. 2 Jahre	Drogenabhängigkeit der Mutter

Niemand rief Polizei zu Hilfe

dpa Leipzig. Der tragische Tod eines zweijährigen Jungen, der in Leipzig neben seiner toten Mutter vermutlich verdurstete, hätte möglicherweise verhindert werden können. Jetzt wurde bekannt, dass Nachbarn die Schreie des Kleinen gehört hatten. Niemand aber informierte die Polizei – weil der Junge in den vergangenen Monaten immer wieder geschrien habe, berichtete ein Polizeisprecher. Die Staatsanwaltschaft werde sich auch mit dem Verhalten der Nachbarn befassen, hieß es. ▶ Seite 16

Er könnte noch leben

Nachbarn hörten Schreie des Zweijährigen in Leipzig

dpa Leipzig. Der dramatische Tod eines zweijährigen Jungen, der in Leipzig neben seiner leblosen drogenabhängigen Mutter vermutlich verdurstete, hätte möglicherweise verhindert werden können. Am Wochenende wurde bekannt, dass Nachbarn die Schreie des Kleinen gehört hatten. Niemand aber informierte die Polizei – weil der Junge in den vergangenen Monaten immer wieder geschrien habe, sagte ein

Polizeisprecher. Die Staatsanwaltschaft werde sich auch mit dem Verhalten der Nachbarn befassen, sagte deren Sprecher Ricardo Schulz.

Am Wochenende entbrannte eine Debatte um ein mögliches Versagen von Behörden, weil die Drogenabhängige nach bisherigen Erkenntnissen letztmals im April Kontakt zum zuständigen Sozialdienst hatte. Das Jugendamt hatte nach eigenen Angaben keine Hinweise auf

Versäumnisse. Heute will die Stadt Leipzig Drogenhilfe, Gesundheitsamt, Sozialdienst und Jugendamt an einen Tisch holen. „Wir wollen sichergehen, dass es bei der Betreuung der Mutter tatsächlich keine Lücke gab“, sagte Stadtsprecher Matthias Hasberg. Auch Sachsens Sozialministerium drängt auf Aufklärung.

Woran die Frau starb, konnte bislang nicht zweifelsfrei geklärt werden, hieß es.

LZV. 25-06-12

Fall Chantal

Schwere Versäumnisse im Hamburger Jugendamt

Der Methadon-Tod der elfjährigen Chantal hätte verhindert werden können: Dessen sind sich viele Hamburger sicher. Die suspendierte Jugendamtsleiterin hätte ihrer Ansicht nach schon 2009 ihre Amt abgeben sollen. Es habe damals jedoch keinen adäquaten Ersatzposten für die womöglich "betriebsblinde" Frau gegeben, sagt deren Chef.

Twittern 17

+1 1



Stille Trauer, keine Wut sollte nach dem Wunsch der Veranstalter den Schweigemarsch begleiten, zu dem am Freitagabend mehr als 400 Menschen in den Hamburger Stadtteil Wilhelmsburg kamen. Dort, in einer der weniger schillernden Ecken der Freien und Hansestadt Hamburg, auf der anderen Seite der Elbe, wollten die Bürger zweier Kinder gedenken. Lara Mia starb 2009, Chantal vor zwei Wochen.



Quelle:

<http://www.sueddeutsche.de/panorama/fall-chantal-schwere-versaeumnisse-im-hamburger-jugendamt-1.1275487> v. 4.2.12

Beide Mädchen standen - das eine mehr, das andere weniger - unter der Obhut des Staates, der sie jedoch nicht zu schützen vermochte. Verantwortlich waren für beide Mädchen das Bezirksamt Mitte und das dortige Jugendamt. Dass deren Leiterin Pia Wolters nun ihres Amtes enthoben wurde, hat die politische Diskussion in der Stadt über die Sicherheit von Kindern in staatlicher Obhut aber nicht entschärft.

Zu allererst ist der aktuelle Fall Chantal ein Kinderschicksal. Ein Mädchen, acht Jahre damals, muss 2008 aus einer kaputten Familie geholt werden. Die leibliche Mutter alkoholabhängig, der Vater drogensüchtig - für Chantal muss eine Ersatzfamilie her, mit Abstand zu Sucht und Drogen. Doch in der Pflegefamilie, die gefunden wird, herrschen ebenfalls Drogenprobleme. Am 16. Januar dieses Jahres stirbt Chantal an einer Vergiftung mit Methadon. Mit dem Heroin-Ersatzstoff wurden die Pflegeeltern therapiert. Blut- und Haarproben haben nach Informationen der *Welt* nun ergeben, dass beide auch weiter Heroin konsumierten.

Chantals Tod wäre zu verhindern gewesen, lautet der Vorwurf an die Behörden, wenn das Jugendamt des Hamburger Bezirks Mitte seine Pflichten erfüllt hätte. Inzwischen musste Markus Schreiber (SPD), der Leiter des Bezirksamts, in dessen Verantwortungsbereich das Jugendamt liegt, zugeben: Diese Pflichten wurden bei weitem nicht erfüllt. In Chantals Pflegefamilie lebte schon seit 2005 ein weiteres Pflegekind, die Tochter der ältesten Tochter der Pflegeeltern. Weil das damals noch zuständige Amt Harburg diese Pflegschaft bewilligt hatte, wurde die Familie vier Jahre später nicht weiter überprüft, als Chantal einzog. Man verließ sich auf die Harburger.

Während vor dem Wohnhaus, aus dem Rettungskräfte am 16. Januar den leblosen Körper der Elfjährigen trugen, die niedergelegten Blumen erfrieren, wird im politischen Hamburg die Schuld verteilt. Adressat ist vor allem Bezirksamtsleiter Schreiber. Ihm wird vorgeworfen, die Jugendamtsspitze nicht schon 2009 umbesetzt zu haben, nach dem Tod von Lara Mia. Das neun Monate alte Kind war verhungert, obwohl eine Familienhelferin zugeteilt war.

02.12.13. Mai 2012

Mutter hüllt sich in Schweigen

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

Von Dörthe Hein

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.



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



- 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 Kindern, die im Kontext der öffentlichen Jugendhilfe versorgt worden, Haaranalysen durchgeführt worden
- bei annähernd **allen** Kindern sind so polytoxikomane Konsummuster nachgewiesen worden!
- bei einer geringen Anzahl nur ein monotoxikomaner Konsum



Diese Kinder waren im Sinne der ICD 10 entweder

- F 19.2 oder
- F 19.1 oder
- F1...1x
- abhängig von psychotropen Substanzen
- oder haben missbräuchlich psychotrope Substanzen konsumiert





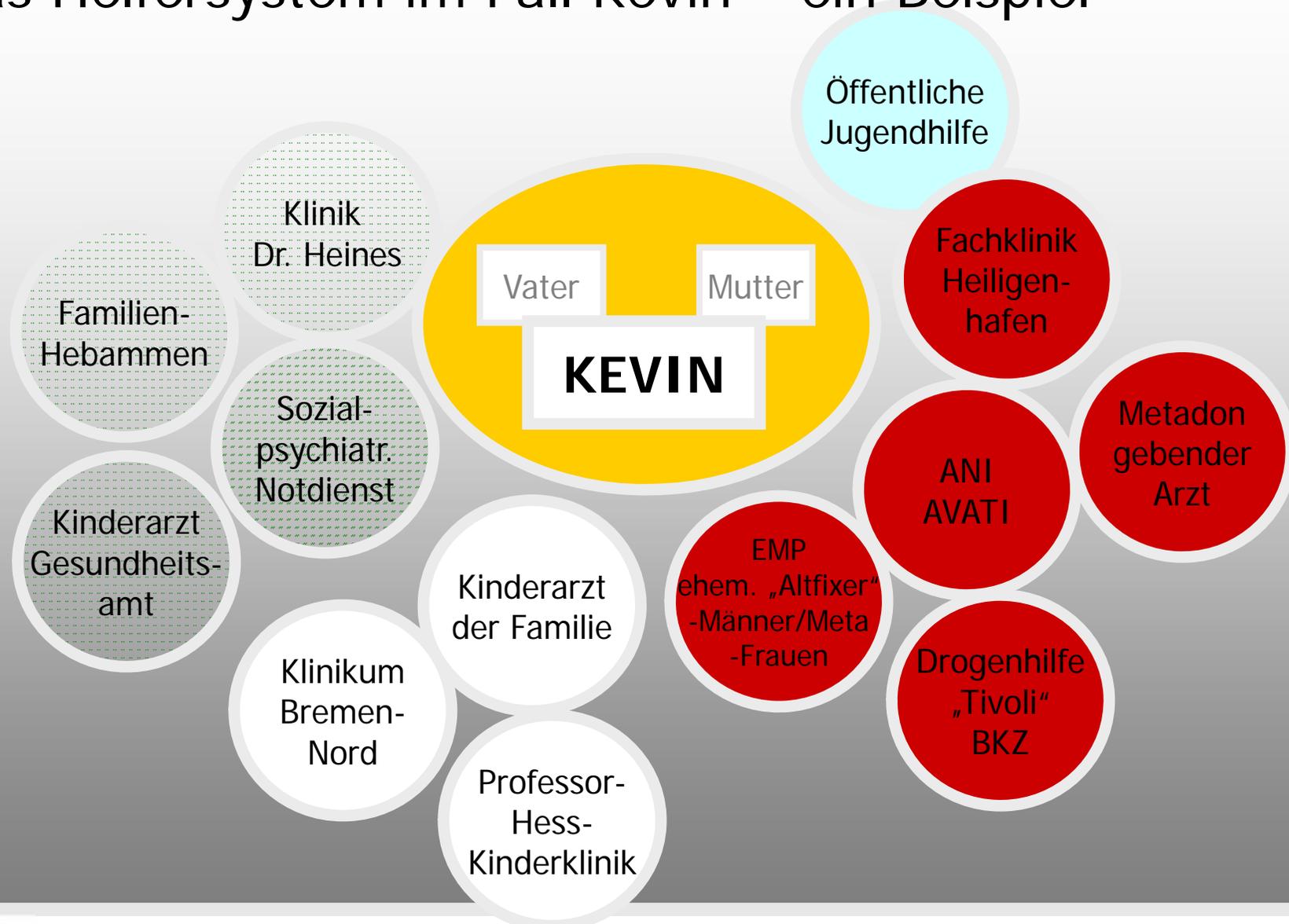
Sucht und Gewalt in Familien und gegen Kinder



→ bei der Analyse dieser Fälle fällt auf, dass alle Familien in komplexen professionellen Systemen versorgt waren



Das Helfersystem im Fall Kevin – ein Beispiel



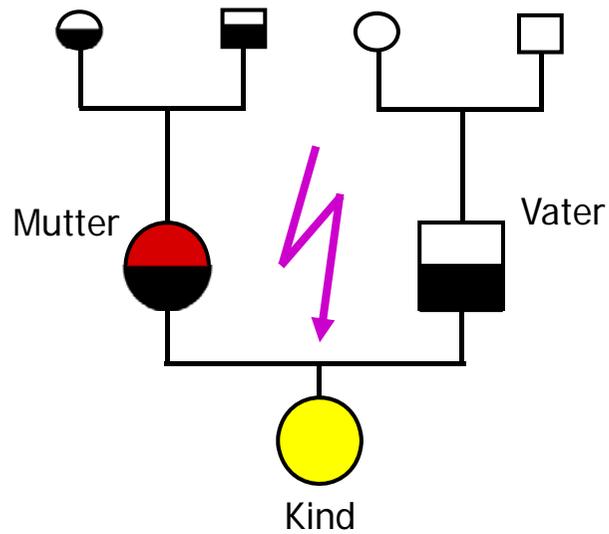
- Ich möchte mit Ihnen das Thema „Sucht und Gewalt – in Familie und gegen Kinder“ systemisch erarbeiten
- ... und das meint auch, die „Systemischen Wissenschaften“ zu nutzen
- also interdisziplinär und interfakultativ zu verstehen
- „das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile“



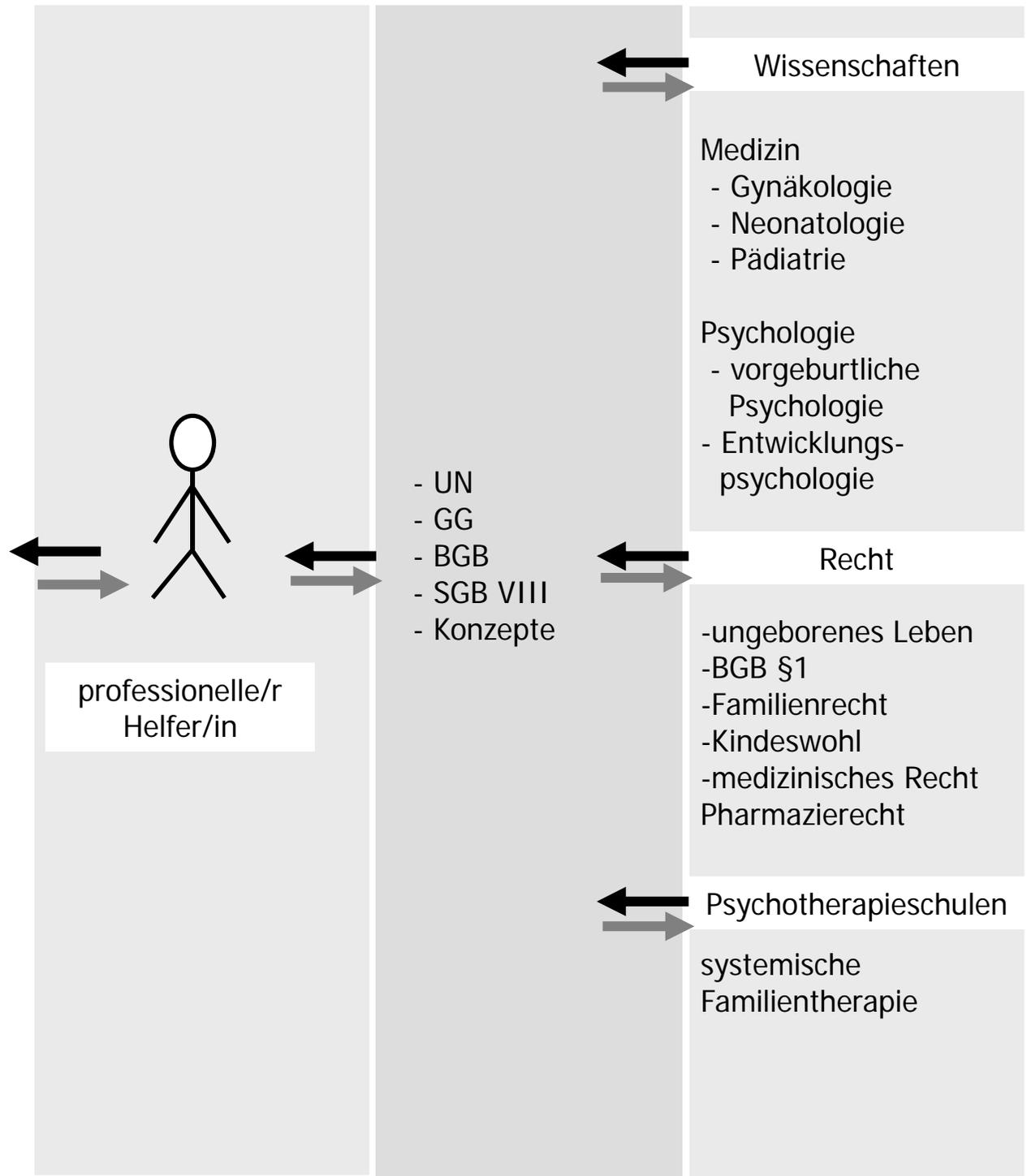
Erweiterung der professionellen Perspektive:

- die Betrachtung der Lebensentwicklung von Kindern aus suchtkranken Familien
- und die Kooperation professioneller Helfersysteme
- um die Kybernetik 2. Ordnung erweitern
- und auch das Helfersystem (hinter)fragen
- und dies ebenfalls als Wirkfaktor verstehen





 Kindeswohlgefährdung



Die Quantität des Problems



Die Quantität p. a. des Problems in der Bundesrepublik

- ca. 3 von 1.000 Geburten sind Kinder **polytoxikoman** abhängiger Mütter
- die Zahl der Kinder, die von **medikamentenabhängigen** Müttern geboren werden, ist eine **wissenschaftliche Blackbox**
- jährlich ca. 4.500 Kinder mit schweren Schädigungen durch die Partizipation an dem **Alkoholkonsum** der Mutter geboren
- die Zahl der abhängigkeitskranken Männer, die mit veränderten Keimzellen Kinder zeugen, ist eine **wissenschaftliche Blackbox**



Das bedeutet ...

wir müssen von einer Gesamtzahl von

mindestens

2.250 Kindern pro Jahr

ausgehen, die durch Drogen bleibend
geschädigt sind



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

**ca. 6.750 schwergeschädigten
Kindern pro Jahr**

→ dies ist die Ursache Nr. 1 für behinderte Kinder!

