

Fetale Alkoholspektrumstörungen (FASD)



FASD ist die häufigste und zugleich **zu 100 % vermeidbare** angeborene Behinderung in Deutschland.

- FASD steht für **Fetale Alkoholspektrumstörungen** (Fetal Alcohol Spectrum Disorders).
- FAS ist die schwerwiegendste Form (**Fetales Alkoholsyndrom**).

Ursache für FASD ist **Alkoholkonsum in der Schwangerschaft**.

Als **Folge** des Alkoholkonsums der Mutter ist eine große Bandbreite (Spektrum) bei der Ausprägung der Symptome möglich, einschließlich schwerwiegender **Hirnfunktionsstörungen** und Behinderungen.

10.000 Kinder mit alkoholbedingten Schädigungen

werden Schätzungen zufolge bundesweit pro Jahr geboren.



Ca. **2.200 Kinder** kommen in Deutschland jährlich **mit FAS**, der schwersten Form von FASD, zur Welt.



Jeder Tropfen Alkohol in der Schwangerschaft ist zu viel!



Die Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (RKI, 2012) kam zu dem Ergebnis:

- **knapp 20 %** der schwangeren Frauen weisen einen **moderaten Alkoholkonsum** auf.
- **7,8 %** weisen einen **riskanten*** Alkoholkonsum auf.

*Von riskantem Alkoholkonsum spricht man bei Frauen ab 12 g reinem Alkohol pro Tag (das entspricht einem kleinen Glas Wein).

FASD-Prävention stärken!

Umfassende Aufklärung kann FASD verhindern.

Dafür braucht es:

- allgegenwärtige, **verständliche und zielgruppenorientierte** Präventionsbotschaften,
- **Warnhinweise** auf alkoholischen Getränken,
- **Ansprache** des Themas **durch Ärzte** in Sprechstunden
- und die **Unterstützung Schwangerer** in Bezug auf Alkoholabhängigkeit und Abstinenz.





WAS IST FASD?

Fetale Alkoholspektrumstörungen (FASD) bilden die häufigste und zugleich „zu 100 Prozent vermeidbare“ angeborene Behinderung in Deutschland. Ursächlich ist Alkoholkonsum in der Schwangerschaft. Folgen können schwerwiegende Hirnfunktionsstörungen und Fehlbildungen sein. Wird das zentrale Nervensystem geschädigt, kann dies unterschiedliche funktionelle Bereiche des Gehirns betreffen. Diese umfassen [1]:

- Intelligenz
- Sprache
- Fein-/Grobmotorik
- Räumlich-visuelle Wahrnehmung
- Konstruktive Fähigkeiten
- Lern- und Merkfähigkeit
- Exekutive Funktionen
- Rechenfertigkeiten
- Aufmerksamkeit
- Soziale Fertigkeiten oder Verhaltensweisen

Abhängig davon, wie viele Bereiche des zentralen Nervensystems betroffen sind und ob andere körperliche Fehlbildungen (insbesondere Gesichtsfehlbildungen) vorliegen, wird von der Störung in einem Spektrum gesprochen [1]:

- dem Vollbild, dem Fetalen Alkoholsyndrom,
- einem partiellen Fetalen Alkoholsyndrom sowie
- alkoholbedingten neurologischen Entwicklungsstörungen.

WIEVIELE BETROFFENE GIBT ES?

Schätzungen zufolge kommen in Deutschland jährlich ca. 10.000 Kinder mit FASD zur Welt. Etwa 2.200 von ihnen sind von dem Vollbild der Behinderung, dem Fetalen Alkoholsyndrom, betroffen [2].

Diese Hochrechnungen stammen unter anderem aus einem Bericht der BZgA, der schon im Jahr 2001 veröffentlicht wurde.

