

DAS SUBSTANZANZABHÄNGIGE NEUGEBORENE

Eva Rieck

Kinderklinik des Dietrich Bonhoeffer-Klinikums Neubrandenburg



Sucht bedeutet das körperliche und geistige Verlangen nach einem Stoff, nach dessen Genuss sich das physische und psychische Wohlbefinden massiv verbessert.

Trotz des Wissens, dass die Abhängigkeit von dieser Substanz den Konsumenten zum willenlosen Opfer macht, gelingt es nur wenigen Menschen aus eigenen Kräften die Sucht zu überwinden.



Sucht und Schwangerschaft

Schwangerschaft und Mutterschaft werden als häufigste Gründe für den Wunsch nach Veränderung der eigenen Lebensumstände angegeben.

Eine Suchtbehandlung wird dann öfter als Bestandteil eines Projekts auf diesem Weg angegeben.

Unterstützung im persönlichen Umfeld, aber auch durch medizinische Leistungserbringer

Boeri et al 2021, Renbarger 2020, Barnett 2021



Sucht und Schwangerschaft

Aber: wird eine Behandlung in Anspruch genommen, erfahren Betroffene teilweise negative Reaktionen oder Verlust sozialer Unterstützung aus ihrem drogengebrauchenden Umfeld !

Es bedeutete, die stabilisierende und tröstende mentale Erfahrung aufzugeben, Beziehungen, Aktivitäten in der Drogenszene zu verlieren. Der leere Raum war schwer zu füllen, (Söderström 2021)



Meist junge Mütter kaum Vorsorge

Untergewicht

Nikotinanamnese

32% mangelhafte Vorsorge



"It makes you so cold and ruthless. I love my children with all my heart, but at the time I never thought about them."



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

5

Sucht und Schwangerschaft

Gehäuft unerkannte oder spät erkannte Schwangerschaft

Keine oder seltene Vorsorgeuntersuchungen

Reduzierter Gesundheitszustand der Mutter (Suchtdruck und Anschaffungsdruck, Hepatitis , HIV...)

Pränataler Drogenkonsum der Feten

Pränatal gestörtes Wachstum

Erhöhte Fehlbildungsrate



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

6

Das heißt

Jede Schwangerschaft einer drogenabhängigen Frau
ist eine

Risikoschwangerschaft

Jedes Neugeborene einer substanzabhängigen Mutter

Ist ein

Risiko- Neugeborenes



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

7

Europäischer Drogenbericht 2025

- Kokain ist die am häufigsten gemeldete Substanz
(Personen in Notaufnahmen, Abwasserkontrollen)
- Zunehmend synthetische Opioide
- Heroin (gemischt mit Fentanyl)
- Amphetamine, Methamphetamine, Cannabinoide
- Synthetische und halbsynthetische Substanzen



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

8

Mütterliche Polytoxikomanie

12 % Kokain

13% Kokain, Cannabis, Heroin

8% Methadon

9% Crystal, Cannabis

80% Co-Abusus

76% Alkohol, Nikotin

EUDA Drogenagentur der Europäischen Union 2025



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

9

Pflegekind

ST. GEORG
UNTERNEHMENSGRUPPE

Klinikum St. Georg gGmbH

AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS DER UNIVERSITÄT LEIPZIG

Klinik für Neonatologie und
pädiatrische Intensivmedizin
Chefarzt: Prof. Dr. med. E. Robert-Hilg
Ambulanz für Risikoneugeborene, Haus 28
Telefon: 0341 909-3604/3660
Telefax: 0341 909-3669
Bearbeiter: GDA
Datum: 16.03.2014

Sehr geehrte Frau Kollegin,

herzlichen Dank für die freundliche Überweisung Ihrer o.g. Patientin, die wir am 12.06.2014 in unserer Sprechstunde für Risikoneugeborene gesehen und untersucht haben.