→ in der Folge der Contergan-Katastrophe wurden ca. 5.400 Kinder geboren



- ... Kinder haben in „ihren“ Schwangerschaften an der toxischen und teratogenen 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



- mit keiner Silbe werde ich die Frage nach einer **Schuld** von irgendjemand erörtern
- Jedoch möchte ich fragen:

Wie kann das passieren?

- oder anders gefragt:

**Welches ist die Ursache der elterlichen
nachgeburtlichen Gewalt und Schädigung
dieser Kinder?**



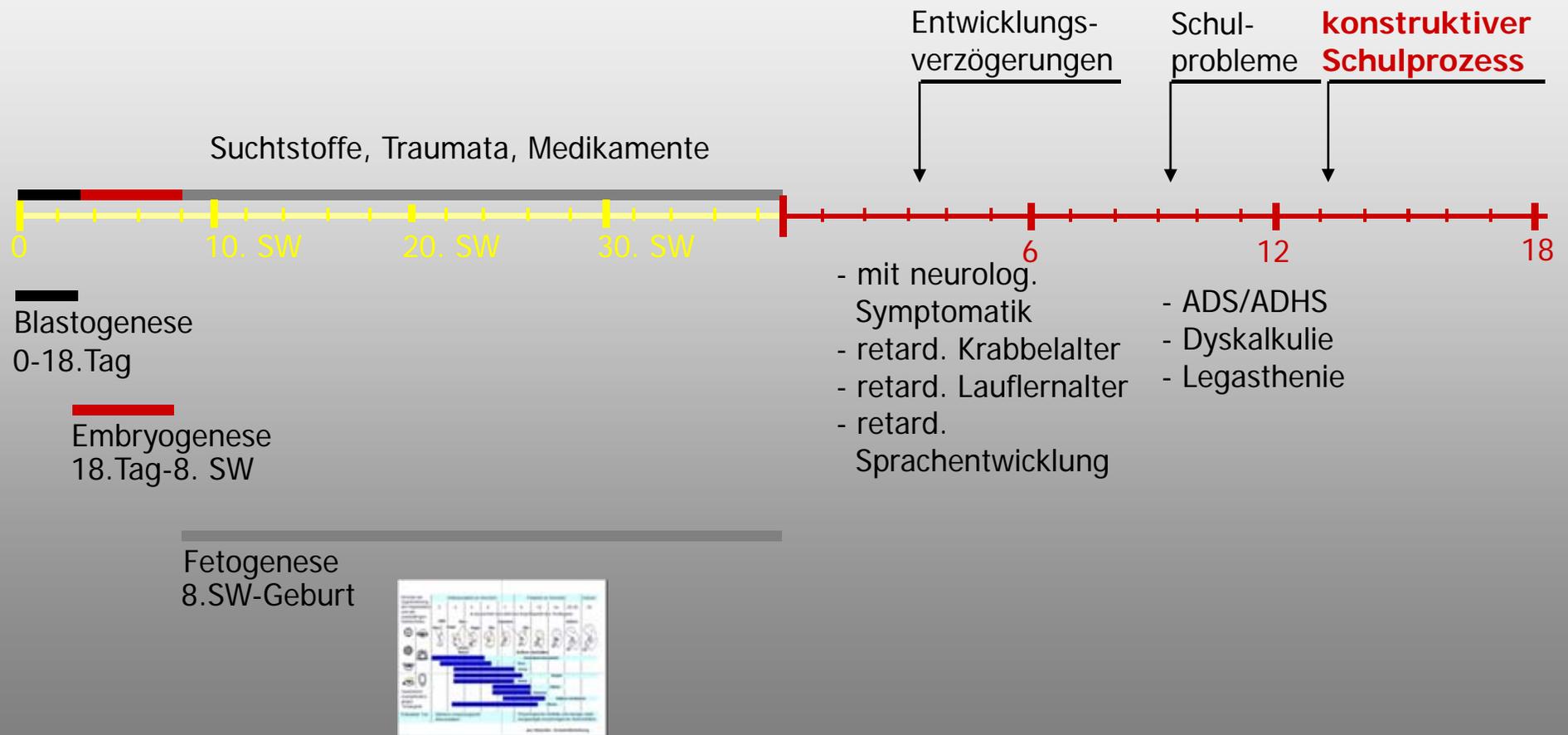
... Erkenntnis

- 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

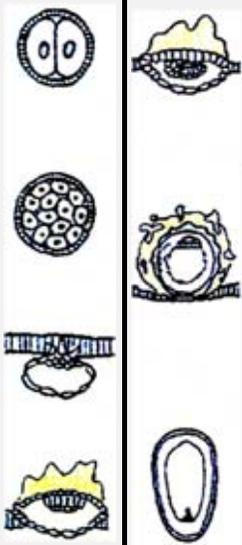


Lebensentwicklung im Zeitstrahl

Zeitreihe bis 18 Jahre



Periode der Zygotenteilung, der Implantation und der zweiblättrigen Keimscheibe



Gewöhnlich unempfindlich gegen Teratogene

Pränataler Tod

Embryonalzeit (in Wochen)

Fetalzeit (in Wochen)

Geburt

3

4

5

6

7

8

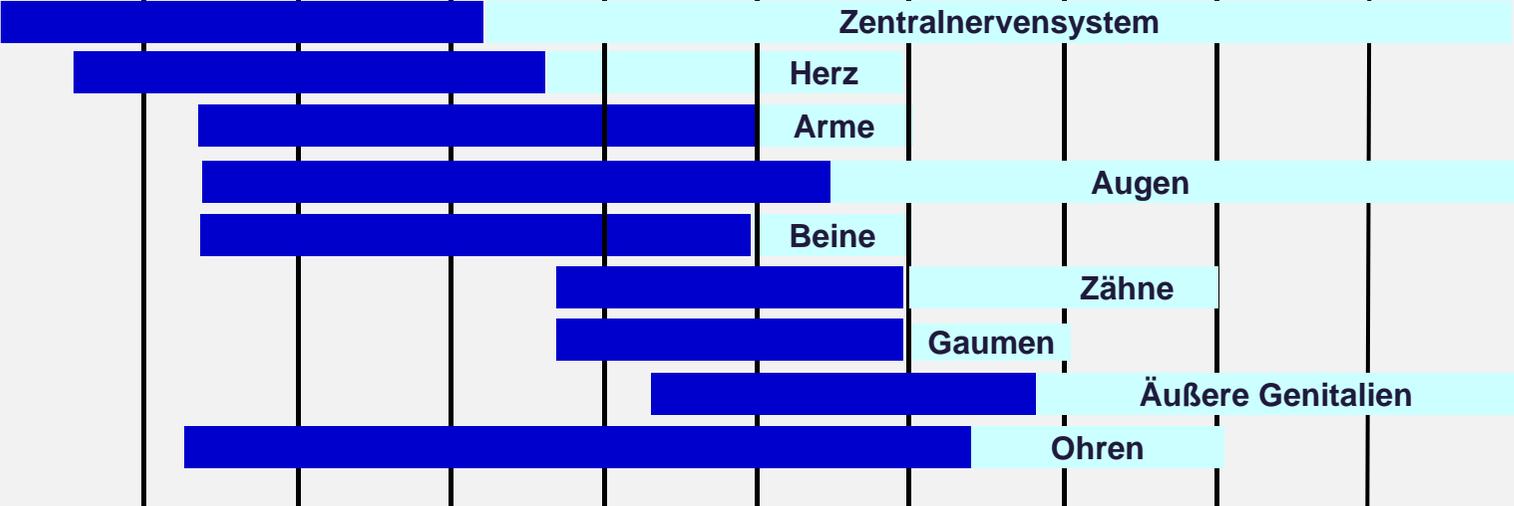
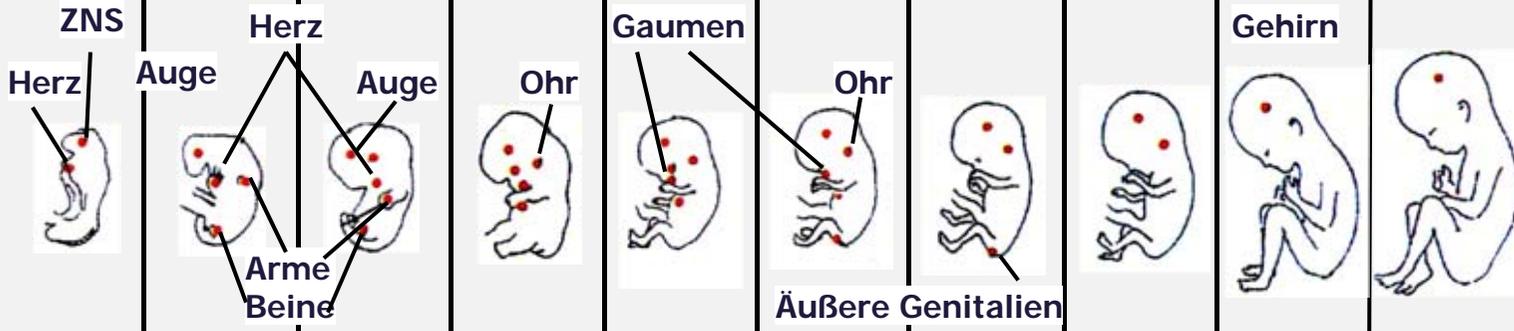
12

16

20-36

38

● bezeichnet den üblichen Angriffspunkt des Teratogens



Stärkere morphologische Abnormitäten

Physiologische Defekte und weniger stark ausgeprägte morphologische Abnormitäten

... 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



→ „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



→ „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.



→ 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



Resumee

- 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 Lebensentwicklung



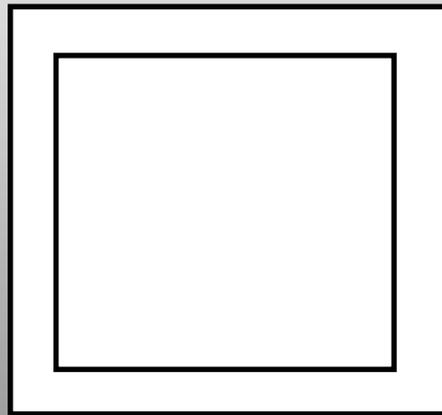
Erkenntnis Nr. 2

Individuelles Leben

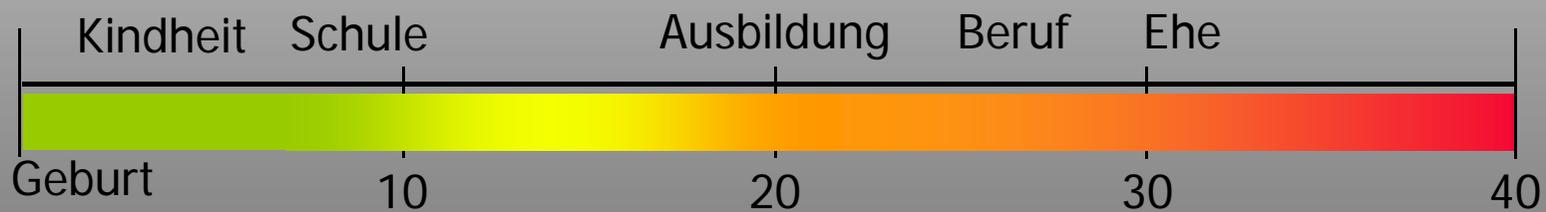
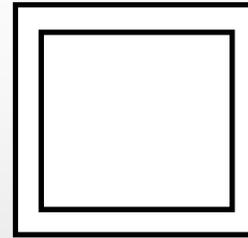
und das System der
Generationen



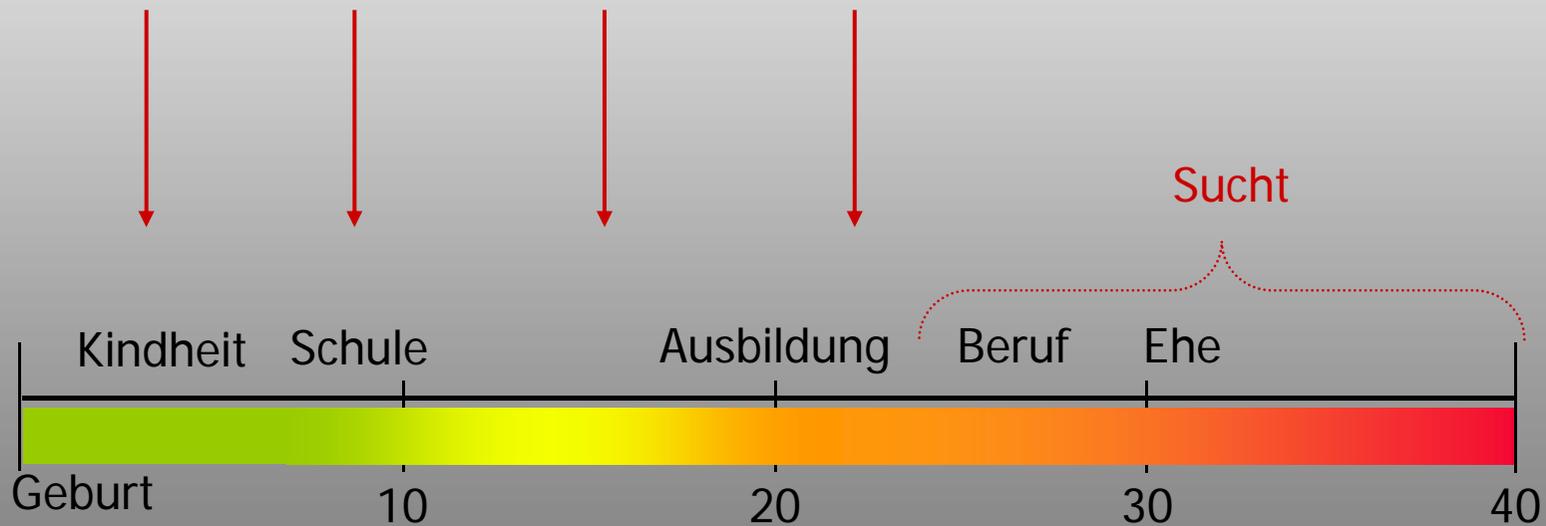
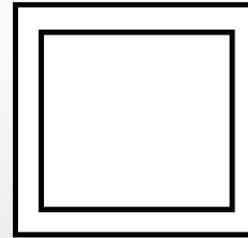
Individuelles Leben



