

Antrag

der Abg. Dr. Ulrich Noll u. a. FDP/DVP

und

Stellungnahme

**des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familien
und Senioren**

Fetales Alkoholsyndrom (FAS)

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. in welchem Umfang das fetale Alkoholsyndrom (FAS) im Zeitraum der letzten zehn Jahre bei Geburten zu verzeichnen ist und welche Einschränkungen bzw. Behinderungen sich im Zusammenhang mit dem FAS beschreiben lassen;
2. welchen Anteil das FAS bei den ab Geburt vorliegenden Behinderungen im Vergleich zu anderen, wie beispielsweise Trisomie 21, einnimmt;
3. welche Kostenwirkungen für die sozialen Sicherungssysteme, insbesondere in den Bereichen Jugendhilfe und Eingliederungshilfe, im Zusammenhang mit dem FAS auftreten;
4. welche Präventionsstrategie sie zur Verhinderung des FAS verfolgt und in welcher Weise Frauenärzte, Geburtskliniken und Hebammen hierbei einbezogen sind;
5. ob sie der Auffassung ist, dass eine breit angelegte Null-Alkohol-Strategie während der Schwangerschaft am ehesten geeignet wäre, ein waches Bewusstsein für die Problematik des FAS zu schaffen;
6. wie sie in diesem Zusammenhang das beispielsweise in Frankreich vorgeschriebene Piktogramm bewertet, das ein Trinkverbot von Alkohol in der Schwangerschaft darstellt und welches ebenfalls bei französischen Weinen, die im deutschen Einzelhandel erhältlich sind, bereits aufgedruckt ist;

Eingegangen: 26. 02. 2010 / Ausgegeben: 17. 03. 2010

1

7. ob ihr auch in Deutschland ansässige Hersteller bzw. Großhändler von Alkoholika bekannt sind, die freiwillig dieses Piktogramm aufbringen;
8. ob ihr Erkenntnisse aus Frankreich bzw. der unter Ziffer 7. genannten vorliegen, die einen Umsatzrückgang aufgrund des Piktogramms beklagen;
9. ob sie es für zielführend erachten würde, mit den Dachverbänden deutscher Kellereien und Brauereien sowie der sonstigen Hersteller alkoholischer Getränke in einen Meinungsaustausch zur Aufbringung des genannten Piktogramms sowie der Beteiligung an einer breit angelegten Präventionsstrategie zu treten.

23. 02. 2010

Dr. Noll, Dr. Bullinger, Chef, Ernst, Dr. Wetzel FDP/DVP

Begründung

Der Schutz des ungeborenen Lebens vor abwendbaren Behinderungen kann als Schutz der Bürgerrechte angesehen werden. Es muss alles unternommen werden, um den Fötus vor Schädigungen zu bewahren. Im Bereich der durch das Rauchen bedingten Schädigungen konnte durch eine Öffentlichkeitsarbeit und das Aufdrucken von Warnhinweisen auf Tabakverpackungen bereits etwas erreicht werden. Im Bereich alkoholbedingter zum Teil äußerst gravierender Beeinträchtigungen liegen erschreckende Informationen zur Anzahl von FAS und zu dessen Auswirkungen vor. Der Antrag hat zum Ziel, diese zu verifizieren und Handlungskonzepte zu ergründen. Dabei geht es auch um eine Bewertung des im Ausland teilweise schon gebräuchlichen Piktogramms, welches unzweifelhaft auf die Schädlichkeit von Alkoholenuss in der Schwangerschaft hinweist, ohne jedoch generell alkoholischen Getränken eine allgemeine Schädigungswirkung zu unterstellen, die Kunden abschrecken könnte, ohne dass hierfür ein medizinischer Grund bestünde.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 10. März 2010 Nr. 53–0141.5/14/5962 nimmt das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren zu dem Antrag wie folgt Stellung:

Der Landtag wolle beschließen,

die Landesregierung zu ersuchen

zu berichten,

- 1. in welchem Umfang das fetale Alkoholsyndrom (FAS) im Zeitraum der letzten zehn Jahre bei Geburten zu verzeichnen ist und welche Einschränkungen bzw. Behinderungen sich im Zusammenhang mit dem FAS beschreiben lassen;*

Alkohol ist ein Zellgift und kann die Plazentaschranke durchdringen, geht also vom Kreislauf der Mutter auf den kindlichen Kreislauf über. Insbesondere Zellen, die sich in der Teilungsphase befinden – die gesamte Schwangerschaft steht im Zeichen des kindlichen Wachstums – werden durch Alkohol

geschädigt, sodass sich die Art der Schädigung im Wesentlichen nach dem Zeitpunkt der Einwirkung richtet, während das Ausmaß der Schädigung dosisabhängig ist. Nach dem derzeitigen Stand der wissenschaftlichen Forschung gibt es keine Alkoholmenge, die als unbedenklich bezeichnet werden kann. Zu berücksichtigen ist ferner, dass dem ungeborenen Kind die alkoholabbauenden Enzyme in sehr viel geringerem Maß zur Verfügung stehen, sodass die Blutalkoholkonzentration sehr viel langsamer abgebaut wird als die der Mutter.