Zusammenfassung und Empfehlung: Das Kind wird von seinen Pflegeeltern in unserer entwicklungsneurologischen Sprechstunde vorgestellt, da die Eltern über die Presse die Information erhalten haben, dass Kinder nach Drogenabusus der Mutter entwicklungsneurologische und motorische Probleme aufweisen können. Emily wurde in Würzen geboren. Sie ist in die Familie recht gut integriert. Sie würde gut essen und schon Kleinkinderkost jetzt im Alter von 10 Monaten zu sich nehmen. Sie beginnt nach Angabe der Pflegeeltern zu sitzen, würde aber sehr ungern in Bauchlage liegen und sich noch nicht spontan drehen. Der klinisch-neurologische Status zeigt ein sehr unruhiges Kind, was nur sehr schlecht auf den Untersucher zu konzentrieren ist. Auffällig ist ein ausgeprägter Plagioccephalus mit Abflachung besonders rechts parieto-occipital. Das Kind lehnt die Bauchlage ab und übernimmt die Kopfkontrolle nur unzureichend. Die Eltern werden hinsichtlich der dystonischen Retardierung und der ausgeprägten muskulären Hypotonie beraten. Wir empfehlen dringend eine Initiierung einer Physiotherapie. Wir würden das Kind gern im Dezember in unserer Sprechstunde wiedersehen. Für Rückfragen stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Mit kollegialen Grüßen

Stitz der Geschäftsführung: Leipzig | Telefon: 0341 909-0 | Telefax: 0341 909-2156 | E-Mail: info@st-georg.de
Aufsichtsratsvorsitzender: Bürgermeister Prof. Dr. Thomas Faltus | Geschäftsführerin: Dr. Ina Kühne
Registriergericht Leipzig - HRG-Nr. 22506 | USt-Id-Nr.: 231 / 144 / 00076
Bankverbindung: Bank für Sozialwirtschaft | Kto. 305 77 00 | BLZ 890 206 00 | BIC: BFSWDE33HAN | IBAN: DE4796020500003557700

nach dem 1. Lebensjahr:

Cannabis
Crystal

ca. 2 Jahre:

Kokain
Pip
Ecstasy

2 bis 3 mal:

LSD

In der Schwangerschaft:

Cannabis
Crystal
Alkohol ca. 5-8 Bier täglich

0

Risiken für das (ungeborene) Kind

Nikotin

- Frühgeburtlichkeit
- Hypotrophie
- Plötzlicher Kindstod
- Postnataler Entzug



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

11

Risiken für das (ungeborene) Kind

Cannabis

- Hypotrophie
- Frühgeburtlichkeit
- Mentale und somatische Entwicklungsverzögerung
- Entzugs-Syndrom



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

12

Risiken für das (ungeborene) Kind

Kokain

- Fehlbildungen (Herz, Hirn, urogenital)
- Vorzeitige Plazentalösung
- Hypotrophie /Frühgeburt
- Mentale Entwicklungsstörung



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

13

Risiken für das (ungeborene) Kind

Heroin

- Aborte/ IUFT bei schwankendem Gebrauch
- Hypotrophie
- Entwicklungsstörungen
- Entzugs-Syndrom

Opiate

- Schwerer und langwieriger Entzug



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

14

Risiken für das (ungeborene) Kind

Crystal Meth, Ecstasy, Speed

- Vermehrtes Fehlbildungsrisiko
- Mikrozephalie
- Untypische Entzugs- Symptomatik
- Psychosoziale Entwicklungsstörungen



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

15

Diagnostik bei Verdacht auf Drogenkonsum

Bei anamnestisch bekannten Drogenabusus kindliche

Urinuntersuchung auf qualitativen Drogennachweis

Serumuntersuchung zum quantitativen Drogennachweis

Bei unklarer und langfristiger Anamnese Drogennachweis im

Mekonium



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

16

Probleme der Neugeborenen

Häufig:

- Trinkschwierigkeiten
- Unzureichendes Gedeihen
- „ablehnendes Verhalten“
- Temperaturlabilität



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

17

Opiat- Entzug

Symptome

Unruhe, schrilles Schreien
Temperaturstörung
Uneffektives Saugen
Atemstörungen
Krampfanfälle

Therapie

Substitution !
Sondierung
Physiotherapie



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

18

Methamphetamin/Amphetamin -Entzug

Symptome

Ruhig /müde

Gestörter Schlaf-Wachrhythmus

Apnoen

Saugstörung

Therapie

Symptomatisch !