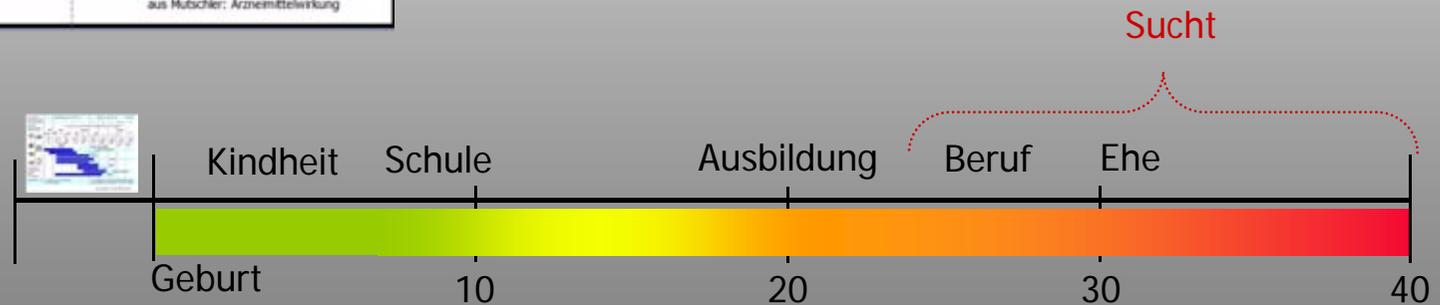
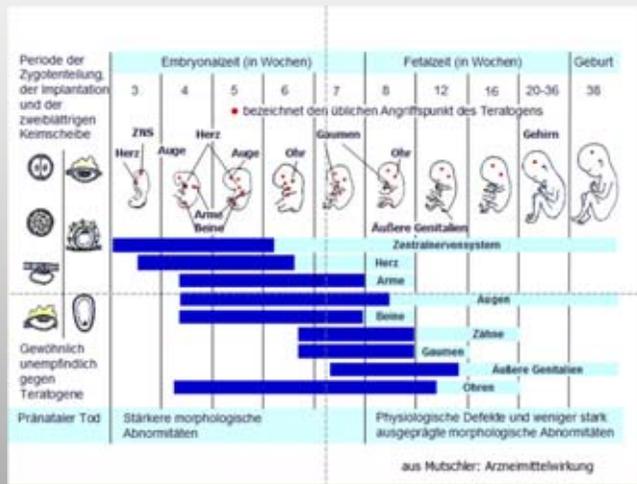
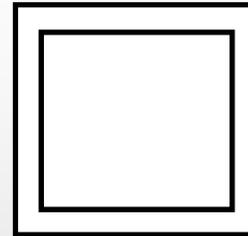
Individuelles Leben



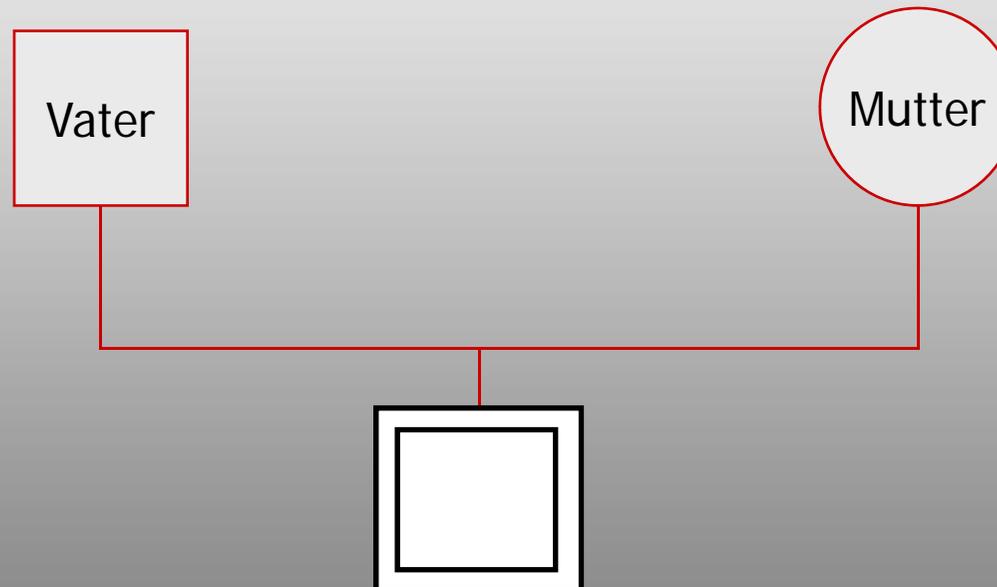
Individuelles Leben



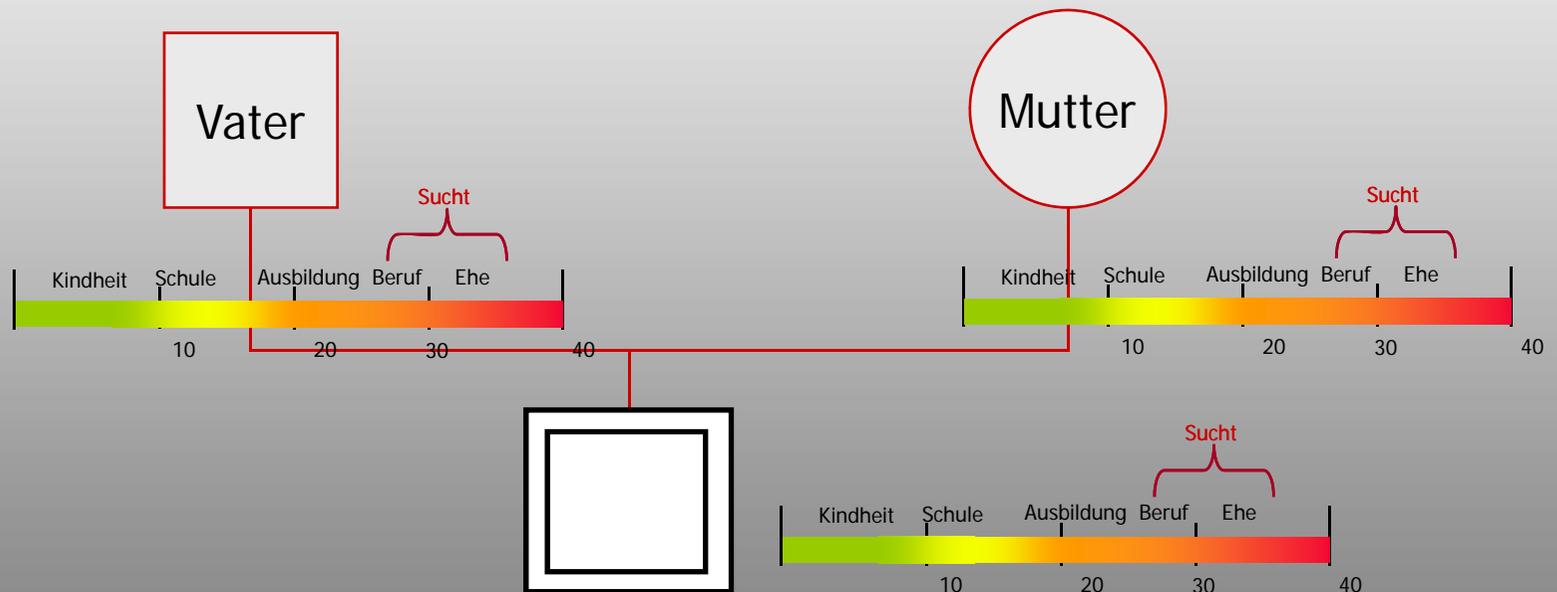
Individuelles Leben



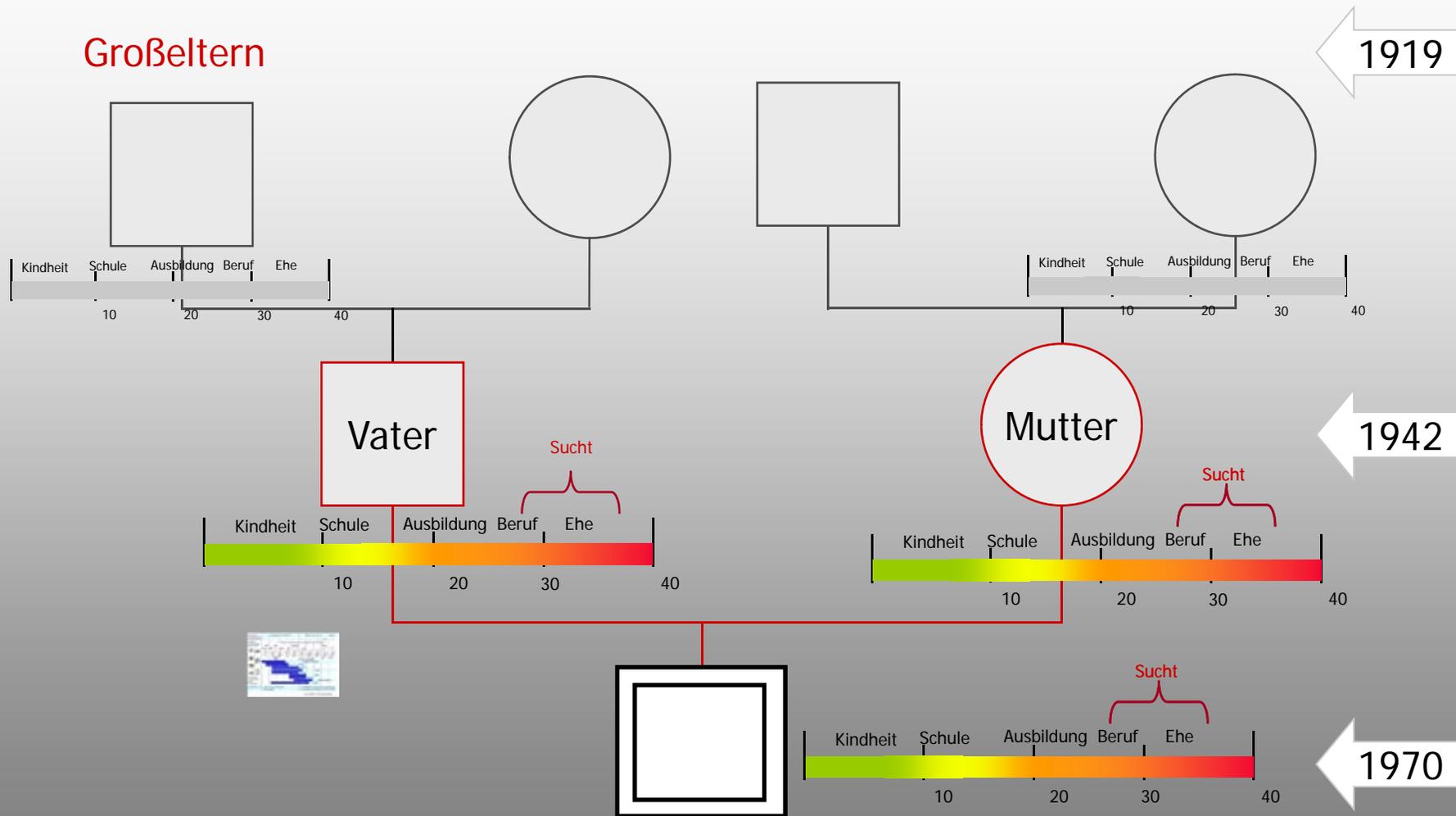
Individuelles Leben + Eltern



Individuelles Leben + Eltern



Individuelles Leben + Eltern + Großeltern



... zu den nachgeburtlichen Risikofaktoren



Risikofaktor Nr. 1

SUCHT + PHARMAKOLOGIE

Was ist „Sucht“



das ungeborene Kind partizipiert unmittelbar an allen Drogensubstanzen, die die Mutter konsumiert – bei abhängigen Konsummustern der Mutter wird das Kind so passiv abhängig



Toxische und teratogene Potenzen

Alle bekannten legalen und illegalen Drogen haben eine

toxische
(giftige)

und/
oder

teratogene
(missbildende)

**pharmakologische
Potenz**



das ungeborene Kind wird

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

und/oder

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



Drogensubstanzen mit zumindest toxischer Potenz

- Nikotin
- Haschisch
- Heroin
- Polamidon
- und die verschiedenen legalen pharmakologischen Substanzen, also Medikamente



→ Alle bekannten psychotropen Substanzen sind plazentagängig



Drogensubstanzen mit teratogener Potenz

- Alkohol
- Amphetamine (« Christel »)
- Barbiturate
- Kokain
- Crack
- LSD
- und je nach Konsummuster auch von den Substanzen, die „nur“ eine toxische Potenz haben



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



Risikofaktor 1

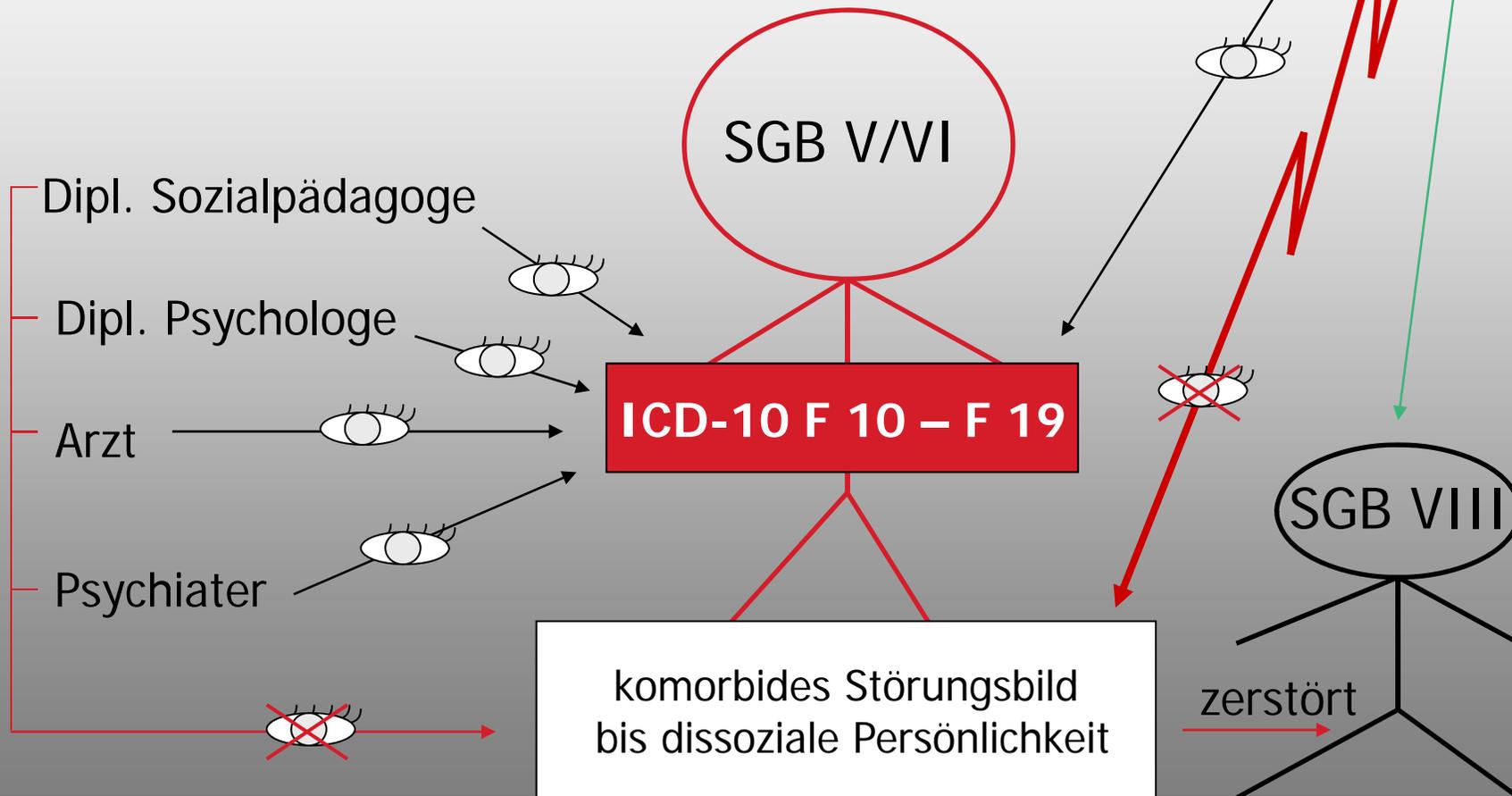
- ... erst in der Detailanalyse wird erkennbar, dass Eltern mit **komorbiden und dissozialen Störungsbildern** ihre Kinder getötet haben ...
- ... dies waren keine klassisch abhängigkeits-kranken Eltern im Sinne des ICD-10 F 10-19
- sondern Eltern mit Persönlichkeitsstörungen ICD-10 F 60.2 (dissoziale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



Helfersystem

Rehabilitation
von Abhängigkeitserkrankungen

Jugendamt



- ... die Rückkoppelungseffekte dieser schweren Störungsbilder **gegen das Wohl der Kinder** wurde nicht erkannt ...
- und sie sind schwer erkennbar!
- ... und diese Rückkoppelungseffekte gegen das Wohl der Kinder sind jedoch „die“ entscheidende Größe ...