Die Schädigungen sind vielfältig. Organe wie das Gehirn, das während der gesamten Schwangerschaft wächst, sind mehr gefährdet, als Organe mit langsamerem Wachstum. Die Diagnose des Vollbildes des FAS kann schon früh durch typische körperliche Merkmale wie Minderwuchs, Untergewicht, mangelhafte Muskelentwicklung, spezifische Gesichtsveränderungen gestellt werden. Schwächer ausgeprägte körperliche Schädigungen sowie kognitive Störungen und Störungen der seelischen, emotionalen und sozialen Entwicklung bis hin zur geistigen Behinderung werden meist erst später augenfällig.

Exakte Daten über die Prävalenz des FAS stehen schon deshalb nicht zur Verfügung, weil bei der Geburt nicht sämtliche Schädigungen erkennbar sind und bei der Entwicklung z. B. von Verhaltensauffälligkeiten das mütterliche Konsumverhalten während der Schwangerschaft nicht mehr zuverlässig erhoben werden kann, vor allem, wenn die Kinder in Pflegefamilien aufwachsen. Hinzu kommt, dass die Diagnose nicht immer einfach ist, weil nicht alle Krankheitszeichen vorliegen müssen. Übereinstimmend wird in Deutschland von ca. 3.000 bis 4.000 Kindern pro Jahr ausgegangen, die mit irreparablen alkoholbedingten Schäden geboren werden; dem Vollbild des FAS entsprechen dabei ca. die Hälfte der Kinder. Damit ist das FAS zu Recht in den Fokus der Suchtprävention gerückt, weil diese Schädigung im Gegensatz zu Erbkrankheiten durch die entsprechende Alkoholkarenz vermieden werden kann.

2. welchen Anteil das FAS bei den ab Geburt vorliegenden Behinderungen im Vergleich zu anderen, wie beispielsweise Trisomie 21, einnimmt;

Mit einer gewissen Unschärfe entspricht das FAS in seiner Häufigkeit in etwa der Trisomie 21, dem Down-Syndrom. Bei der Trisomie 21 handelt es sich im Gegensatz zum FAS um eine Chromosomenstörung, wobei die Gefahr für die Ausbildung dieser Störung korreliert mit dem Alter der Mutter. Eine spezifische Prävention ist nicht möglich, allerdings kann die Trisomie 21 im Rahmen der pränatalen Diagnostik erkannt werden.

3. welche Kostenwirkungen für die sozialen Sicherungssysteme, insbesondere in den Bereichen Jugendhilfe und Eingliederungshilfe, im Zusammenhang mit dem FAS auftreten;

Differenzierte Angaben über die Kosten, die durch das FAS für die sozialen Sicherungssysteme entstehen, liegen auch dem Statistischen Landesamt Baden-Württemberg nicht vor. Dies erklärt sich durch den unterschiedlichen Grad der Ausprägung des FAS und den fließenden Übergang zu anderen Erkrankungen, wie z. B. dem Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom (ADHS).

4. *welche Präventionsstrategie sie zur Verhinderung des FAS verfolgt und in welcher Weise Frauenärzte, Geburtskliniken und Hebammen hierbei einbezogen sind;*
5. *ob sie der Auffassung ist, dass eine breit angelegte Null-Alkohol-Strategie während der Schwangerschaft am ehesten geeignet wäre, ein waches Bewusstsein für die Problematik des FAS zu schaffen;*

Für das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren hat die Suchtprävention einen sehr hohen Stellenwert. Suchtprävention zielt auf die Stärkung von Schutzfaktoren wie Selbstvertrauen, Selbstständigkeit, Beziehungs-, Kommunikations- und Konfliktfähigkeit, den konstruktiven Umgang mit Spannungen und Frustrationen, Genuss- und Erlebnisfähigkeit sowie die Fähigkeit zur Übernahme sozialer Verantwortung und die Förderung von Interessen ab. Darüber hinaus handelt es sich um die Unterstützung eines gesunden Lebensstils und die Verhinderung von schädigendem Konsum und Missbrauch von legalen sowie die Verhinderung des Konsums von illegalen Suchtmitteln.

