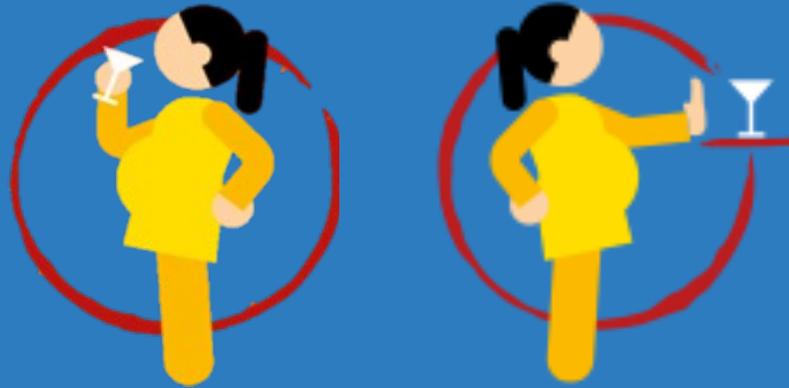


kleiner Schluck
- große Folgen!



„Nein danke,
Ich bin schwanger“

FASD –

Auswirkung von Alkoholkonsum in der Schwangerschaft

Dr. Heike Kramer

Vorsitzende Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V.

äggef
Die ärztliche
Gesundheitsbildung

ä ... aufgeklärt?!

äggf – Die ärztliche
Gesundheitsbildung!

Ärztliche Gesellschaft zur
Gesundheitsförderung e.V.

äggf
Die ärztliche
Gesundheitsbildung

- **>70 Jahre** präventiv ärztliches Engagement im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit zur gesunden körperlichen und seelischen Entwicklung Heranwachsender
- **Settingansatz Schule Veranstaltung à 90 Minuten von Klasse 4-13 aller Schultypen**, in der Regel **geschlechtshomogen im jeweiligen Klassenverband, möglichst ohne Lehrkraft**
- In den letzten 15 Jahren >57.000 Veranstaltungen mit ca. 1 Mio. TN vor allem in „Brennpunktschulen“
- Aktuell deutschlandweit **110 Ärzt*innen**
- **Schirmherrschaften der**
Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin
Deutschen Gesellschaft für Urologie

**NATIONALE
DEKADE
GEGEN KREBS**
UNTERSTÜTZER

INFORMIEREN – MOTIVIEREN – KOMPETENZEN STÄRKEN

> 70 Jahre Impulsgeberin in der schulischen Gesundheitsbildung

- Genderspezifische Gesundheitsbildung für Mädchen/Frauen – Mädchensprechstunden (schon seit 1952 auch Themen wie Menstruation und Intimhygiene/Menstruationshygiene)
- Körperakzeptanz/sexuelle Selbstbestimmung und Vielfalt
- Migrationssensible Gesundheitsbildung für Schüler*innen und Migrant*innenmütter
- Genderspezifische Gesundheitsbildung für Jungen/junge Männer inkl. Jungensprechstunde
- Teenagerschwangerschaften „Ungeplant schwanger - wie geht es weiter“
- **FASD und dessen Primärprävention**
- Sexuell übertragbare Infektionen mehr als HIV
- Impfungen
- Krebsprävention u.a. HPV-Impfung und Hodenselbstuntersuchung
- ...



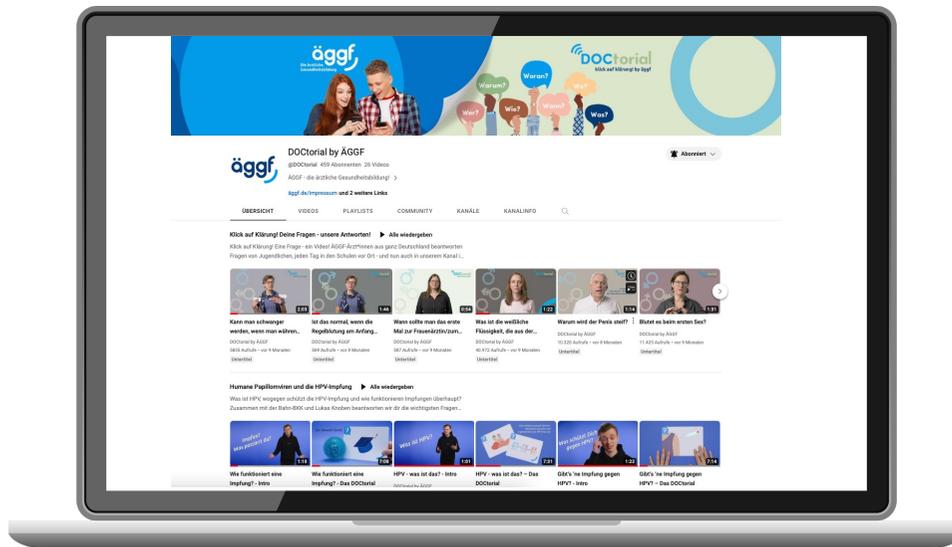
DOctorial-Website

www.doctorial.de

- Online seit Februar 2023
- Enthält aktuell ca. 35 Beiträge und 105 Begriffserklärungen/ Stichwörter
- Erfüllt die Kriterien von guter Gesundheitsinformation im Netz (Quellenangaben, Reviewprozess, regelmäßige Aktualisierung etc.)
- Externe Validierung in Arbeit