Prof. Dr. Reinhard Haller:

ein Zitat aus der Forensik:

→ „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.“



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.



Risikofaktor Nr. 3

das Wohl des ungeborenen Lebens



Das ungeborene Leben ist
rechtlich nicht geschützt



Es gibt keine Möglichkeit, das ungeborene Leben zu
schützen



- 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



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



Risikofaktor Nr. 4

Konsummuster in der Schwangerschaft



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 Psilocybin	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%
Crystal	1,5 %			
Crack	1,5 %			
Subutex	2,9 %			
Halluzinogen Psilocybin	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 Psilocybin	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 Psilocybin	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 %			
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 Psilocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nalmexin	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 + Asvlfidine:	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 %			
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 Psilocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioidantagonist Nalmexin	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 Psilocybin	2,9 %				
Amphetamine	16,1 %				
Ecstasy	5,9 %				
Cortisol + Asylfidine; ärztlich notwendig	1,5 %				
Opioiddantagonist 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 Psilocybin	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 %				

→ die Konsummuster von Müttern in
suchtmedizinischer Behandlung waren bei
einigen Substanzen signifikant höher als die von
abhängigen Müttern ohne suchtmedizinische
Behandlung



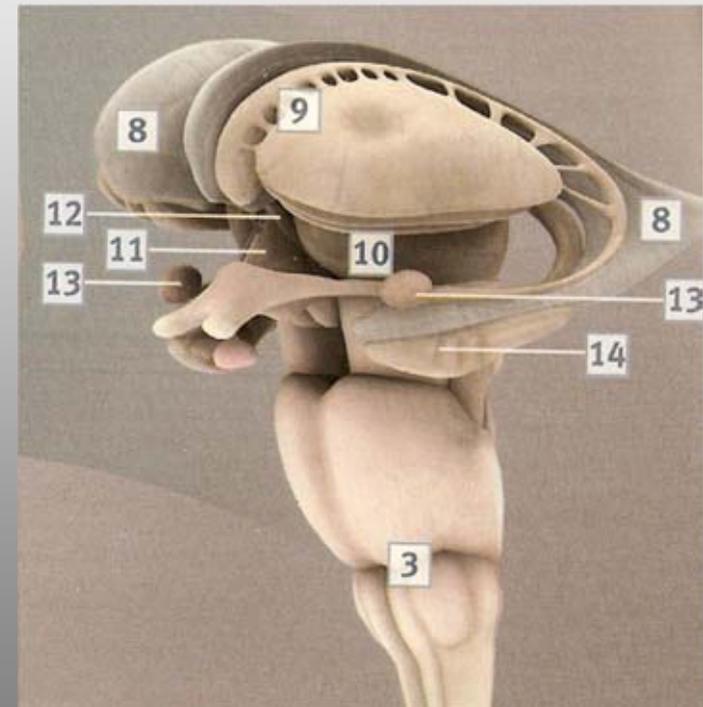
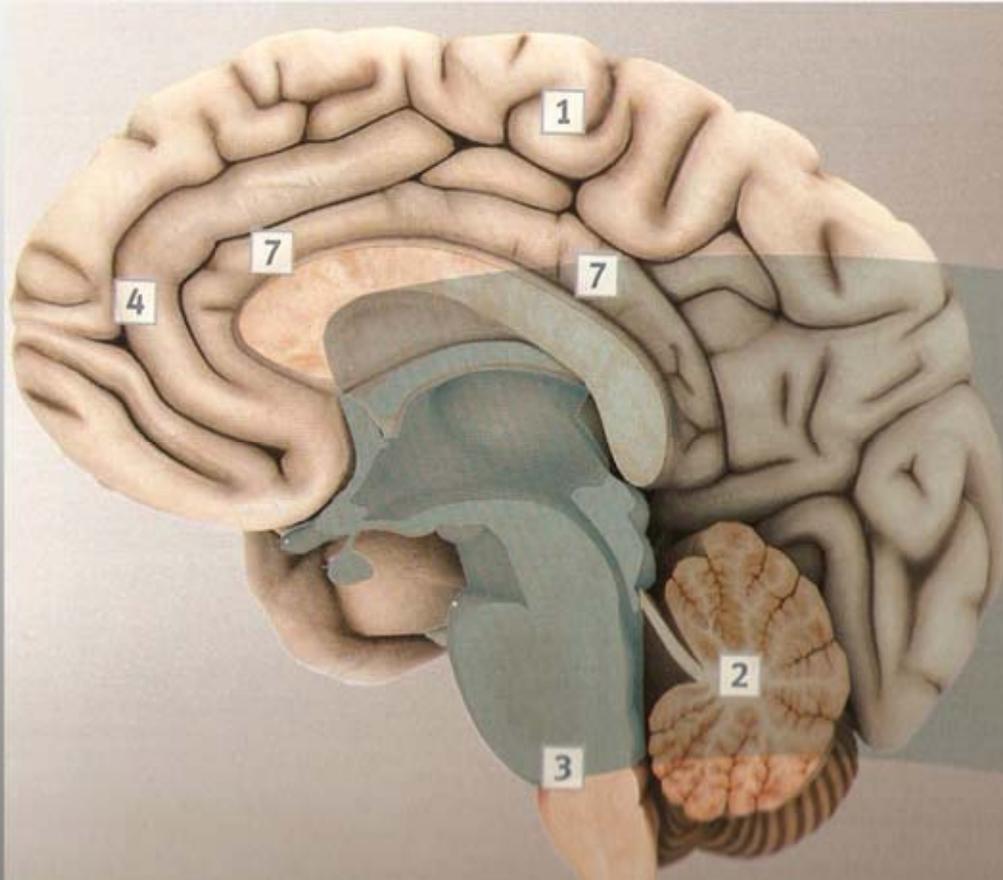
→ diese Konsummuster, die sich uns zeigten,
waren mit keinem mir bekannten Gesetz, keiner
Leitlinie und keiner Vorgabe durch irgendeine
Fachgesellschaft erklärbar oder zu begründen...



... die Bedeutung dieser besonderen Schwangerschaftsentwicklungen



Zur Erklärung ...



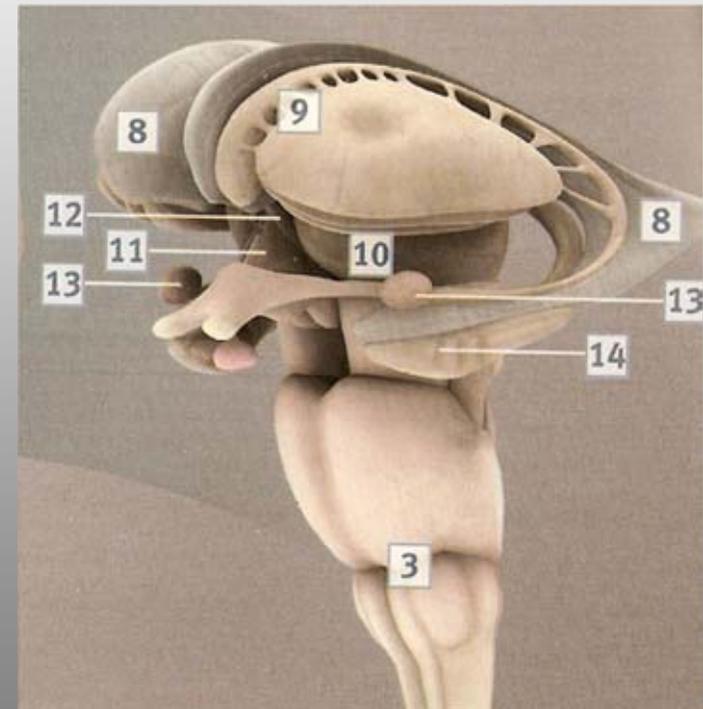
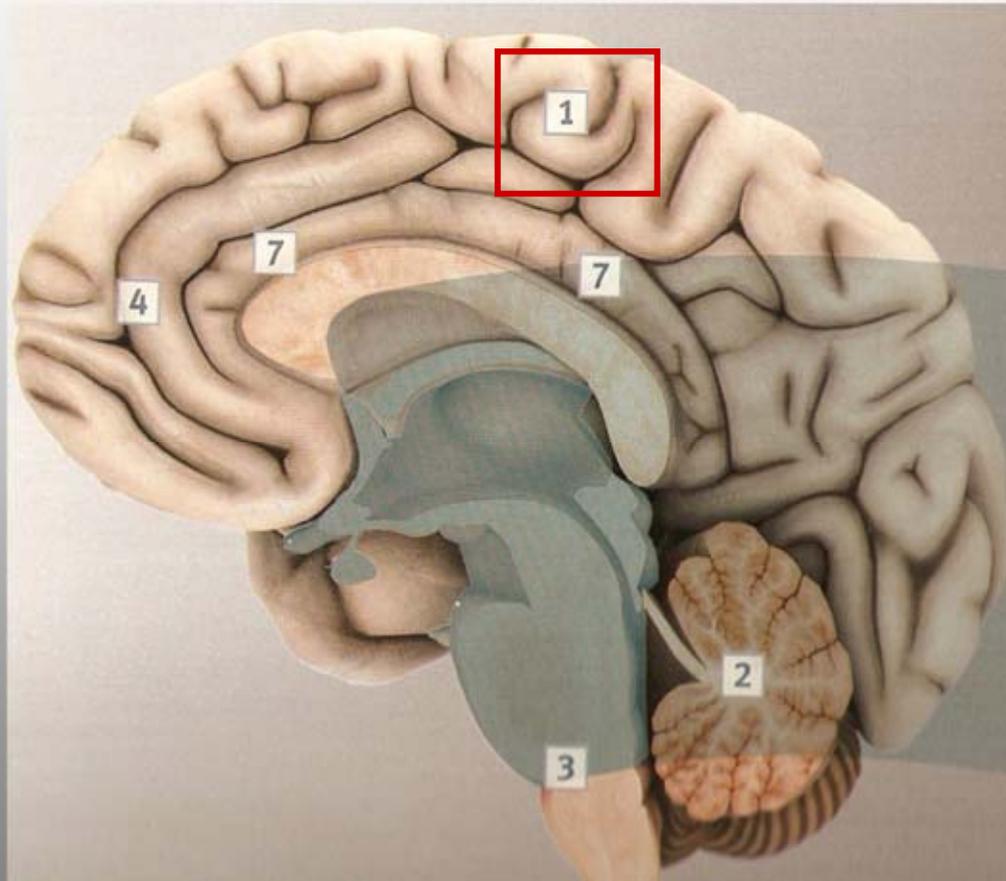
Quelle: GEOWISSEN, 2011



ImFT - Institut für mehrgenerationale Forschung und Therapie
Prof. Dr. Ruthard Stachowske

SUCHT UND GEWALT
Folie 78

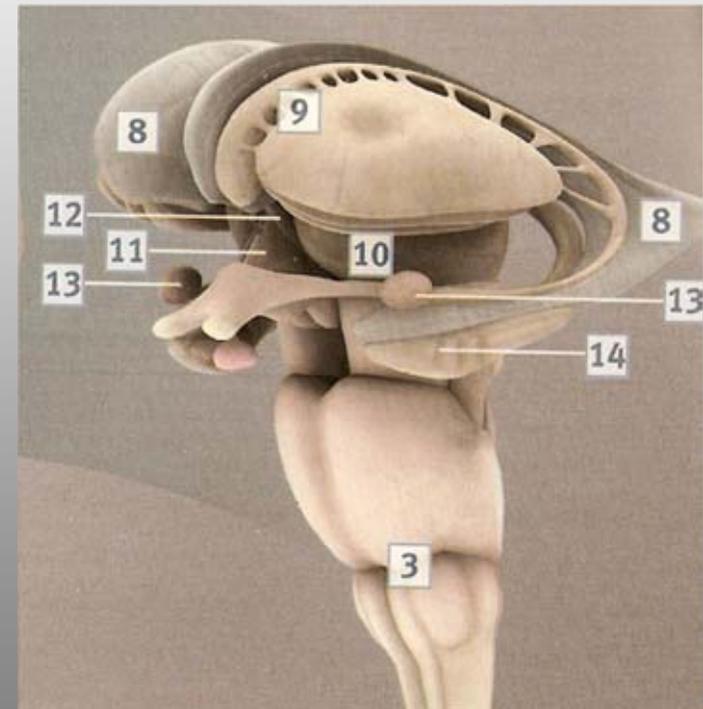
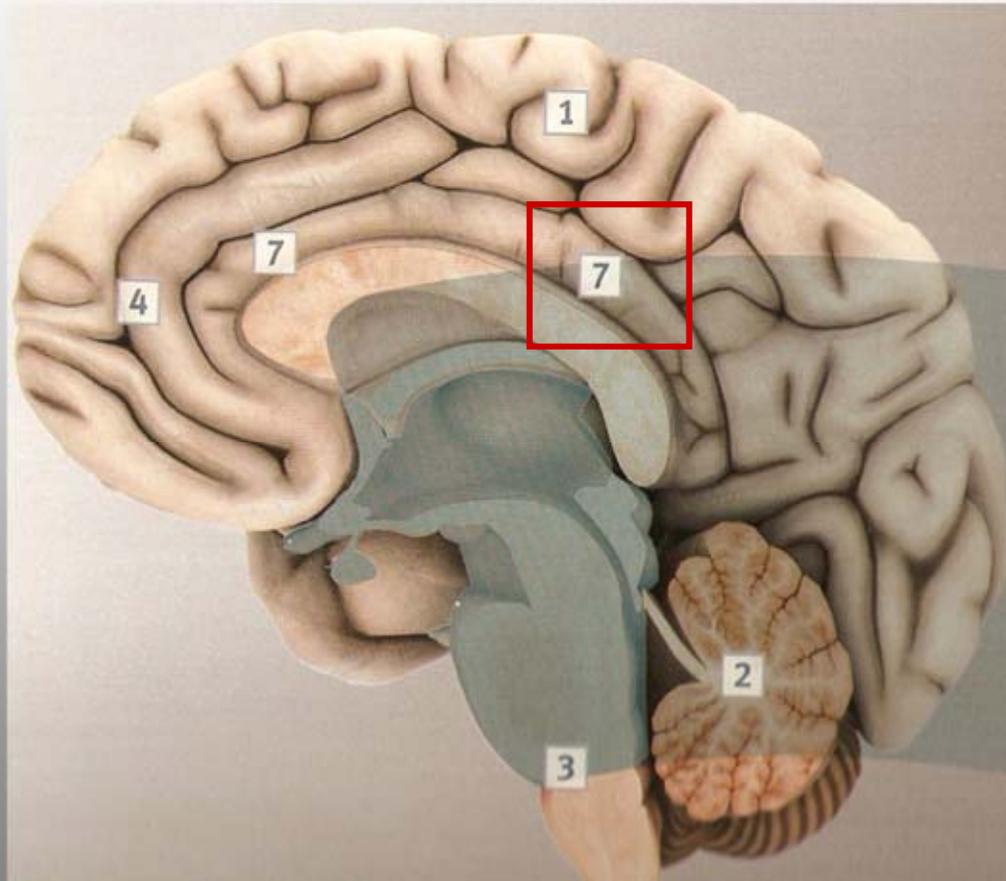
Großhirn: in der 2-5 mm starken Großhirnrinde werden die meisten kognitiven Prozesse gesteuert