Eine Metaanalyse aus dem Jahr 2017 bezieht sich auf Daten von 2012, aus welcher hervorgeht, dass drei bis vier Personen pro 1000 Einwohnern von einer Fetalen Alkoholspektrumstörung in Deutschland betroffen sind [3]. Neuere Forschungsarbeiten lassen sich derzeit nicht finden. Dies mag zum Teil der hohen Komplexität der Behinderung geschuldet sein, zeigt jedoch ebenso einen dringlichen Forschungsbedarf an.

WIE VIELE FRAUEN TRINKEN IN DER SCHWANGERSCHAFT?

Laut der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA des Robert Koch-Instituts (RKI) von 2012 [4]) weisen knapp 20 Prozent einen moderaten Alkoholkonsum in der Schwangerschaft auf. 7,8 Prozent weisen sogar einen riskanten [5] Alkoholkonsum in der Schwangerschaft auf.

[1] Vgl. Landgraf M., Heinen F. (2013): Fetales Alkoholsyndrom. S3 Leitlinie zur Diagnostik. In Heinen F (Ed.). Reihe Pädiatrische Neurologie. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, URL: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/022-025.html> (Stand:23.06.2021).

[2] Vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2001): Alkoholfrei durch die Schwangerschaft. Köln. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015): Gemeinsame Pressemitteilung. Eine alkoholfreie Schwangerschaft – dem Kind zuliebe. 07.10.2015. BZgA (2001), Drogenbeauftragte & BZgA (2015).

[3] Vgl. Popova, S. et al. (2017): Estimation of national, regional and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. In: The Lancet, 5(3), E290-E299, URL: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30021-9](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30021-9) (Stand:23.06.2021).

[4] Vgl. Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2014): Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2012“. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin.



Laut der Meta-Analyse im Lancet Review von 2017 [3] lag der Alkoholkonsum von schwangeren Frauen in der deutschen Gesamtbevölkerung im Jahr 2012 bei 25 bis 35 %. Das würde bedeuten, dass mindestens ein Viertel der schwangeren Frauen Alkohol in der Schwangerschaft konsumiert, was so in der Mutterschaftsvorsorge nicht erfasst wird und auf die Dringlichkeit hinweist, auch in diesem Bereich präventiv stärker tätig zu werden.

PRÄVENTION STÄRKEN!

Die Prävention von FASD muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe betrachtet werden, die sich auf weitreichende Handlungsfelder bezieht. Neben verständlichen sowie zielgruppenorientierten Präventionsbotschaften in Gesundheits- und Bildungseinrichtungen geht es um die Unterstützung der schwangeren Frauen vor und während der Schwangerschaft, insbesondere wenn eine alkoholbedingte Krankheit besteht [6]. Eine ärztliche, vom Stigma befreite Ansprache ist spätestens in der Mutterschaftsvorsorge entscheidend. Ebenso müssen Maßnahmen in der Öffentlichkeitsarbeit erfolgen, welche die präventiven Angebote begleiten. Dazu gehört auch ein Warnhinweis auf alkoholischen Getränken.

Frauen im gebärfähigen Alter können unterschiedlichen Risiken unterliegen, Alkohol in der Schwangerschaft zu konsumieren. Neben unzureichendem Wissen in der Bevölkerung gibt es eine Vielzahl weiterer Faktoren, welche eine Abstinenz in der Schwangerschaft nicht garantieren können. Hierzu zählen beispielsweise der Alkoholkonsum vor Bemerken der Schwangerschaft, mangelnde soziale Unterstützung und Iso-

lation oder auch Sucht- und weitere psychische Erkrankungen [7] der werdenden Mutter.

Die Fetale Alkoholspektrumstörung stellt eine Form der Behinderung dar, die bis heute sowohl im Kindes- als auch im Erwachsenenalter deutlich unterdiagnostiziert ist. Sollte sich eine Behinderung nicht abwenden lassen, sind eine möglichst frühzeitige Diagnostik, aber auch die spätere Diagnostik im Erwachsenenalter dringend angezeigt, um die Betroffenen in ihren jeweiligen Lebenslagen so früh wie möglich zu unterstützen und ihre Umwelt bedürfnisgerecht gestalten zu können.