Physiotherapie



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

19

Neugeborene Entzugssymptome JA/NEIN?

32 % Tremor

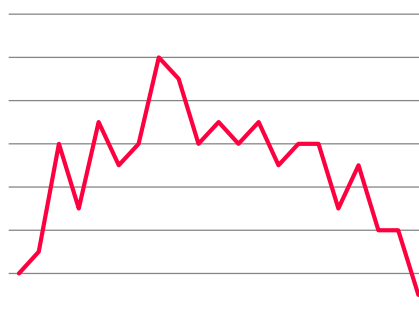
11% Trinkschwäche

38% erhöhtes Schlafbedürfnis

23% Spontanes Schwitzen

23% Tachypnoe

Tremor im zeitlichen Verlauf



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

20

Stationärer Verlauf

Betreuung von Mutter und Kind !

Entzug des Kindes – kein Entzug der Mutter

Stillen?

Stationäre Aufenthalte 3 -10 Wochen !

Enge sozialpädiatrische Zusammenarbeit

Langfristig Nachsorge planen



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

21

● Entlassung

	Opiatabusus	Crystalabusus
Elterliches Heim	35%	25%
Mutter/Kind-WG	25%	20%
Akutpflege	15%	20%
Pflegefamilie	20%	30%
Heim	5%	5%
Mutter zur Entgiftung	18%	8%

19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

22

Ambulante Betreuung

Niedergelassene Kinderärzte

Sozialarbeiter

Drogen- Beratungsstellen

Nachsorgesprechstunde

- 2014- 2019 wurden 113 Kinder (Mütter) betreut
- 81% wurden ambulant bis zum 2. Lebensjahr gesehen

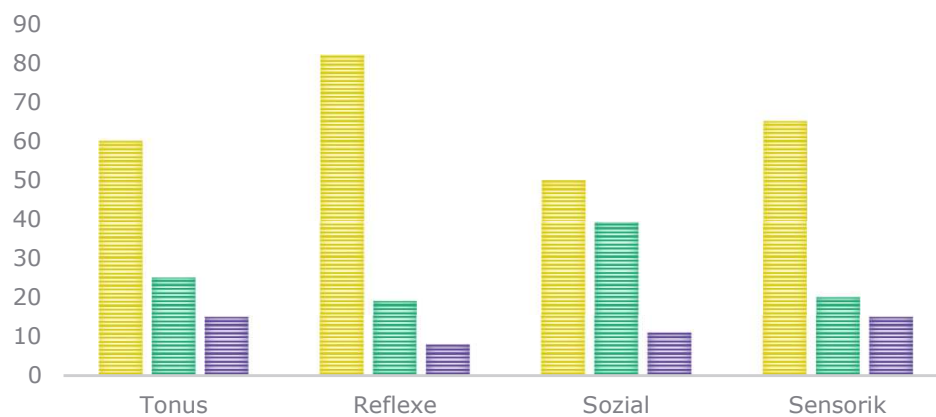


19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

23

Nachuntersuchung 12 Monate



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

24

Das drogenabhängige Neugeborene

- Ist ein Risikopatient, der im Perinatalzentrum geboren und betreut werden muss
- Ohne adäquate Therapie sind Mutter und Kind vital gefährdet
- Mit Hilfe eines breit aufgestelltem „Sicherheitsnetzes“ kann ein gesundes Überleben der Familie erreicht werden!



19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

25

LEBEN

HOFFEN

LIEBEN

FREUDEN

ATMEN

#bonhoefferstory

Danke

19.03.2026

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum

26