

## **KLEINE ANFRAGE**

**der Abgeordneten Barbara Becker-Hornickel, Fraktion der FDP**

**Aufklärungsarbeit zu Alkohol in der Schwangerschaft**

**und**

## **ANTWORT**

**der Landesregierung**

Die toxische Wirkung von Alkohol in der Schwangerschaft kann schwerwiegende Folgen für die gesunde Entwicklung des Kindes haben. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) weist seit dem Jahr 2022 darauf hin, dass jeglicher Alkoholkonsum in der Schwangerschaft mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen des ungeborenen Kindes einhergehen kann. Bereits kurz nach der Einnistung der Eizelle kann Alkoholkonsum einen schwerwiegenden und irreversiblen Einfluss auf die Gesunderhaltung des Fötus haben. In Deutschland kommen jährlich etwa 10 000 Kinder mit sogenannten fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD) zur Welt. Charakteristisch sind Verhaltensauffälligkeiten wie Unruhe, Reizbarkeit, Lern- und Sprachstörungen. Eine besonders schwere Form ist das Fetale Alkoholsyndrom (FAS). Etwa 3 000 dieser Kinder leiden langfristig an Fehlbildungen des Skeletts, der Extremitäten und des Gesichts. Nierenschäden oder Herzfehler sind häufige Begleiterscheinungen des Krankheitsbildes.

1. Wie viele Kinder wurden in Mecklenburg-Vorpommern mit der Diagnose FASD oder FAS geboren (bitte für die Jahre 2020, 2021 und 2022 aufschlüsseln)?
  - a) Zu welchem Zeitpunkt wurde die Diagnose gestellt (bitte nach dem Anteil der Diagnosen, bei denen bereits während der Schwangerschaft bzw. erst nach der Geburt des Kindes typische Krankheits-symptome festgestellt wurden, differenzieren)?
  - b) Welche soziodemografischen Hintergründe der Mütter sind bei den diagnostizierten Fällen bekannt?

Bei fetalen Alkoholspektrumstörungen handelt es sich um die Zusammenfassung aller alkoholbedingten Einflüsse auf die Entwicklung von Embryonen und Föten.

Unterschieden wird hierbei zwischen der vollständigen Diagnose des fetalen Alkoholsyndroms (FAS) sowie davon abgeleiteten Diagnosen wie partielles Alkoholsyndrom (pFAS) und alkoholbezogene zentralnervöse Störung (ARND). Die Identifizierung der fetalen Alkoholspektrumstörung erfolgt über die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification (ICD-10-GM) Code Q86.0 unter dem Namen Alkoholembryopathie (mit Dysmorphien). Für die weiteren abgeleiteten Diagnosen gibt es keine weiteren Identifizierungscodes. Sie lassen sich lediglich über die Verdichtung anderer Teildiagnosen im Zusammenhang mit Alkohol identifizieren. Da diese Teildiagnosen ebenfalls andere Ursachen haben können, finden sie keinen Eingang in die Antwort.

Die Anzahl der Fälle von Alkoholembryopathie (mit Dysmorphien) steht über die Krankenhausstatistik – Diagnosedaten der Patienten und Patientinnen in Krankenhäusern, erstellt durch das Statistische Bundesamt, Zweigstelle Bonn, zur Verfügung. Für das Jahr 2022 waren zum Zeitpunkt der Bearbeitung noch keine Daten verfügbar.

In den Jahren 2020 und 2021 gab es in Mecklenburg-Vorpommern insgesamt eine Diagnose von Alkoholembryopathie (mit Dysmorphien), nämlich im Jahr 2021.

**Zu a)**

Die Diagnose von Alkoholembryopathie (mit Dysmorphien) wird ausschließlich nach der Geburt eines Kindes gestellt.

**Zu b)**

Zu dem einen im Zeitraum 2020 bis 2021 diagnostizierten Fall von Alkoholembryopathie (mit Dysmorphien) in Mecklenburg-Vorpommern können anhand der vorliegenden Daten durch die Landesregierung keine weiteren Angaben zu den soziodemografischen Hintergründen der Mutter gemacht werden.