Quelle: GEOWISSEN, 2011



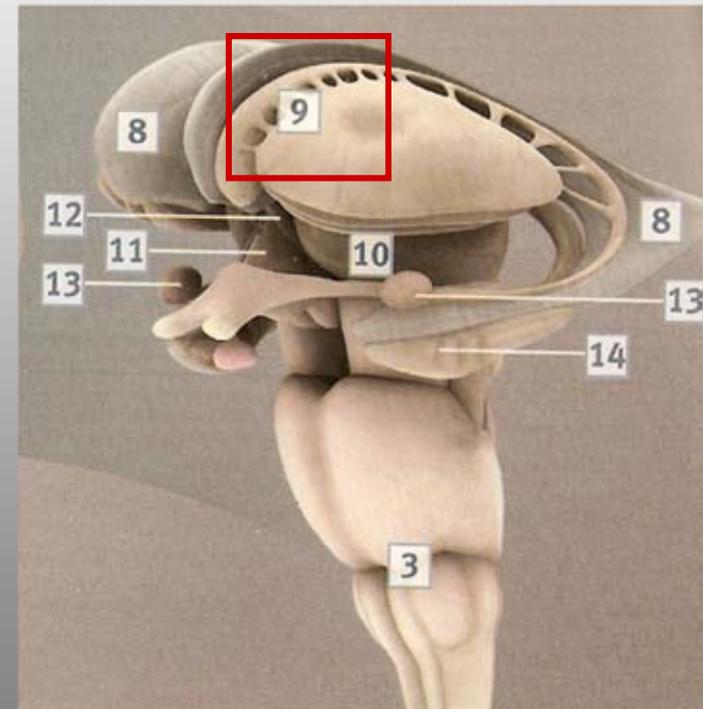
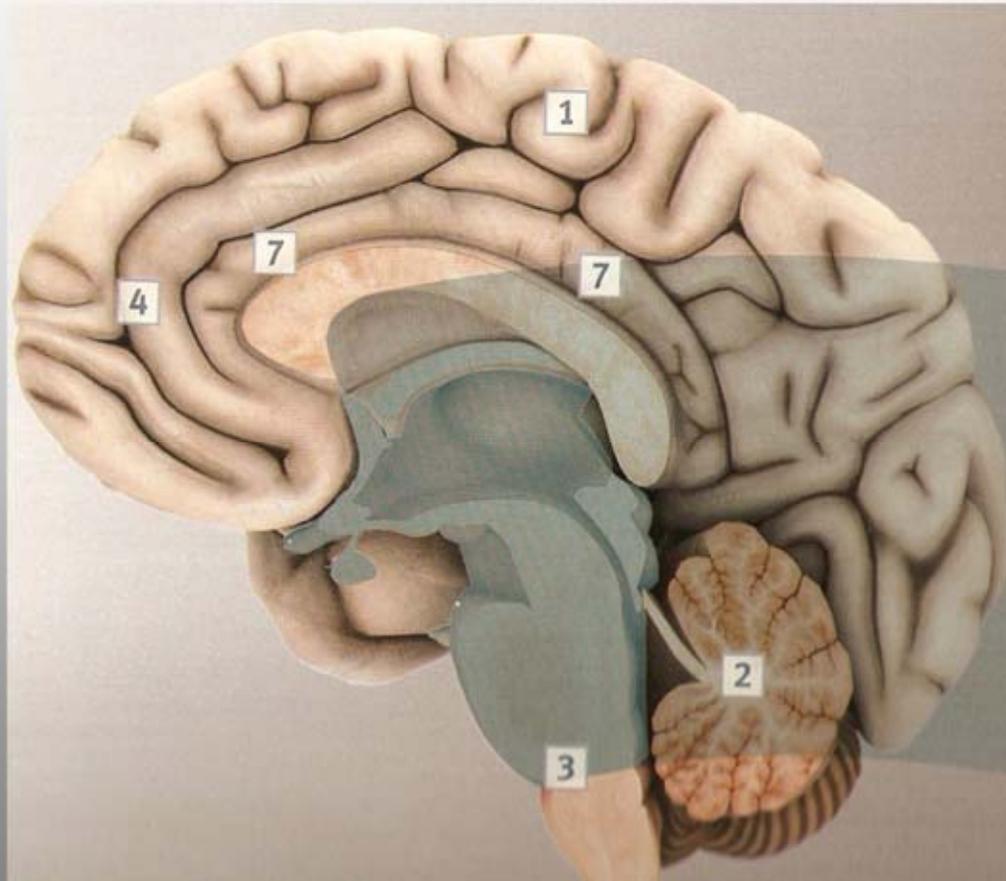
Cingulum: u. A. Risiko- und Konfliktmanagement.
Teil des limbischen Systems, das u. a. zuständig für
Emotionsverarbeitung und -entstehung ist



Quelle: GEOWISSEN, 2011



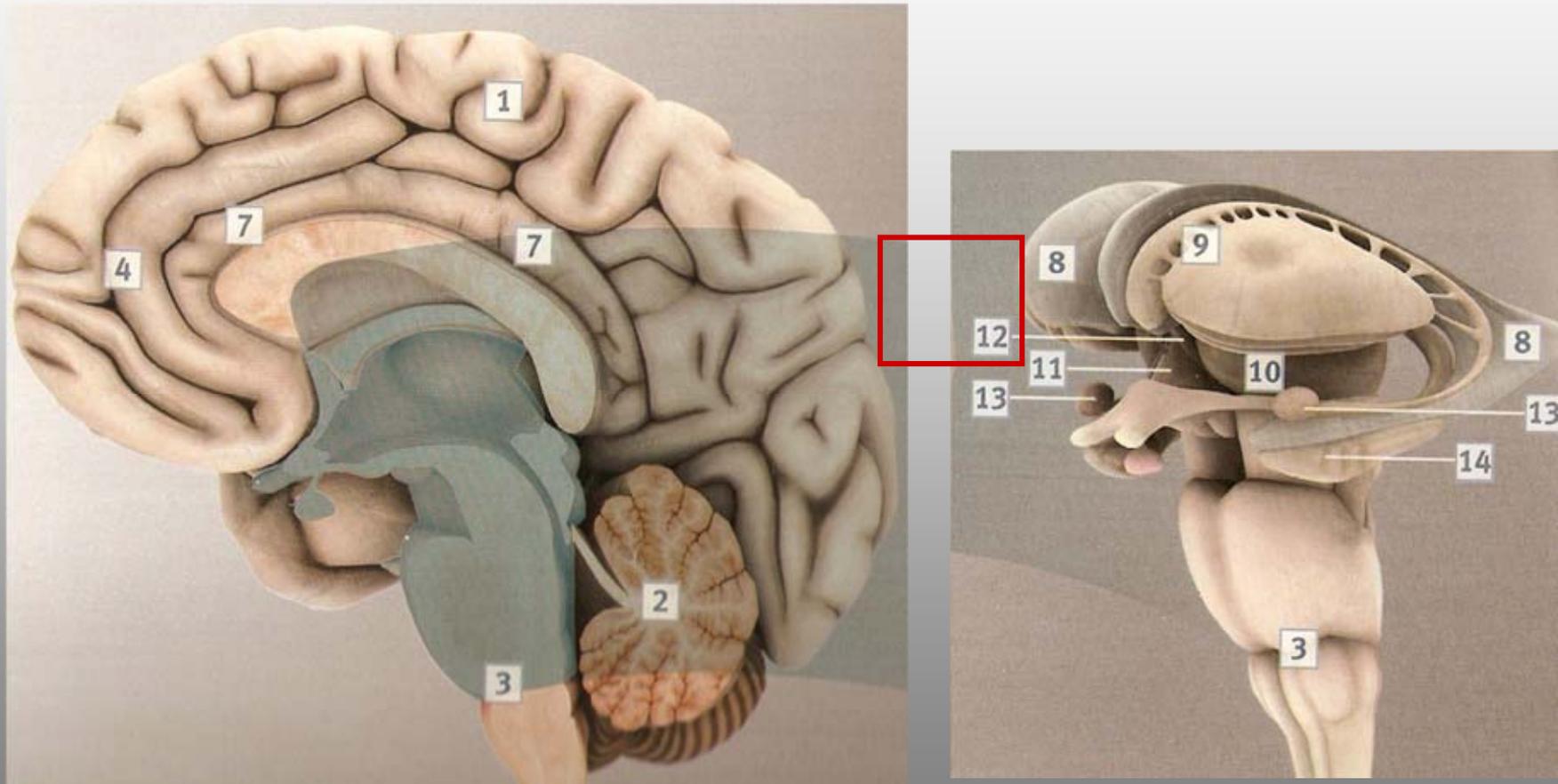
Striatum: koordiniert Lernvorgänge und motorische Bewegungsimpulse



Quelle: GEOWISSEN, 2011



Fornix: vermittelt Gedächtnisinhalte vom Kurzzeit ins Langzeitgedächtnis



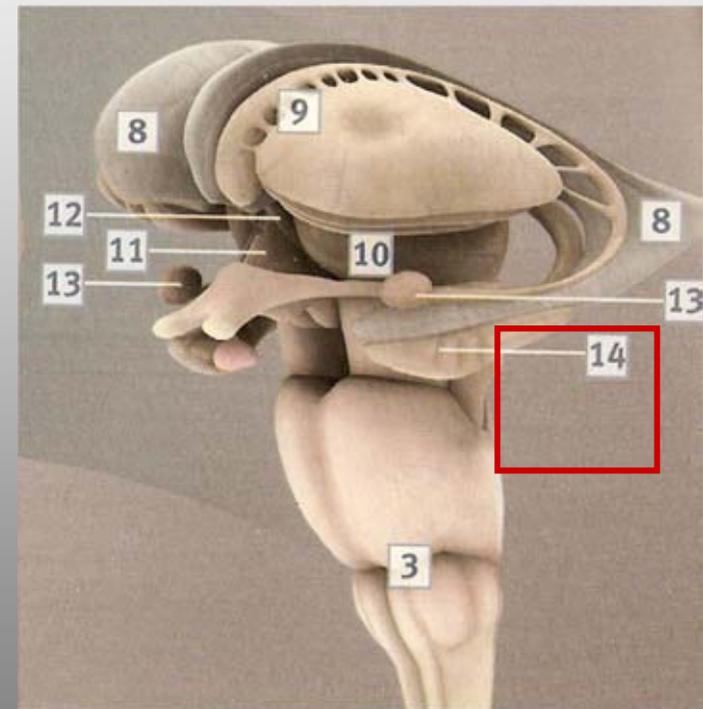
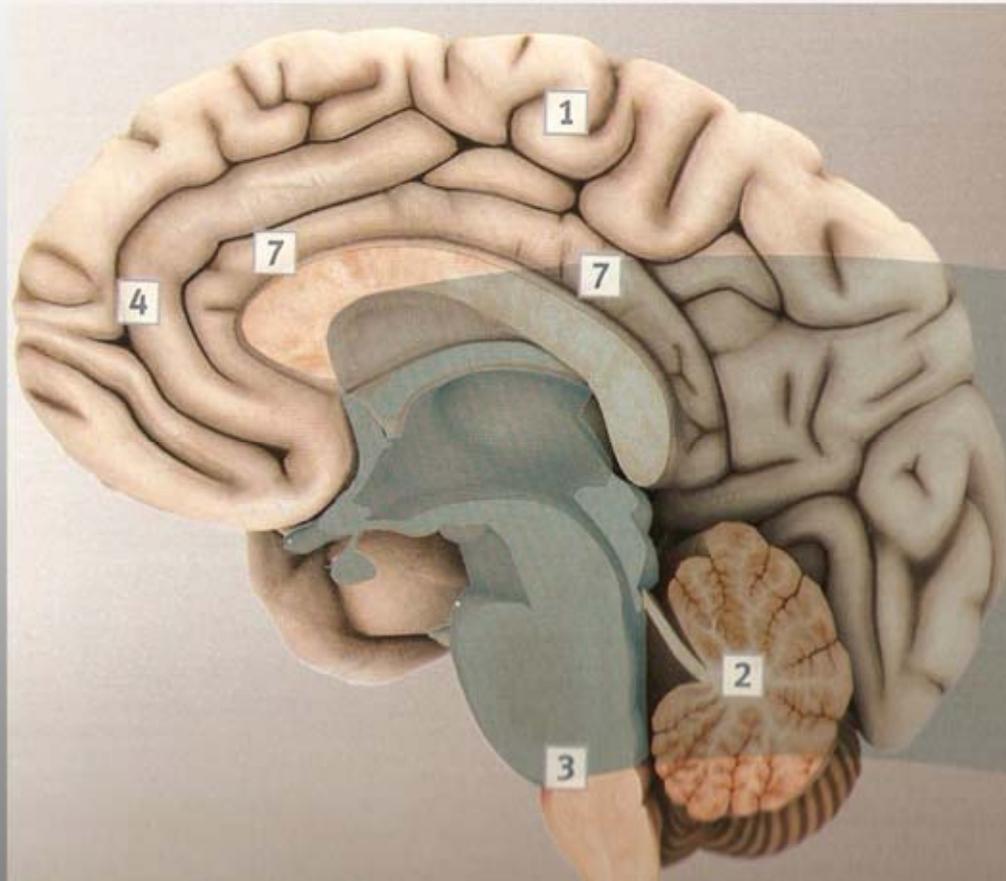
Quelle: GEOWISSEN, 2011



ImFT - Institut für mehrgenerationale Forschung und Therapie
Prof. Dr. Ruthard Stachowske

SUCHT UND GEWALT
Folie 82

Hippocampus: wichtig für zeitliche und räumliche Orientierung, generiert Erinnerungen.