The screenshot shows the Doctorial website interface. At the top left is the logo 'DOctorial' with the tagline 'klick auf klärung! by äggf'. To the right are navigation links: 'INFORMIEREN' (underlined), 'ENTDECKEN', 'SUCHEN', and 'by äggf'. Below the navigation is a profile section for 'Dr. med. Heike Kramer', an 'Ärztin'. Her bio states: 'Jeder Alkoholkonsum während der Schwangerschaft kann dem Kind lebenslang schaden. Es gibt auch keine kleine Menge Alkohol, die für das ungeborene Kind sicher unbedenklich ist. Deshalb: Kein Schluck. Kein Risiko.' Below the bio is a breadcrumb trail: '@ / INFORMIEREN / F / Fetale...'. The main article title is 'FASD - Was du über Alkohol in der Schwangerschaft wissen solltest' under the category 'VERHÜTUNG & SCHWANGERSCHAFT'. The article text begins: 'Jedes Jahr kommen in Deutschland mehr als 12.000 Kinder zur Welt, die unheilbare, schwerwiegende Beeinträchtigungen, weil sie vor ihrer Geburt mit Alkohol in Kontakt gekommen sind. Das sind im Verhältnis zu der Anzahl der Geburten in Deutschland fast zwei von 100 geborenen Kindern also statistisch mehr als ein Kind pro Stunde. Damit sind die Auswirkungen von Alkoholkonsum in der Schwangerschaft der häufigste Grund für nicht erblich bedingte geistige, körperliche Behinderungen. All diese Schäden, die beim Ungeborenen durch Alkohol entstehen, werden FASD (Fetale Alkoholspektrumstörung) genannt. Jetzt denkst du vielleicht - okay, das ist schlimm, aber warum sollte ich etwas darüber wissen, wenn ich ge... Kind will? Dafür gibt es gleich mehrere Gründe:'. Below the text are three bullet points: 'Erstens: Verhütungspannen!', 'Zweitens: Verständnis für Menschen mit FASD!', and 'Drittens: Wissen verbreiten!'. On the right side of the screenshot, two overlapping cards are shown. The top card is titled 'Alkohol in der Schwangerschaft' and features a red prohibition sign over a silhouette of a pregnant woman holding a glass, with the hashtag '#NOALCOHOL FORMYBABY'. The bottom card is titled 'Alkohol: Spaßmacher? Miesmacher?' and features an illustration of various alcoholic drinks.

DOctorial auf YouTube



YouTube Health Label
 als Qualitätsmerkmal
 seit Sommer 2023



Von einem Kanal unter der Aufsicht von in Deutschland zugelassenem medizinischen Fachpersonal

Erfahren Sie mehr darüber, wie die WHO Gesundheitsinformationsquellen definiert [↗](#)



Quelle Laptopgrafik
www.vecteezy.com

kleiner Schluck
- große Folgen!



„Nein danke,
Ich bin schwanger“

FASD

(**F**etal **A**lcohol **S**pectrum **D**isorder)

**Lebenslange Folgen durch
vorgeburtliche Alkoholexposition!**

FASD hat viele Gesichter (**F**etal **A**lkohol **S**pectrum **D**isorder)

- Alkohol ist eine teratogene Substanz, die beim Ungeborenen zu irreparablen Schäden führt
- FASD ist die häufigste nicht genetisch bedingte seelische, geistige und/oder körperliche Behinderung bei Neugeborenen

Allerdings wird die Diagnose FASD viel zu selten gestellt, da die professionellen Helfer*innen im Gesundheitssystem Hemmungen haben, einen diesbezüglichen Verdacht auszusprechen, oder zu wenig über das Krankheitsbild informiert sind.

AWMF-Leitlinie 06. Mai 2024

- FASD ist bei konsequenter Alkoholabstinenz in der gesamten Schwangerschaft zu 100% vermeidbar

FASD trifft viele

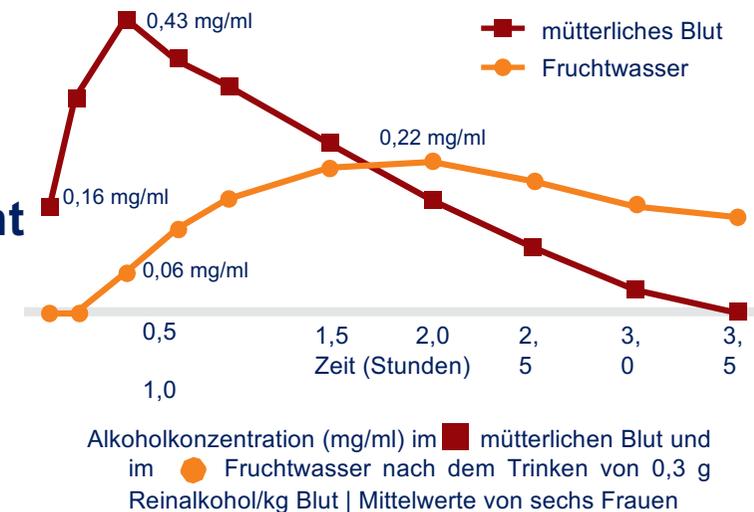
FASD ist kein Zufall und keine „Laune der Natur“