2. Wie viele und welche spezifischen Therapieformen wurden bzw. werden zur Behandlung von FASD und FAS eingesetzt?  
Wie viele Therapieformen finden davon stationär, teilstationär und ambulant statt?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Die erfragten Daten liegen nach Kenntnis der Landesregierung auch den Kliniken des Landes sowie der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) nicht abrufbar vor. Somit müssten in den Kliniken und bei der KVMV einzelne Aktensichtungen erfolgen, die im Beantwortungszeitraum nicht leistbar sind. Die Beantwortung der Frage würde demnach insgesamt einen Aufwand begründen, der schon mit der aus Artikel 40 Absatz 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Mecklenburg-Vorpommern folgenden Pflicht zur unverzüglichen Beantwortung Kleiner Anfragen nicht zu vereinbaren wäre.

3. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kinder- und Familienhilfe betreuen betroffene Mütter und Kinder?  
Wie lange ist die durchschnittliche Beratungs- und Betreuungszeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Familienhilfe?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. Auswertbare Daten über eventuell vorliegende Diagnosen der Eltern von betreuten Kindern liegen in den Jugendämtern des Landes nicht vor. Somit wäre eine händische Aktenauswertung erforderlich, die in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht geleistet werden kann. Die Beantwortung der Frage würde demnach insgesamt einen Aufwand begründen, der schon mit der aus Artikel 40 Absatz 1 Satz 1 der Verfassung des Landes Mecklenburg-Vorpommern folgenden Pflicht zur unverzüglichen Beantwortung kleiner Anfragen nicht zu vereinbaren wäre.

4. Welche besonderen Qualifikationen benötigen die Ärzte, um die Diagnose stellen zu können (bitte spezielle Fortbildungen, die nach dem Medizinstudium verpflichtend absolviert werden müssen, erläutern)?  
Wie werden andere Angehörige der Gesundheitsberufe, wie z. B. Hebammen und Entbindungspfleger, qualifiziert, um frühzeitig auf die Folgen des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft aufmerksam zu machen oder diesen zu erkennen?

Für die Diagnose der genannten Krankheiten sind keine besonderen Qualifikationen bekannt. Da es sich um Kinder handelt, würden sicherlich Fachärzte oder Fachärztinnen für „Kinder- und Jugendmedizin“ infrage kommen beziehungsweise Fachärzte oder Fachärztinnen für „Frauenheilkunde und Geburtshilfe“ bezüglich der fetalen Erkrankungen während/kurz nach der Schwangerschaft. Diese Fachärzte oder Fachärztinnen könnten zum Beispiel mit den Schwerpunktbezeichnungen „Neonatologie“ oder „Neuropädiatrie“ beziehungsweise „Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin“ zusätzlich spezialisiert sein.

Bei Verhaltensauffälligkeiten wäre eine Diagnose durch einen Facharzt oder eine Fachärztin für „Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie“ ebenfalls denkbar. Die Facharztweiterbildung „Neurologie“ beinhaltet nach Weiterbildungsordnung zudem den Punkt „Diagnostik und Therapie alkohol-assoziiertes neurologischer Erkrankungen“. Explizit auf diese Erkrankungen ausgerichtete Weiterbildungsinhalte sind nicht bekannt.

Das Hebammenstudium soll dazu befähigen, hochkomplexe Betreuungsprozesse einschließlich Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung im Bereich der Hebammentätigkeit auf der Grundlage wissenschaftsbasierter und wissenschaftsorientierter Entscheidungen zu planen, zu steuern und zu gestalten. Lehrinhalte im Studium Hebammenwissenschaft sind unter anderem pathologische Geburtsverläufe, pathologische Wochenbettverläufe sowie psychosoziale Betreuung in besonderen Lebenssituationen. Studierende erwerben Kompetenzen, die sie in die Lage versetzen, Risiken und Regelwidrigkeiten bei der Frau und dem Kind zu erkennen und eine kontinuierliche Hebammenversorgung unter Hinzuziehung der erforderlichen ärztlichen Fachexpertise zu gewährleisten.