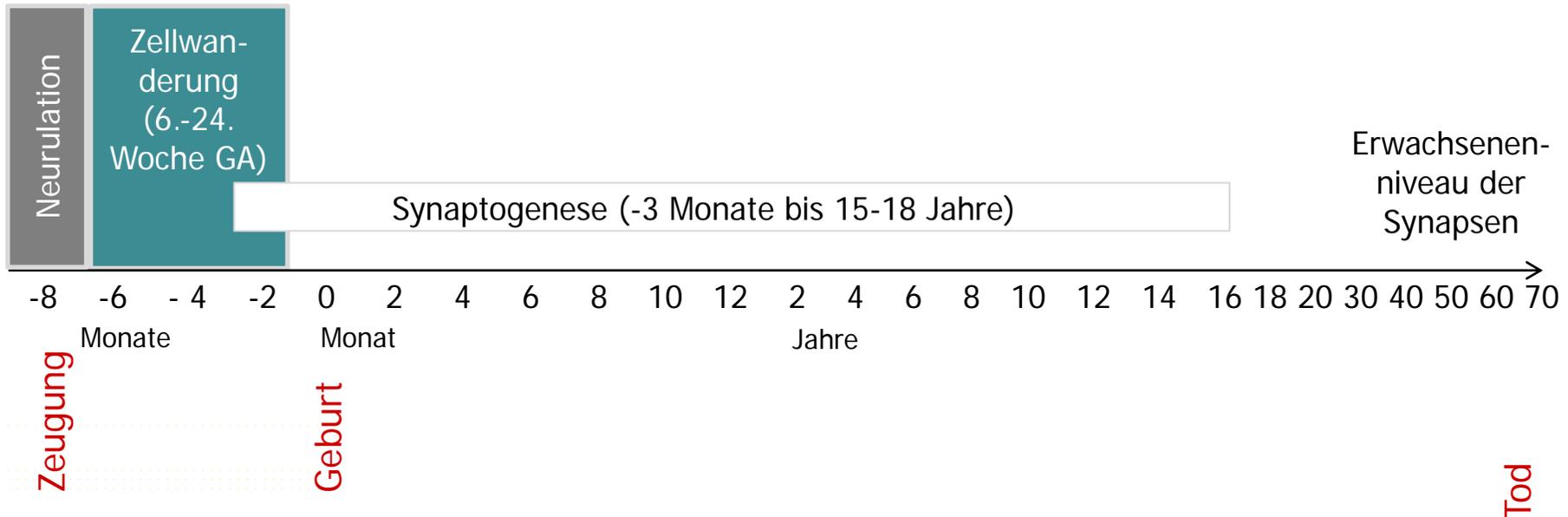
Quelle: GEOWISSEN, 2011



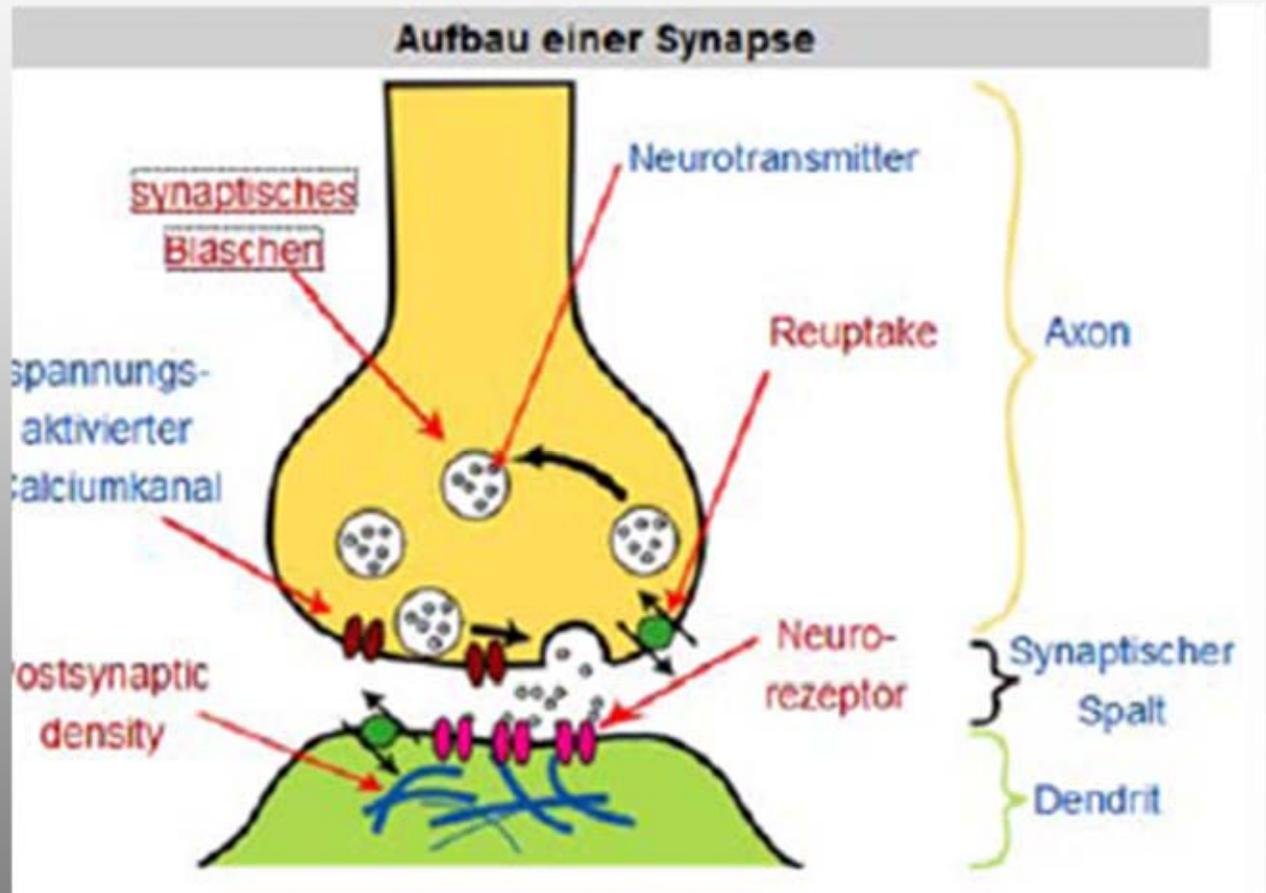
Erfahrungsabhängige Synapsenbildung

Neurogenese im Hippocampus

18-24
Tage GA



Neuronen und ihre Zwischenverbindungen durch **Synapsen** sind die Schlüsselemente für die Neuronale Informationsbearbeitung



Quelle:
<http://de.wikipedia.org/wiki/Synapse>



Myelinisierungsstadien des Gehirns nach Paul Flechsig.

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

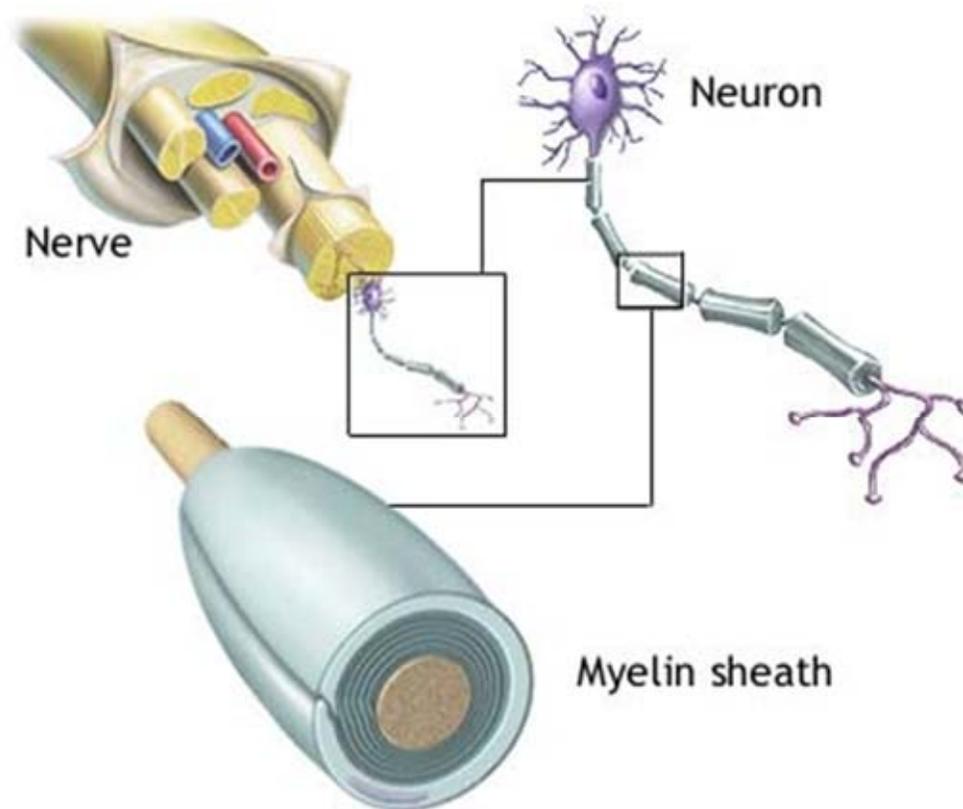


Quelle: <http://de.m.wikipedia.org/wiki/Innervation>



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

Quelle: <http://www.healthcentral.com/multiple-sclerosis/treatment-9613-41.html>

→ ... diese Prozesse werden durch psychotrope Substanzen gestört ...



Erfahrungsabhängige Synapsenbildung

Neurogenese im Hippocampus

18-24
Tage GA

Neurulation

Zellwan-
derung
(6.-24.
Woche GA)

Synaptogenese (-3 Monate bis 15-18 Jahre)

Myelinisierung (-2 Monate bis 5-10 Jahre)

Erwachsenen-
niveau der
Synapsen

Zeugung

Monate

Geburt

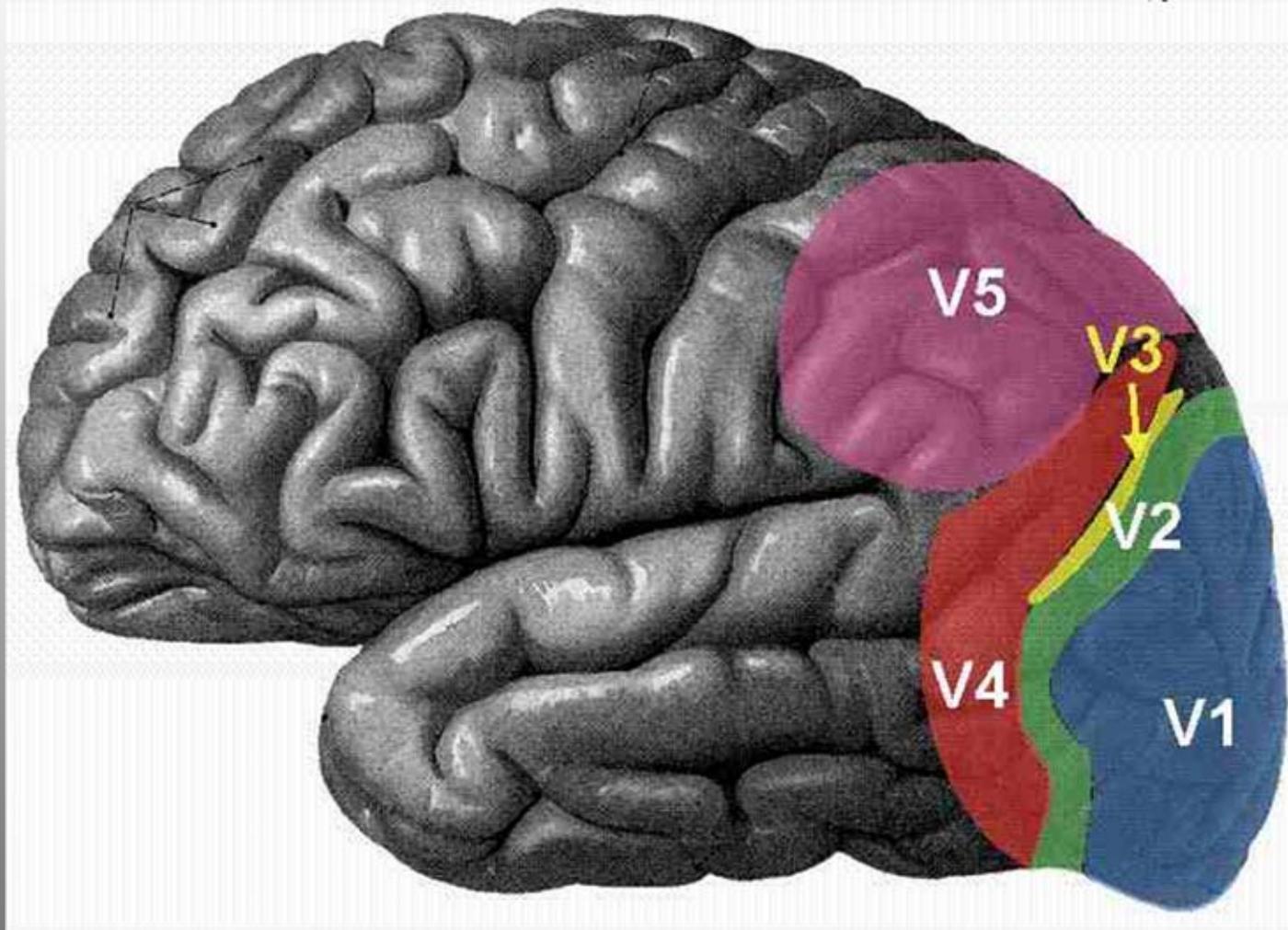
Monat

Jahre

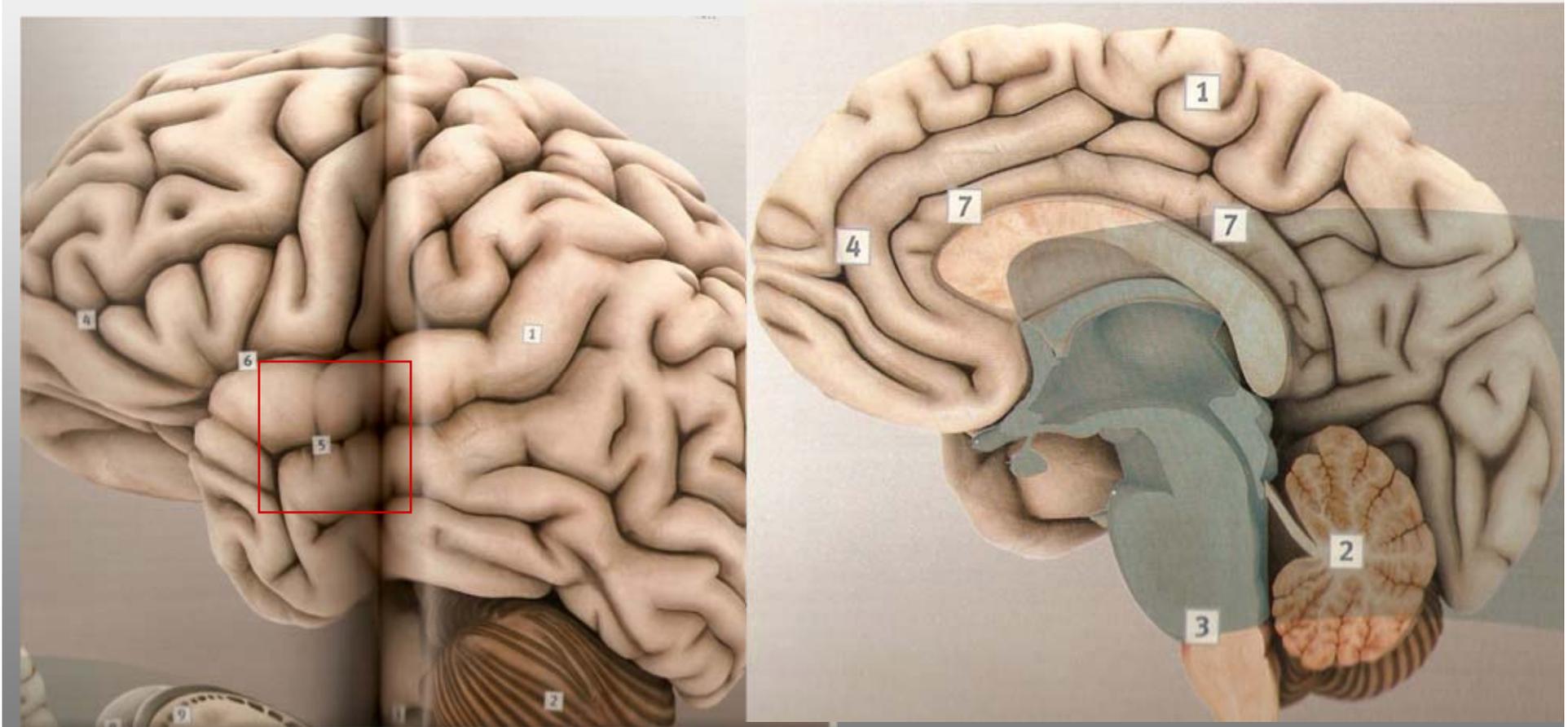
Tod

Visueller Kortex (auch Sehrinde):