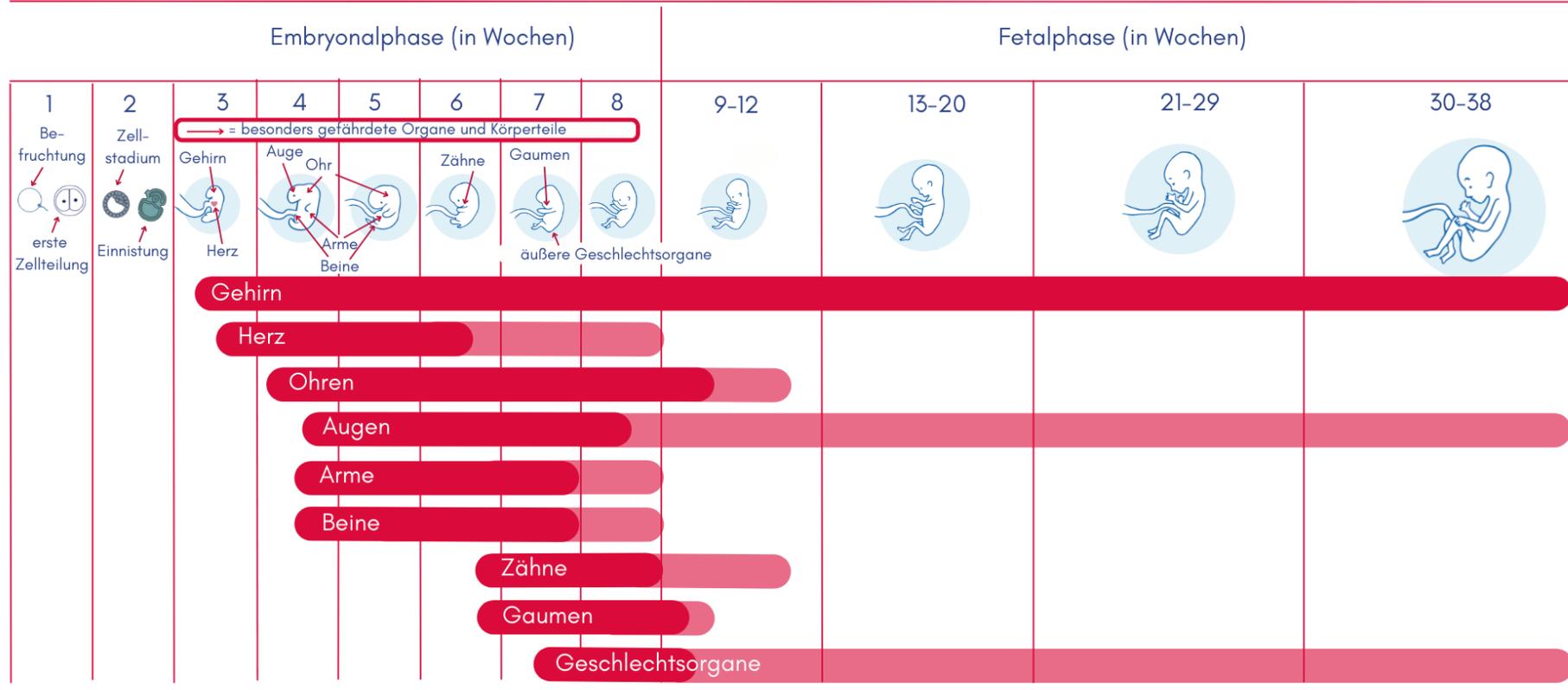
- **>12.000** betroffene Neugeborene pro Jahr
- Davon ca. **2.000-3.000** mit dem **FAS-Vollbild**
- Hohe Dunkelziffer - geschätzte **Inzidenz 1,77%** versus Diagnose 0,7% (Krankenkassendaten)
- Pro Stunde wird in Deutschland mindestens 1 Kind mit FASD geboren
- Geschätzt **300.000 Kinder** und **1,7 Mio. Erwachsene** in Deutschland
- **Andere Behinderungsarten**
 - Trisomie 21 1:750 insgesamt 30.000-50.000 Betroffene
 - Cerebralparese 1:600
 - Spina Bifida 1:1000

Alkohol beim Ungeborenen

- Der Alkohol gelangt über Plazenta und Amnion zum Kind und bleibt bis zu **10x länger im kindlichen als im mütterlichen Blut**
- Die Alkoholdehydrogenase **fehlt bis zur 16. SSW vollständig** und danach bis zur Geburt erfolgt der Abbau von Alkohol in der fetalen Leber viel langsamer als beim Erwachsenen
- Der **Alkohol bleibt viel länger im Fruchtwasser** als im mütterlichen Blut und das Kind trinkt immer wieder davon
- Ein sicher **unschädlicher unterer Grenzwert existiert nicht** und nicht nur Alkoholikerinnen bekommen Kinder mit FASD
- Ein oder einige wenige **Alkoholexzesse** können sehr **toxisch/gefährlich** sein