[5] Vgl. Pabst, A. et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: Sucht, 59(6), 321-331. Bei Frauen ab 12 g reinem Alkohol pro Tag (das entspricht einem kleinen Glas Wein).

[6] Vgl. Paditz, E. (28.10.2015): Stellungnahme für den Landtag NRW/Anhörung zum Thema „Alkohol und Schwangerschaft“.

[7] Vgl. Jonsson et al. (2013): Internationale Charta zur Prävention von FASD: Positionspapier der ersten Internationalen Konferenz zur Prävention der Fetalen Alkoholspektrum-Störung. Deutsche Übersetzung: Ev. Verein Sonnenhof e.V., Felicitas Fröhlich und Lina Schwerg.



QUELLEN FAKTENBLATT

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2001): Alkoholfrei durch die Schwangerschaft. Köln.

Chersich M.F., Urban M., Olivier L., Davies L.A., Chetty C., Viljoen D. (2012): Universal prevention is associated with lower prevalence of fetal alcohol spectrum disorders in Northern Cape, South Africa: a multicentre before-after study. *Alcohol Alcohol*, 47, S. 67-74.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015): Gemeinsame Pressemitteilung. Eine alkoholfreie Schwangerschaft – dem Kind zuliebe. 07.10.2015. BZgA (2001), Drogenbeauftragte & BZgA (2015).

Jonsson et al. (2013): Internationale Charta zur Prävention von FASD: Positionspapier der ersten Internationalen Konferenz zur Prävention der Fetalen Alkoholspektrum-Störung. Deutsche Übersetzung: Ev. Verein Sonnenhof e.V., Felicitas Fröhlich und Lina Schwerg.

Landgraf M., Heinen F. (2013): Fetales Alkoholsyndrom. S3 Leitlinie zur Diagnostik. In Heinen F (Ed.). Reihe Pädiatrische Neurologie. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, URL: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/022-025.html> (Stand:23.06.2021).

Pabst, A. et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: *Sucht*, 59(6), 321-331.

Paditz, E. (28.10.2015): Stellungnahme für den Landtag NRW/Anhörung zum Thema „Alkohol und Schwangerschaft“.

Popova, S. et al. (2017): Estimation of national, regional and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis. In: *The Lancet*, 5(3), E290-E299, URL: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30021-9](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30021-9) (Stand:23.06.2021).

Robert Koch-Institut (Hrsg.) (2014): Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2012“. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin[MW|Be1] .



DAS PROJEKT

selbstbestimmt - Suchtprävention für vulnerable Zielgruppen im Land Brandenburg ist ein Projekt der Brandenburgischen Landesstelle für Suchtfragen e.V., welches landesweit die Entstehung regionaler Präventionsangebote, vor allem für Kinder aus suchtbelasteten Familien, Menschen mit Behinderung, Menschen mit Migrationsgeschichte und ältere Menschen unterstützt. Es wird vom GKV-Bündnis für Gesundheit und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (MSGIV) gefördert.

FASD gehört im Schwerpunkt Kinder aus suchtbelasteten Familien zu den Kernthemen des Projekts. 2022 erarbeitete das Projekt-Team zum Tag des alkoholgeschädigten Kindes ein Aktionsplakat und stellt dieses nun auf www.selbstbestimmt-brandenburg.de als Druckversion interessierten Kooperationspartner*innen zur Verfügung: Plakat "Sag NEIN zu Alkohol in der Schwangerschaft"

AUTORIN

Melanie Wippermann

PRESSEKONTAKT

Andrea Hardeling
Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V.
Behlertstr. 3A, Haus H1
14467 Potsdam
Tel. (0331) 581 380 – 20
E-Mail: andrea.hardeling@blsev.de



selbst ↗
bestimmt



Brandenburgische
Landesstelle für
Suchtfragen e.V.