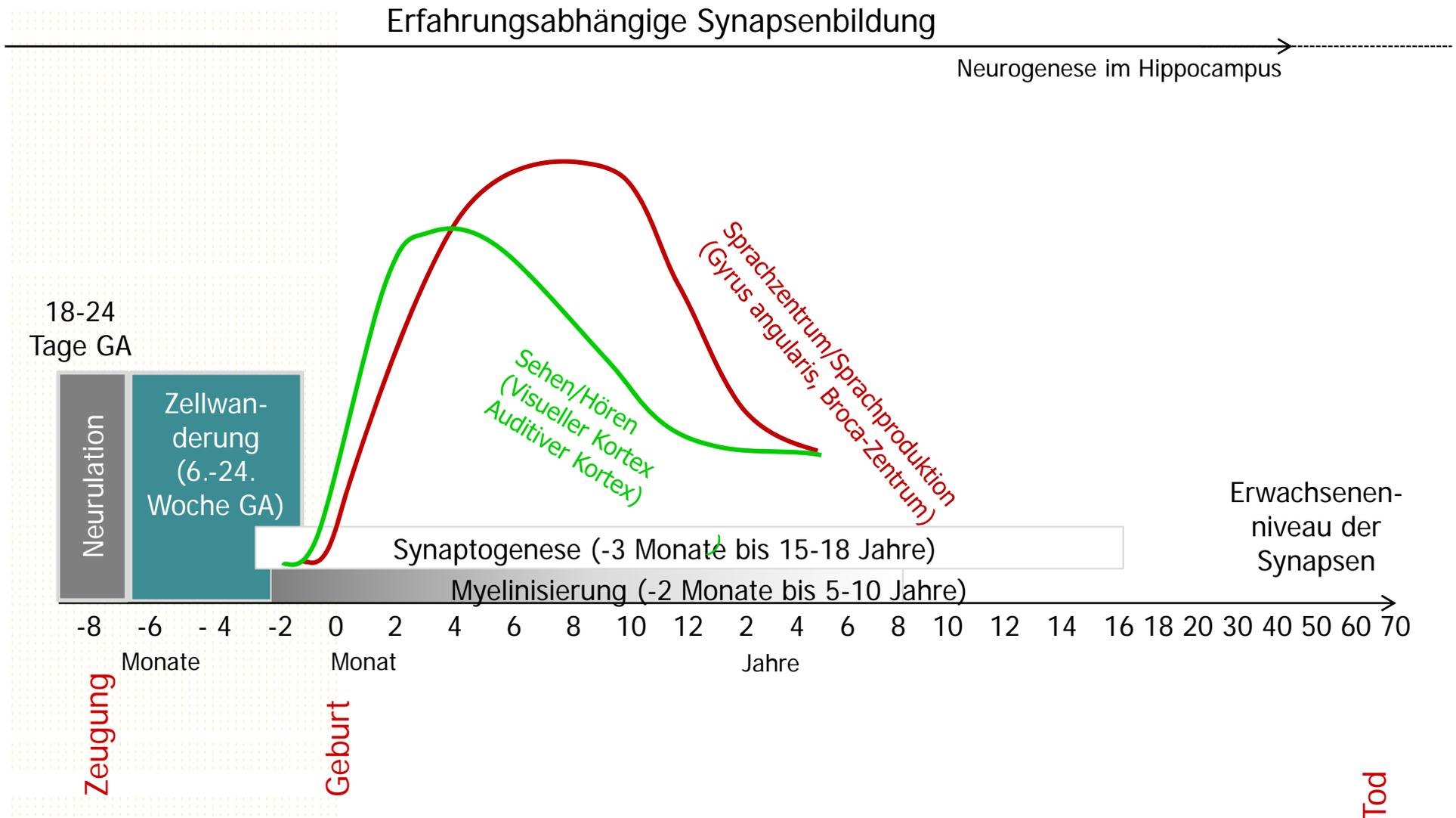
Teil der Großhirnrinde, der zum visuellen System zählt, welches wiederum die visuelle Wahrnehmung ermöglicht



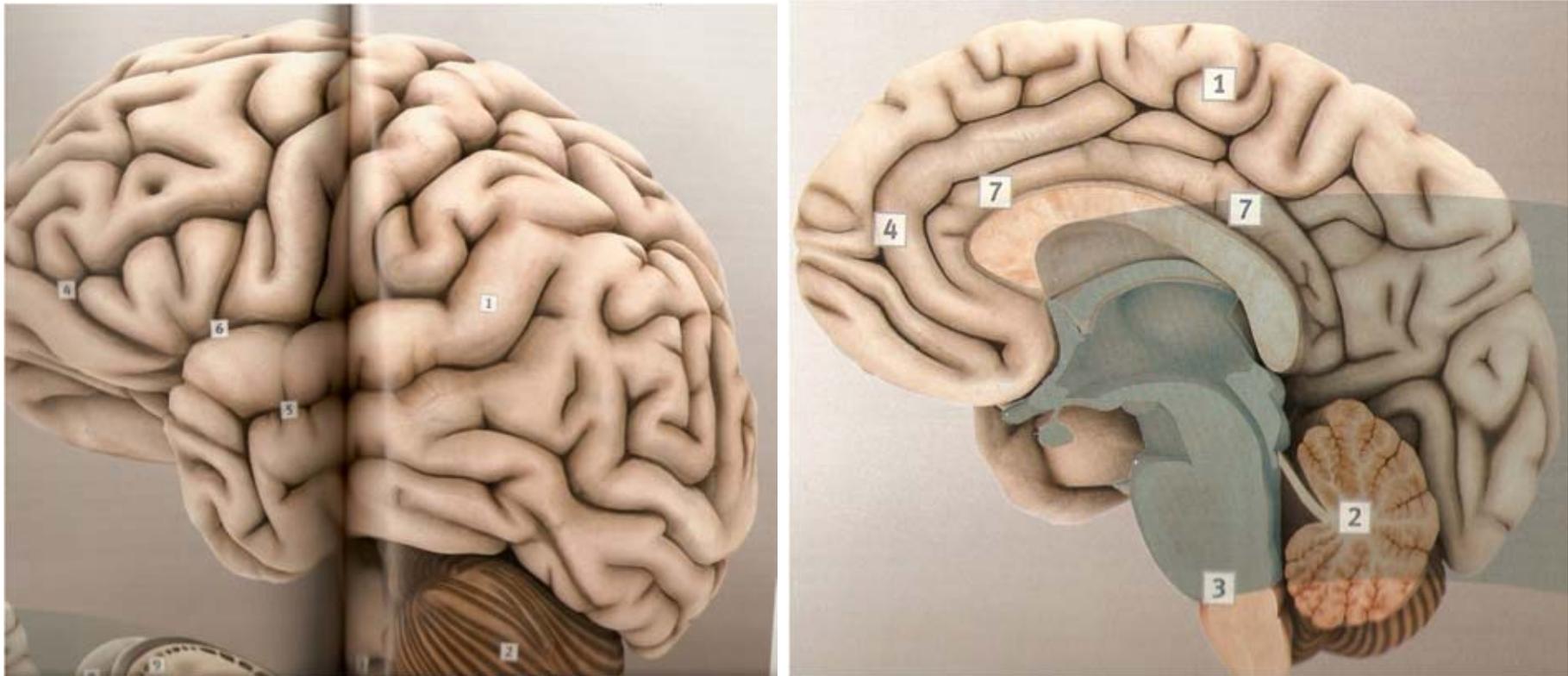
Temporallappen:
beherbergt das Sprach und das nonverbale Gedächtnis, führt
Hör- und Sehinformationen zusammen



Gehirnentwicklung beim Menschen



Broca-Zentrum:

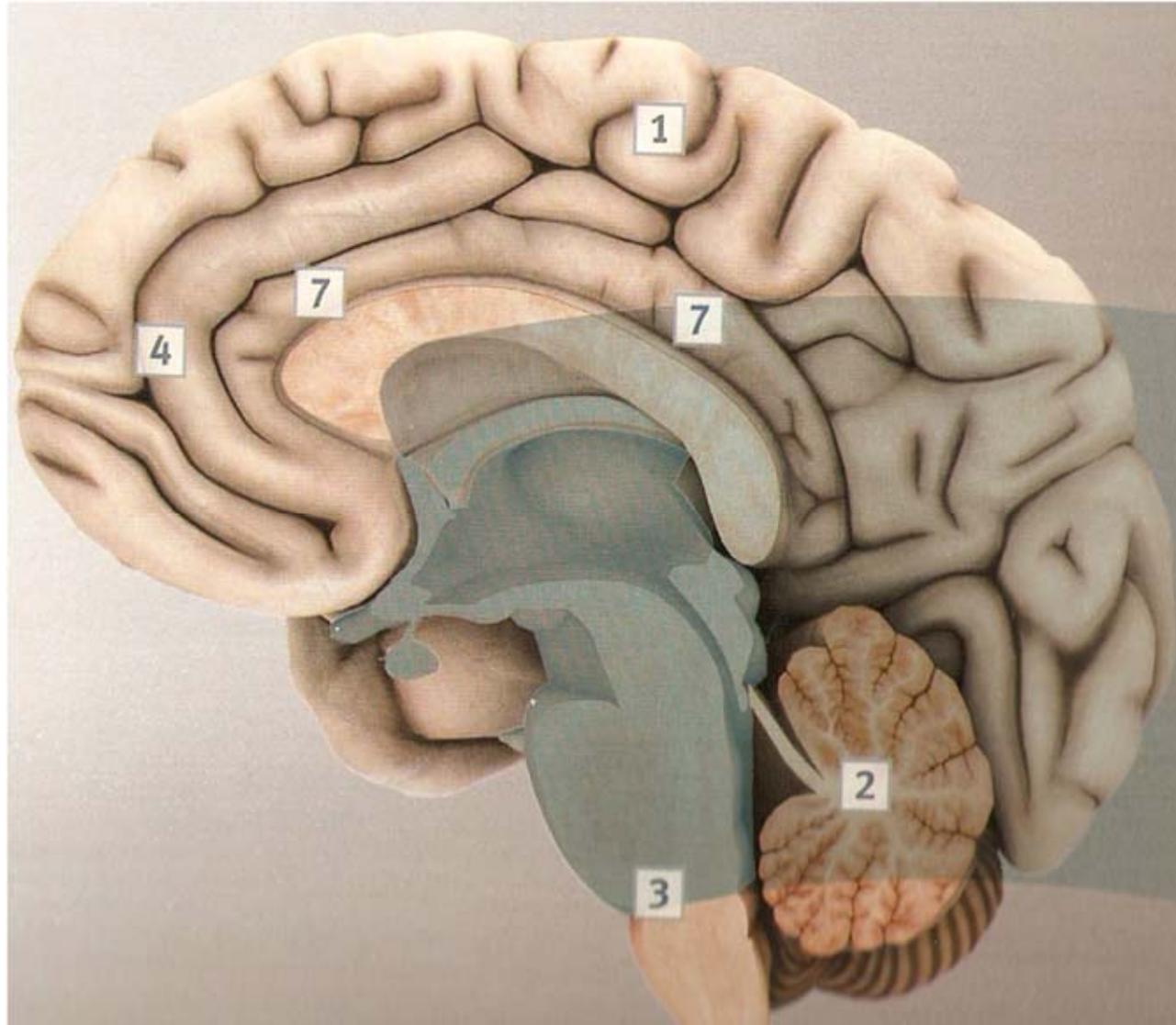


Das Broca-Zentrum oder Brocasche Sprachregion ist eine Region der Großhirnrinde. Zusammen mit dem Wernicke-Areal wird sie als eine der beiden Hauptkomponenten des Sprachzentrums angesehen.

Das Broca-Zentrum nimmt dabei die motorische Funktion ein.

Gyrus angularis:

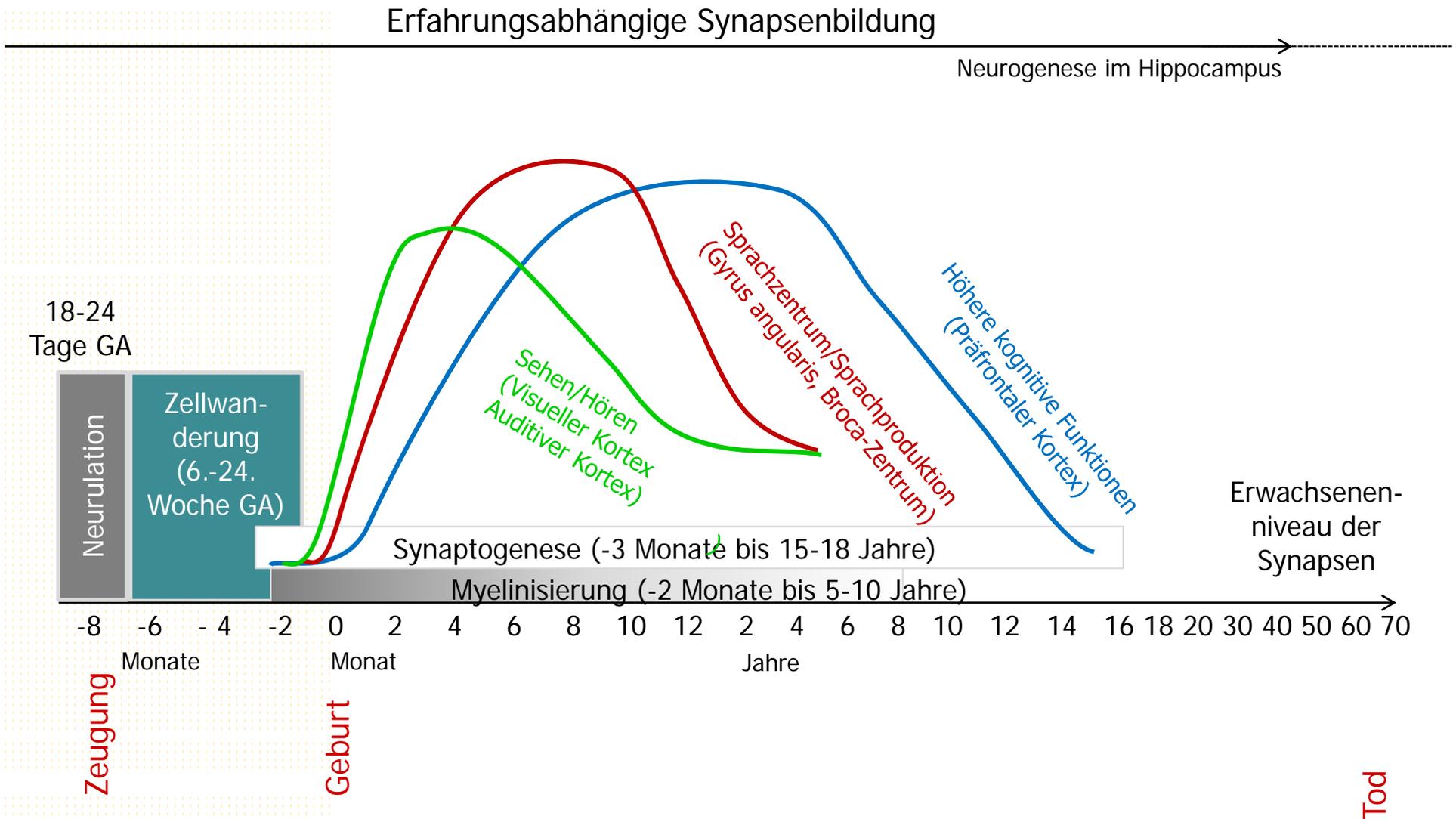
Vernetzung höherer Seh- und Hör-Zentren mit höheren sensorischen und motorischen Arealen