Alkohol beim Ungeborenen



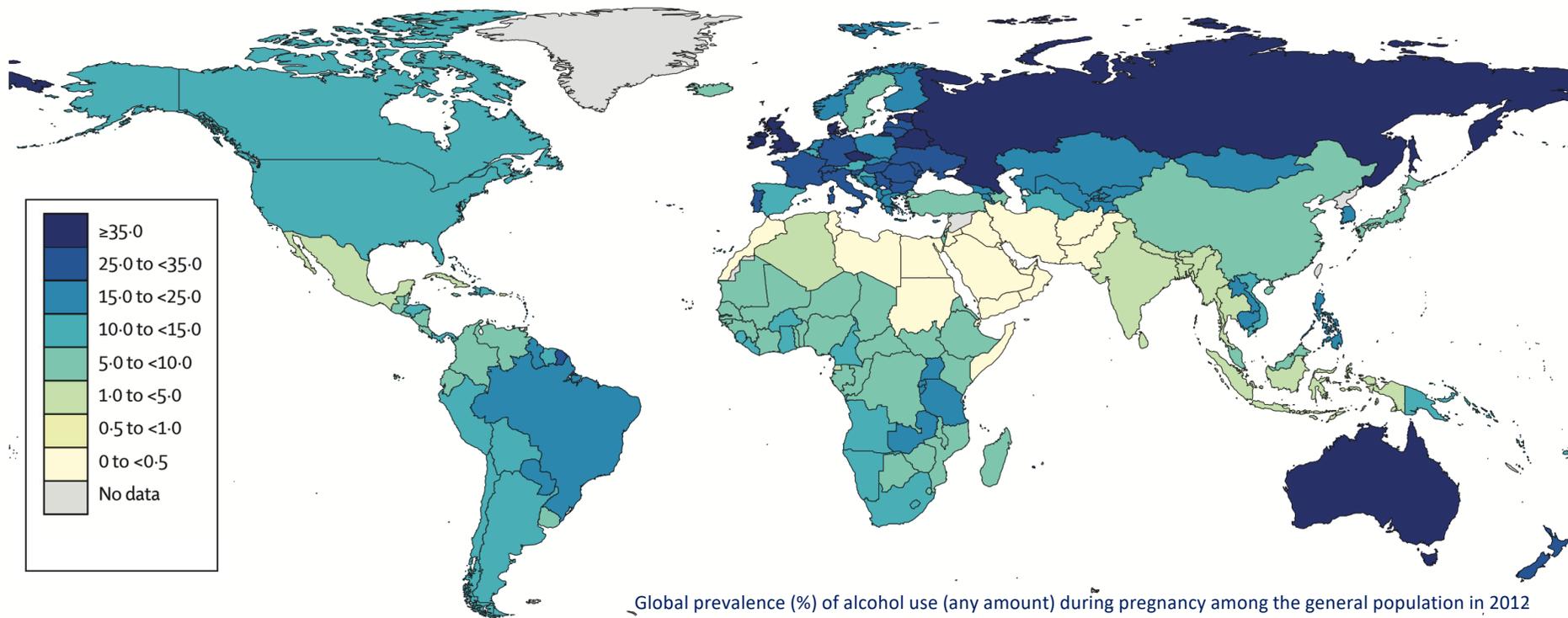
Der Zeitpunkt des Alkoholkonsums bestimmt Art und Ausprägung der Schädigung

Grafik: FASD-Netzwerk Nordbayern

50 % aller Schwangerschaften entstehen „unverhofft“

Alkoholkonsum in der Schwangerschaft

Die weltweite **Prävalenz des Alkoholkonsums während der Schwangerschaft** wurde auf **9,8 %** (95 % CI 8-9-11-1) geschätzt



Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis
Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis
Open Access Published: January 12, 2017 DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30021-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30021-9)

Alkohol in der Schwangerschaft

- **7 Studien publiziert 2006-2011 mit 108.000 Mütter befragt 2000-2008**
- **Eigene Angaben zu Alkoholkonsum in der Schwangerschaft zwischen 10,8%-91,7%**
- **RKI-Zahlen ohne einmaliges Trinken und Trinken vor Bekanntwerden der Schwangerschaft 14,4%-30%**
- **Binge-Drinking 1,2%-3,5% Zahlen ohne einmaliges Trinken und Trinken vor Bekanntwerden der Schwangerschaft**

Vermutlich hohe Dunkelziffer wegen wahrscheinlich häufiger falscher alkoholverneinender Antworten aus Angst vor sozialer Stigmatisierung