Wirksame Suchtprävention zeigt eine gute Balance zwischen Verhältnisprävention und Verhaltensprävention. Verhältnisprävention ist dabei mehr eine staatliche Aufgabe und hat eine Verringerung der Verfügbarkeit zur Folge. Dieser Ansatz konkurriert in der Regel mit den Interessen der Hersteller oder Vertrieber entsprechender Konsumgüter. Zur Verdeutlichung, dass der bewusste Genuss nicht infrage gestellt, aber jeglicher Form von Missbrauch konsequent entgegengetreten wird, verwendet das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren statt des Begriffs „Alkoholprävention“ den Begriff „Alkoholmissbrauchsprävention“.

Verhaltensprävention setzt hingegen auf die Entwicklung von Verantwortung und Entscheidungsfähigkeit bei jeglicher Form des Konsums von Suchtmitteln. Ziel ist beispielsweise die Erkenntnis, dass in bestimmten Situationen der Konsum von Alkohol grundsätzlich unterbleiben muss, auch wenn Alkohol verfügbar ist. Diese Situationen sind z. B. die Ausübung der Berufstätigkeit, das Führen eines Kraftfahrzeugs oder auch die Schwangerschaft.

Suchtprävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Nur mit einer möglichst guten Kooperation aller Mitwirkenden können die Ziele erreicht werden. Daher hat das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren die „AG Suchtprävention“ eingesetzt, in der auf Landesebene alle betroffenen Ressorts, Körperschaften, Verbände etc. mitwirken. Auch die Landesärztekammer ist an diesem Gremium beteiligt, das sich bei seiner konstituierenden Sitzung am 15. Januar 2010 einvernehmlich für einen Konsumverzicht während der Schwangerschaft ausgesprochen hat.

Die Landesärztekammer ist gehalten, im Rahmen ihrer fachlichen Zuständigkeit darauf hinzuwirken, dass insbesondere Frauenärzte ihre Patientinnen umfassend über die Gefahren des Alkoholkonsums während der Schwangerschaft informieren. Nachdem die fruchtschädigende Wirkung des Alkohols von Beginn der Schwangerschaft an wirkt, muss dieser Konsumverzicht auch auf die Zeit ausgedehnt werden, bei der eine Schwangerschaft zwar möglich, aber noch nicht festgestellt ist. Dies gilt insbesondere für Frauen mit Kinderwunsch.

6. *wie sie in diesem Zusammenhang das beispielsweise in Frankreich vorgeschriebene Piktogramm bewertet, das ein Trinkverbot von Alkohol in der Schwangerschaft darstellt und welches ebenfalls bei französischen Weinen, die im deutschen Einzelhandel erhältlich sind, bereits aufgedruckt ist;*

7. *ob ihr auch in Deutschland ansässige Hersteller bzw. Großhändler von Alkoholika bekannt sind, die freiwillig dieses Piktogramm aufbringen;*
8. *ob ihr Erkenntnisse aus Frankreich bzw. der unter Ziffer 7. genannten vorliegen, die einen Umsatzrückgang aufgrund des Piktogramms beklagen;*

Die angesprochenen Piktogramme sind eine Möglichkeit, auf besondere Gefahren durch den jeweiligen Konsum hinzuweisen und wurden durch die frühere Drogenbeauftragte der Bundesregierung stark befürwortet. Die Diskussion darüber ist in Deutschland noch nicht abgeschlossen, derartige Hinweise sollten aber immer nur im Rahmen einer Gesamtstrategie erfolgen. Dem Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren sind derzeit keine deutschen Hersteller bekannt, die das in Frankreich verwendete Piktogramm einführen. Es sind auch keine Hinweise aus Frankreich eingegangen, dass ein möglicher Umsatzrückgang durch die Piktogramme bzw. den Konsumverzicht schwangerer Frauen entstanden ist.

9. *ob sie es für zielführend erachten würde, mit den Dachverbänden deutscher Kellereien und Brauereien sowie der sonstigen Hersteller alkoholischer Getränke in einen Meinungsaustausch zur Aufbringung des genannten Piktogramms sowie der Beteiligung an einer breit angelegten Präventionsstrategie zu treten.*

Das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren hält es für notwendig und zielführend, die Alkoholwirtschaft an der Alkoholmissbrauchsprävention aktiv zu beteiligen. In Vorbereitung der AG Suchtprävention sind daher bereits Gespräche mit dem baden-württembergischen Brauerbund geführt worden. Gespräche mit der Weinindustrie werden folgen. Auch dabei ist eine pauschale Konsum- und damit Umsatzreduktion nicht das Ziel. Vielmehr soll der Missbrauch von Alkohol konsequent unterbunden werden. Der Brauerbund hat bereits zugesagt, sich im Rahmen seiner Möglichkeiten an der Alkoholmissbrauchsprävention zu beteiligen und bei der Gesamtstrategie der Suchtprävention in Baden-Württemberg mitzuwirken.

Dr. Stolz
Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,
Familien und Senioren