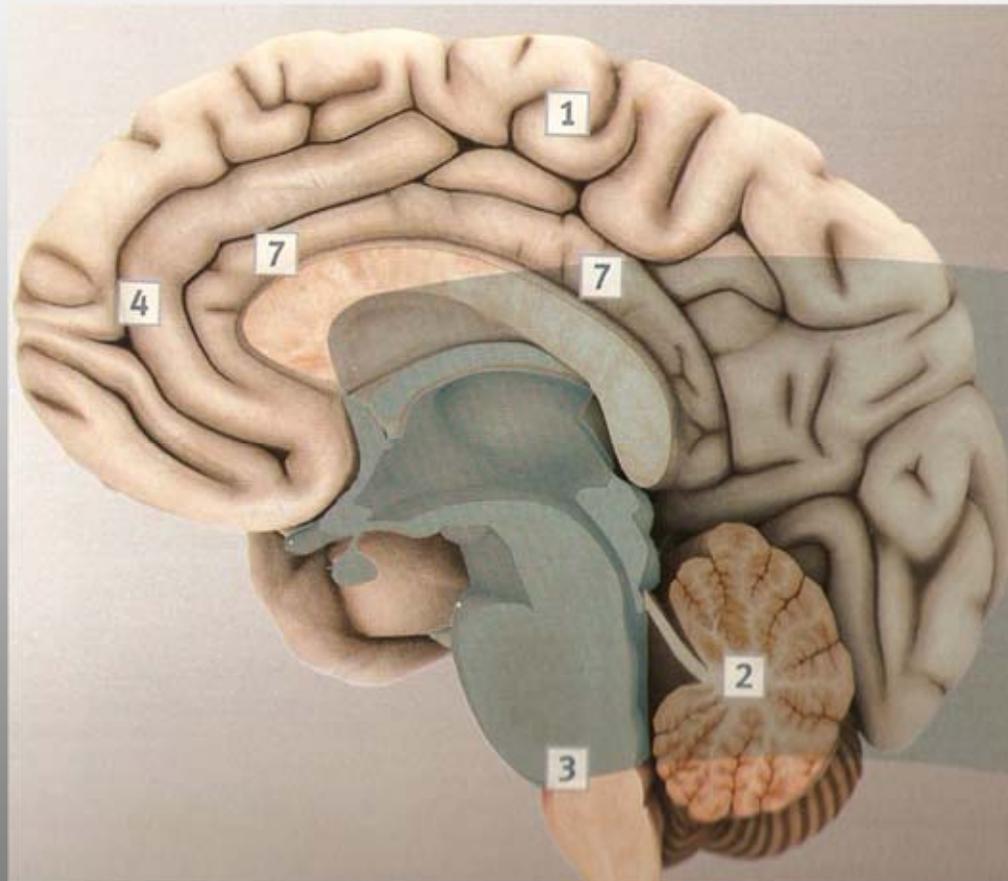
Beteiligung an Funktionen wie Schreiben, Lesen und Rechnen

auch höhere menschliche kognitive Leistungen wie die Fähigkeit zu Abstraktion

Gehirnentwicklung beim Menschen



Präfrontaler Kortex: Emotionsbewertung und situationsgerechte Entscheidung



Risikofaktor 5

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**
- Wir wissen immer noch nicht sicher, wie belastet, geschädigt und gefährdet diese Kinder wirklich sind.
- Das Kindeswohl kann so nicht als Priorität gewürdigt sein.



Risikofaktor 6

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.)		abhängigkeits- frei (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 %	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. 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.)		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. 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.)			Substitution mit Beikonsum (23)		Substitution ohne Beikonsum (1P.)		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.)		abhängigkeits- frei (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. 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.)		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. 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.)			Substitution mit Beikonsum (23)		Substitution ohne Beikonsum (1P.)		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.)		abhängigkeits- frei (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. 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.)			Substitution mit Beikonsum (23)		Substitution ohne Beikonsum (1P.)		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.)		abhängigkeits- frei (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. 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.)		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- 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	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		abhängigkeits- frei (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 %	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.)		abhängigkeits- frei (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. 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.)		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. 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.)			Substitution mit Beikonsum (23)		Substitution ohne Beikonsum (1P.)		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.)		abhängigkeits- frei (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. geistl.,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 %	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. 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.)			Substitution mit Beikonsum (23)		Substitution ohne Beikonsum (1P.)		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.)		abhängigkeits- frei (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. 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.)		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. 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.)		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. 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.)			Substitution mit Beikonsum (23)		Substitution ohne Beikonsum (1P.)		weitgehend abhängigkeitsfrei (6.)		abhängigkeits- frei (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. 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.)		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 %	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.)		abhängigkeits- frei (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. 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.)		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 %	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.)		abhängigkeits- frei (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 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 %	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.)		abhängigkeits- frei (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 %	0	0 %	1	16,7 %	0	0 %

Risikofaktor 7

„Wie ist ein professionelles Handeln in solchen Schwangerschaftsverläufen und nachgeburtlich im Sinne des jeweiligen ‚State of the Art‘ zu erklären?“



→ Das bedeutet, eine **suchtmedizinische Behandlung** von schwangeren und stillenden Frauen mit einem polytoxikomanen Konsummuster und einem regelmäßigen hohen Beikonsum mit sog. legalen und nicht legalen pharmazeutischen Substanzen als Dauerbehandlung ist medizinrechtlich nicht legitimiert.



- die Grenzen eines Beikonsums in suchtmedizinischen Behandlungen von schwangeren und stillenden Müttern sind zu definieren
- es kann nicht sein, dass das Überschreiten vorgegebener Grenzen durch professionelle Instanzen zur gängigen Therapieform geworden ist



→ in diesem Sinne können professionelle Aufträge nur eingeschränkt wirken, und das wiederum bedeutet, dass trotz aller Bemühungen, Kinder in suchtkranken Familien und suchtkranke Familiensysteme an sich zu versorgen, diese Aufträge zum Teil wirkungslos bleiben müssen



- hier wird erkennbar, wie fatal es ist, sich gebetsmühlenartig die Formel herunterzubeten „Jugendämter haben versagt“
- Jugendämter sind die am wenigsten fachspezifisch ausgebildete Berufsgruppe
- hier sind zu Lösungsproblemen vielmehr Pädiater, Psychiater, Suchttherapeuten, Politiker, Pharmakologen, Entwicklungspsychologen und Systemiker gefragt, die überhaupt erst einmal das Problem definieren müssen, um Lösungen zu erarbeiten, ehe Jugendämter überhaupt eine Chance haben, ihren Auftrag nach Art. 6 GG Abs. 2 zu erfüllen



→ worüber soll denn die staatliche Gemeinschaft wachen, wenn das Problem gar nicht erkannt und nicht definiert ist?



Risikofaktor Nr. 8

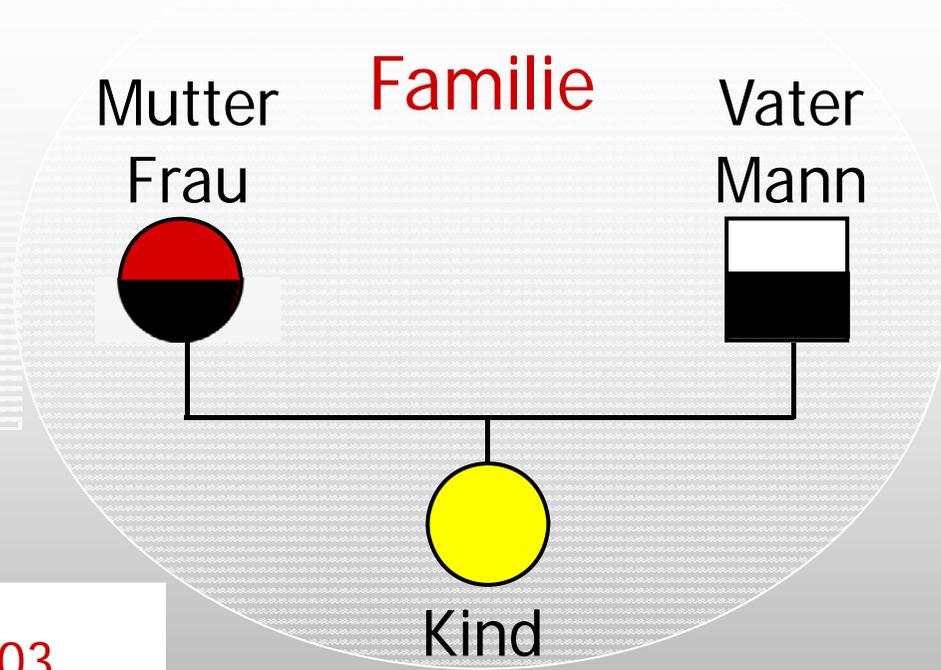
über die Möglichkeit und Unmöglichkeit einer
interdisziplinären Versorgung suchtkranker Familien

oder:

„Die Legende von einer guten möglichen
Kooperation“



-SGB VI
-BtMG/BtMVV
-BÄR/BUB
Richtlinien



-BtMG/BtMVV
-SGB V
-PsychThG-
PsychKG

StGB §203

-UNKV -GG -BGB §1627 f. -SGB VIII -StGB
-Bundeskinderschutzgesetz



→ Das bedeutet, dass das **krank**
Familiensystem durch die bestehenden Teiler
der Sozialgesetzbücher nicht so versorgt
werden kann, wie das die „schwer gestörte
Familie“ und der Schutz ihrer Kinder bräuchten.



SGB VIII §36 Mitwirkung, Hilfeplan

- (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

- 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.



Übergeordnete Lösungsstrategie

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

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



4. dringend: Fortbildung mit verpflichtendem Charakter anzubieten, indem professionelle Systeme überhaupt erst einmal helfen, eine wertschätzende Kooperation zu lernen



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. der Komplexität des Falles angemessene Versorgungskonzepte entwickeln und anbieten, d. h. interdisziplinäre und interfakultative Kooperationen sollten das Standardmodell sein



Fallbezogene Lösungsstrategien

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



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

→ So

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



- 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 ...



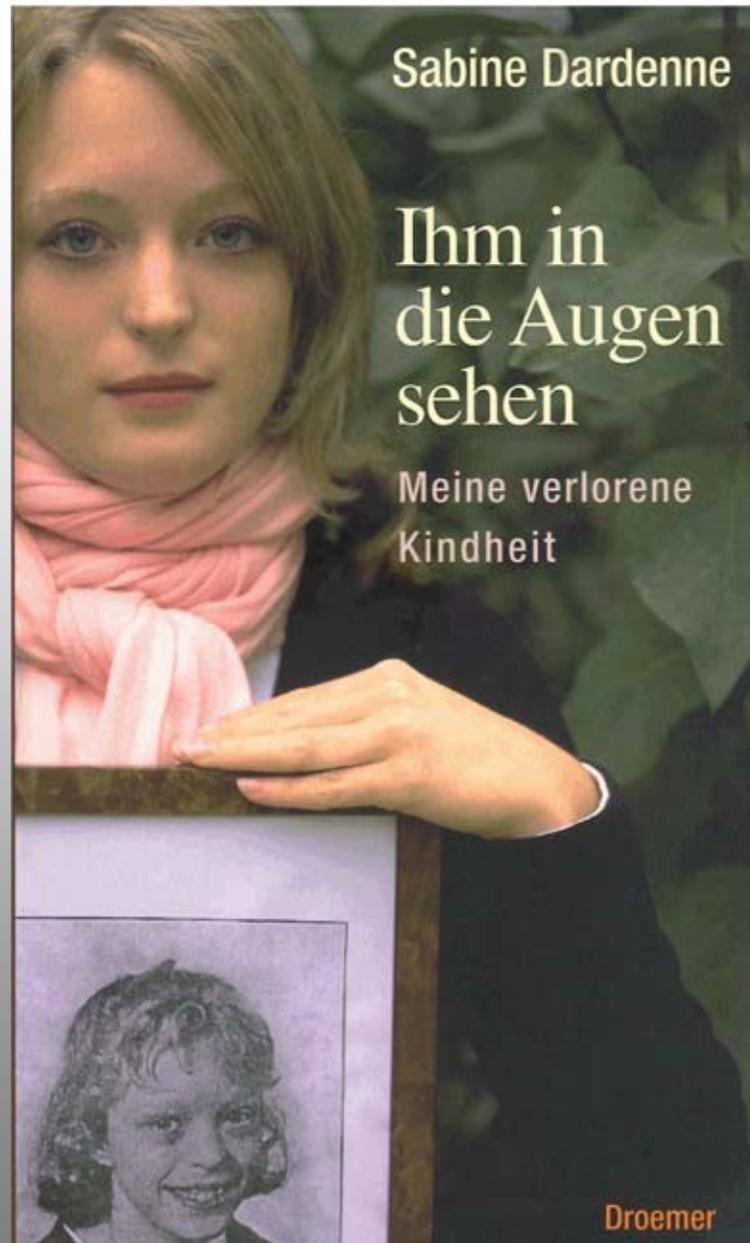
→ die Optionen des § 26 SGB VIII sollten genutzt werden



- 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?



Resilienzen



Resilienzen



Nobelpreisträger Brandt



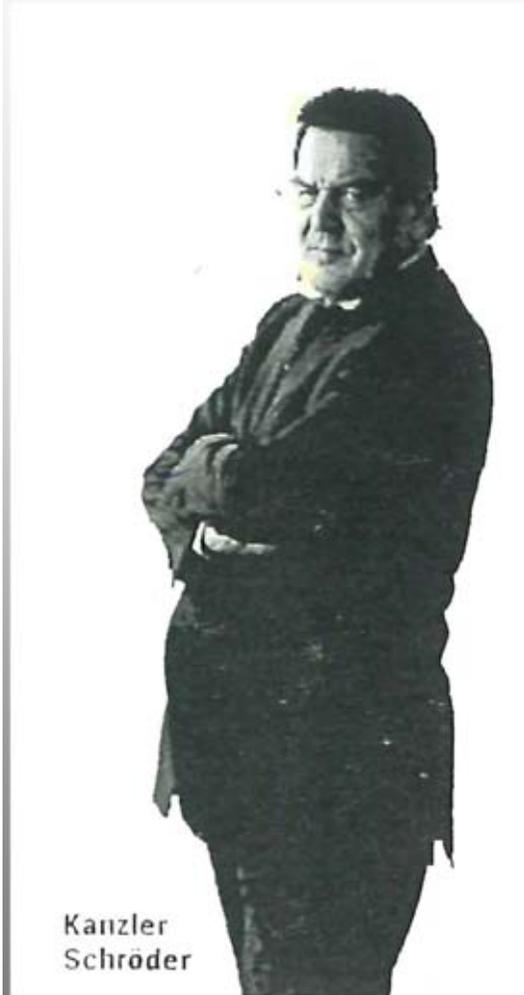
Musiker Charles



Manager Henkel



Resilienzen





Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit



ImFT – Institut für mehrgenerationale Forschung und Therapie

Prof. Dr. Ruthard Stachowske

Heiligengeiststraße 9, 21335 Lüneburg
Tel.: 04131/671144

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

www.imft.info



Kinder - Familie - Sucht



Unterstützungsangebote für ein sicheres professionelles Handeln im Kontext des suchtkranken Familiensystems, also suchtkranken Eltern und ihren Kindern.

Tage	Angebot		Inhouse?	Bildungsurlaub
Seminare				
5	<u>Kompetenzerweiterung für die Arbeit mit suchtkranken Familiensystemen</u>	Bremen	x	x
1	<u>Kinder-Familie-Sucht Basic 1</u>	Lüneburg		
5	<u>Kinder-Familie-Sucht Basic 2</u>	Lüneburg	x	beantragt
Ergänzendes Angebot				
indivi- duell	<u>Supervision, Intervision, Coaching, Fallberatung und Fallanalyse Basic 3</u>	Lüneburg	x	

www.imft.info

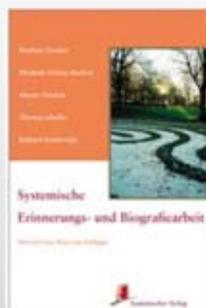
Termine für die fünftägige Weiterbildung

24.09. - 28.09.2012 und 28.01. - 01.02.2013 in Lüneburg

November 2012 in Bremen



Literatur zum Thema



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



Ruthard Stachowske
"Sucht und Drogen im ICF-Modell"



Ruthard Stachowske
"Drogen, Schwangerschaft und Lebensentwicklung der Kinder "



Literatur zum Thema



Arnhild Sobot

"Kinder Drogenabhängiger -
Pränatale und frühkindliche Entwicklung"



Ruthard Stachowske

"Mehrgenerationentherapie und
Genogramme in der Drogenhilfe"



Ruthard Stachowske

"Familienorientierte stationäre
Drogentherapie"