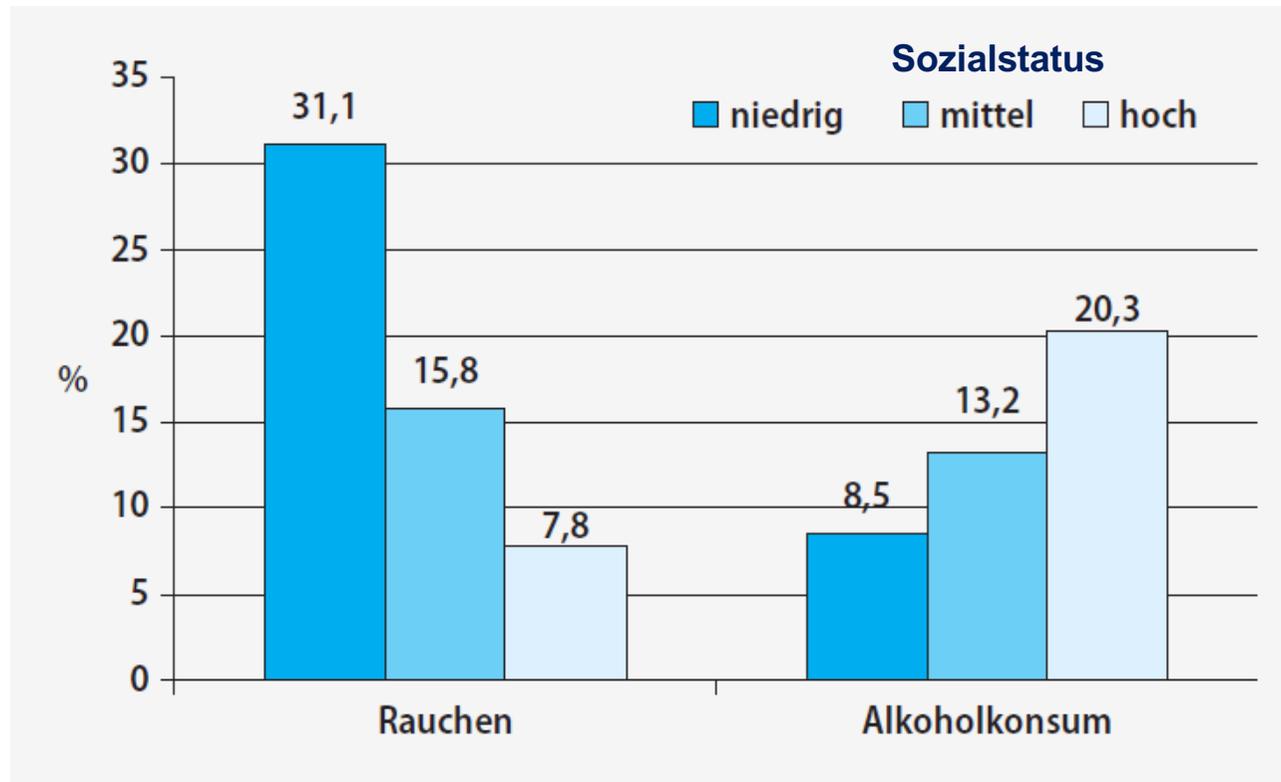
Alkohol in der Schwangerschaft

- 58% trinken Alkohol, davon
 - 78% 1x im Monat
 - 75 % max. 2 Portionen (meist Wein/Sekt)
- 3 mal häufiger bei Nicht-Migrantinnen
- **2,5 mal häufiger in der Oberschicht**
- Bei 9% der Frauen sind Biomarker für Alkohol erhöht
- Ca. 4% alkoholabhängig, vorwiegend deutsche alleinstehende Raucherinnen
(N= 300 Schwangere, 27. SSW, anonymisierter Fragebogen in 48 Berliner Frauenarztpraxen, 2006)

Bergmann RL, Richter R, Milto C et al. (2006) Epidemiologie des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft. In: Bergmann RL, Spohr H-L, Dudenhausen JW (Hrsg) Alkohol in der Schwangerschaft – Häufigkeit und Folgen. Urban und Vogel GmbH, München, S 19–32



Alkohol in der Schwangerschaft



K. E. Bergmann · R. L. Bergmann · U. Ellert · J. W. Dudenhausen Perinatale Einflussfaktoren auf die spätere Gesundheit. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS) Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz 2007 · 50:670-676

Alkohol in der Schwangerschaft

- 58% trinken Alkohol, davon
 - 78% 1x im Monat
 - 75 % max. 2 Portionen (meist Wein/Sekt)
- 3 mal häufiger bei Nicht-Migrantinnen
- **2,5 mal häufiger in der Oberschicht**
- Bei 9% der Frauen sind Biomarker für Alkohol erhöht
- Ca. 4% alkoholabhängig, vorwiegend deutsche alleinstehende Raucherinnen
(N= 300 Schwangere, 27. SSW, anonymisierter Fragebogen in 48 Berliner Frauenarztpraxen, 2006)

Bergmann RL, Richter R, Milto C et al.
(2006) Epidemiologie des
Alkoholkonsums in der
Schwangerschaft. In: Bergmann RL,
Spohr H-L, Dudenhausen JW (Hrsg)
Alkohol in der Schwangerschaft –
Häufigkeit und Folgen. Urban und Vogel
GmbH, München, S 19–32

Hilfe bei Konsumproblematik in der Schwangerschaft

www.iris-plattform.de



Höchster moderater Alkoholkonsum in der Schwangerschaft bei Akademikerinnen

Deshalb Beratung aller Frauen!