Sie können zudem Gesundheitsgefährdungen bei Frauen, Schwangeren, Gebärenden, Neugeborenen und Familienmitgliedern erfassen und sind in der Lage, entsprechende Maßnahmen zur Beseitigung der Gefährdungen und zur Gesundheitsförderung einzuleiten.

Hebammen sind verpflichtet, sich regelmäßig fortzubilden. Im Rahmen dieser Fortbildungen können auch Themen wie fetale Alkoholspektrumstörungen Inhalt sein. Im September 2023 findet beispielsweise die FASD-Fachtagung in Rostock statt.

5. Wie viele Beratungsstellen beschäftigen sich mit dem Thema FASD und FAS (bitte die Standorte nach Städten und Gemeinden sowie die wichtigsten Informationskanäle der Beratungsstellen erläutern)?

In Mecklenburg-Vorpommern gibt es auf der Grundlage des Schwangerschaftskonfliktgesetzes (SchKG) in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt ein flächendeckendes wohnortnahes und plurales Netz von Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen. Insgesamt werden 42 Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen gefördert. Nach § 2 SchKG hat jede Frau und jeder Mann das Recht, sich in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle auf Wunsch anonym informieren und beraten zu lassen. Anlassbezogen wird somit entweder über FASD/FAS aufgeklärt oder an Fachberatungsstellen verwiesen.

In Mecklenburg-Vorpommern bietet die Institutsambulanz am Zentrum für Nervenheilkunde in Rostock Diagnostik, Beratung und Therapie zum Thema FASD und FAS an. Das Institut ist über die Emailadresse [kjp-pia-hro@med.uni-rostock.de](mailto:kjp-pia-hro@med.uni-rostock.de) zu erreichen. Eine FASD-Beratungsstelle ist bei der Rostocker Stadtmission angegliedert und über diese zu erreichen. Außerdem gibt es eine Selbsthilfegruppe „Leben mit FASD“, die an den Pflegeelternverein Nordwestmecklenburg angebunden ist und über eine Internetadresse verfügt ([www.pflegeelternverein-nwm.de](http://www.pflegeelternverein-nwm.de)). Auf dieser Internetseite sind Informationen und Hilfsangebote zum Thema FASD und FAS zu erhalten.

6. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um frühzeitig über die Risiken des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft aufzuklären?

Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen informieren und beraten im Rahmen ihres gesetzlichen Auftrages auch über Risiken des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft. Zudem wird im Zusammenhang mit dem Präventionsprojekt „Babybedenkzeit“, welches sich an Jugendliche richtet, mittels Anschauungsmaterial – Simulationspuppe „Alkoholbaby“ – über die Folgen des Alkoholkonsums aufgeklärt. Die Fachstelle sexuelle Gesundheit Rostock ist Koordinierungsstelle für dieses Projekt. Das Land unterstützt finanziell deren Qualitätssicherung und -entwicklung.

Die Landesregierung fördert die Landeskoordinierungsstelle für Suchtthemen MV (LAKOST). Bei allen Präventionsveranstaltungen der LAKOST zum Thema Alkohol wird auch über die Folgen von Alkoholkonsum während der Schwangerschaft aufgeklärt. Bei den Fortbildungsveranstaltungen zu Kindern in suchbelasteten Familien ist FASD ebenfalls ein Thema. Außerdem bietet die LAKOST die app-gestützte interaktive Suchtprävention „Volle Pulle Leben – auch ohne Alkohol“ an Schulen an. In diesem Suchtpräventionsangebot werden unter anderem die Folgen von Alkoholkonsum während der Schwangerschaft besprochen.

7. Welche Maßnahmen ergreift die Landesregierung, um alkoholische Produkte mit dem besonderen Risiko für Schwangere zu kennzeichnen?

Eine Kennzeichnungspflicht für alkoholische Produkte mit dem besonderen Risiko für Schwangere fällt in den Zuständigkeitsbereich des Bundes. Am 22. und 23. September 2023 findet in Rostock eine Fachtagung „FASD – eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe!“ statt. Eventuell ergeben sich aus dieser Fachtagung neue Erkenntnisse zu diesem Themengebiet.