Vorgehen

Frage nach

Zeitpunkt zu dem die Schwangerschaft festgestellt wurde

Ist dieser nicht gleich bei Ausbleiben der Periode,

Frage nach

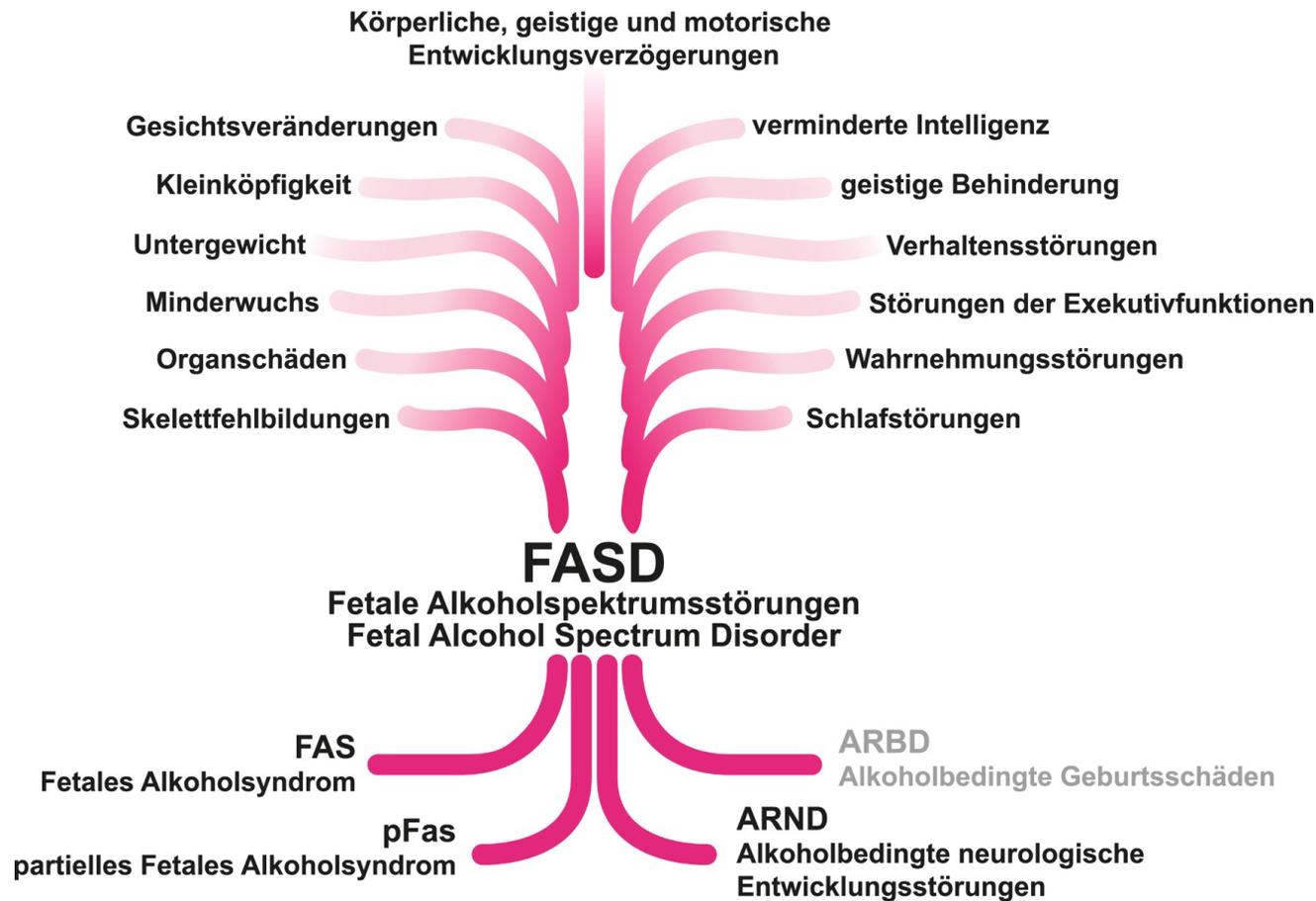
*Ernährungsgewohnheiten und Trinkgewohnheiten vor der Schwangerschaft
Dann weiter zu der Zeit als die Schwangerschaft wahrscheinlich schon existierte!*

Alkohol in der Schwangerschaft



kleiner Schluck
- große Folgen!

Vorgeburtliche Alkohlexposition (VAE) verursacht irreversible, toxische Schädigungen des Embryos bzw. Feten



Organfehlbildungen (Auswahl)

Skelett: Gesichtsfehlbildungen, Synostosen, Skoliose, Fingerverkürzung, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten...

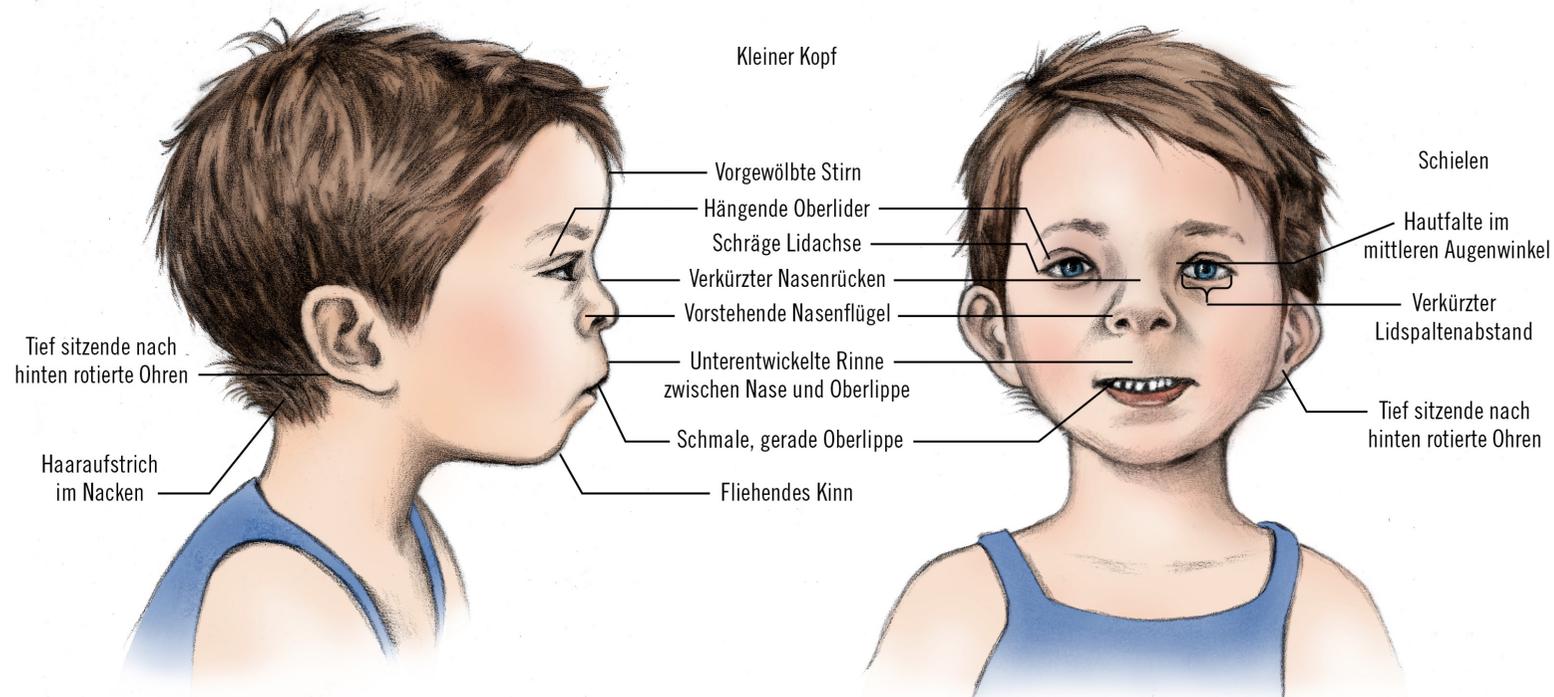
Herz: Septumdefekte, Fallot-Tetralogie

Urogenitaltrakt: Nieren, Uterus, Vagina, Penis

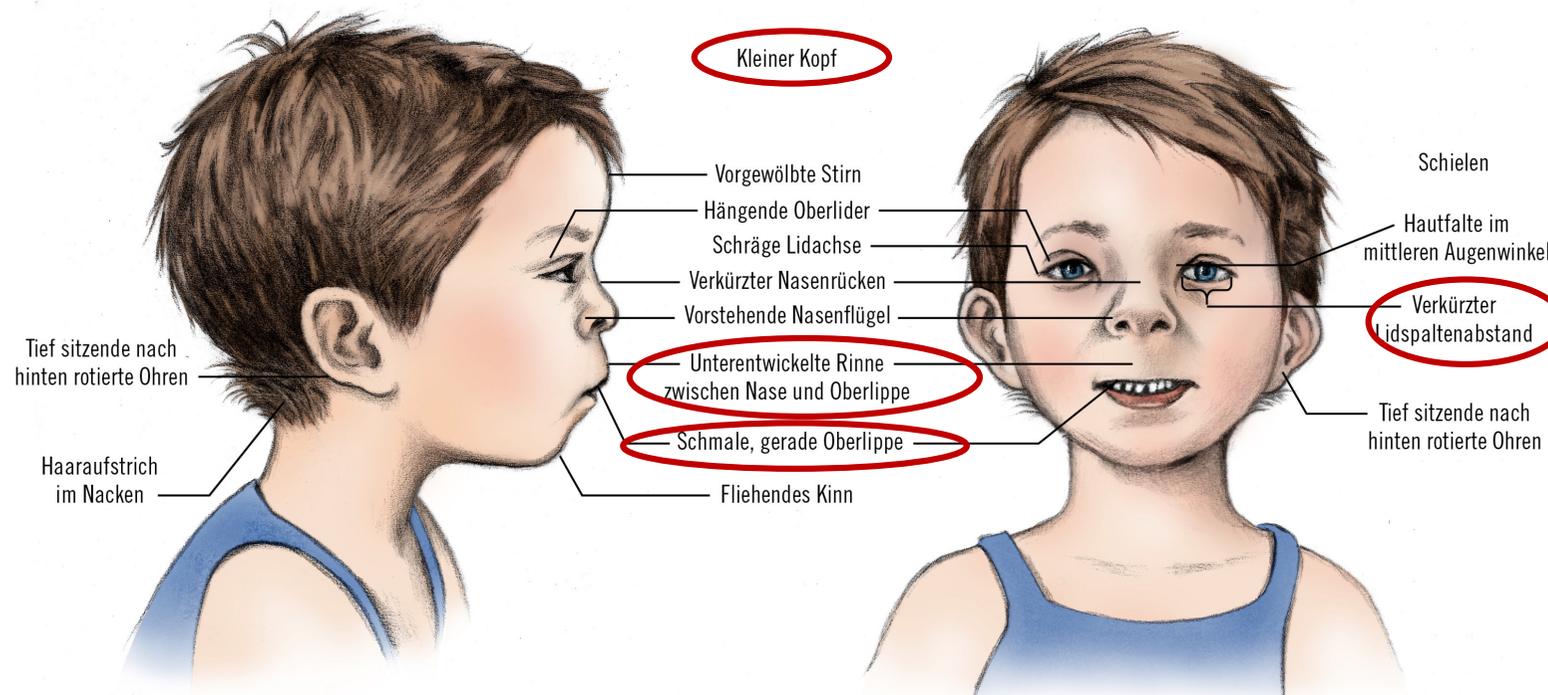
Auge/Sehen: Schielen, Netzhautveränderungen

Ohr/Hören: Hörminderung

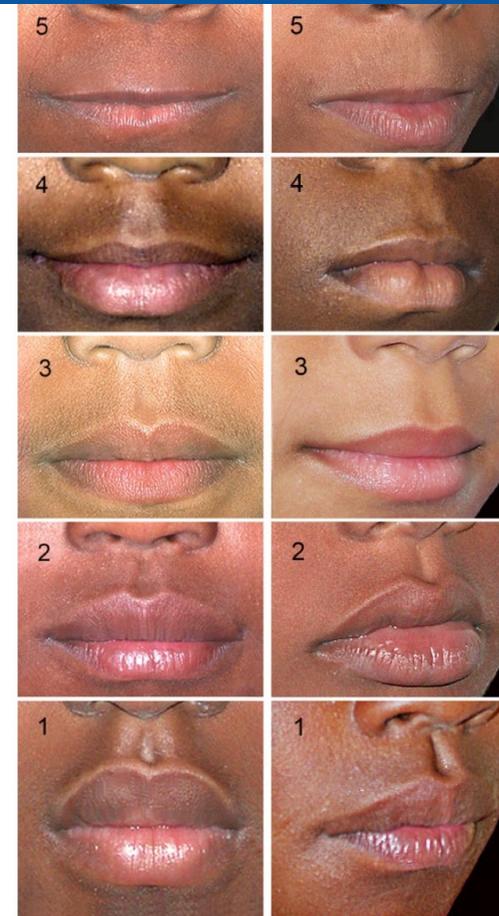
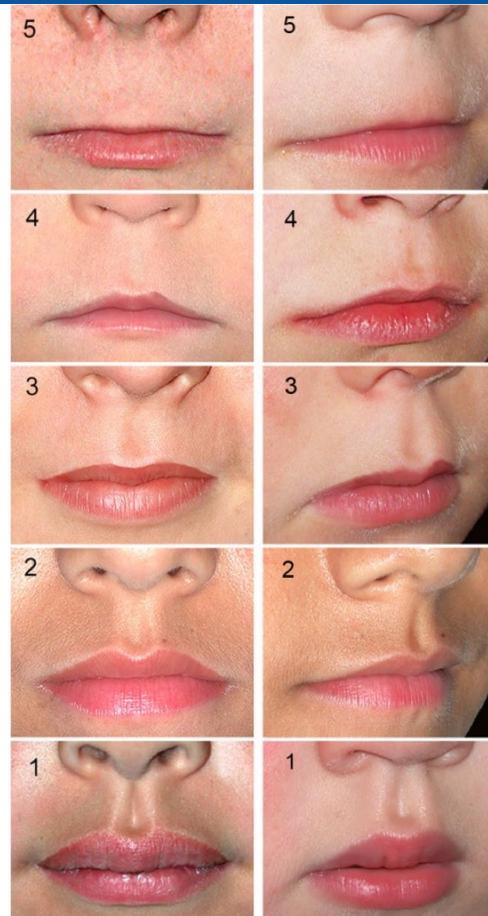
Typische Veränderungen von Gesicht und Kopf bei FAS



Typische Veränderungen von Gesicht und Kopf bei FAS



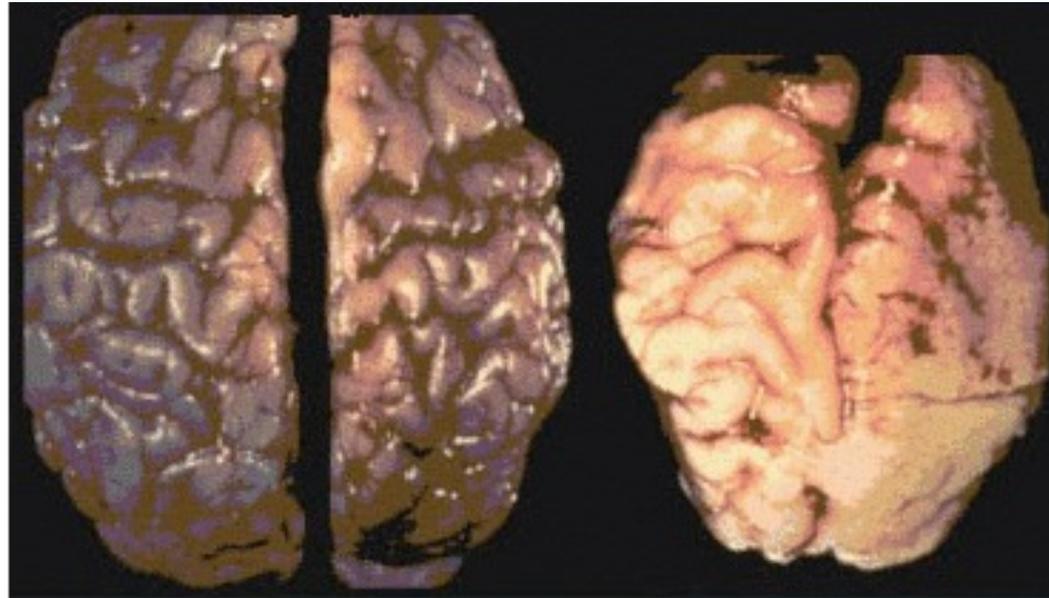
kurze Lidspalte + verstrichenes Philtrum + schmale Oberlippe



ZNS-Veränderungen

- Morphologische Veränderungen des Gehirns

Normales Gehirn
eines 6 Wochen
alten Babys



Alkohol-geschädigtes
Gehirn
eines 6 Wochen
alten Babys

Foto: Sterling
Clarren, MD

ZNS-Veränderungen

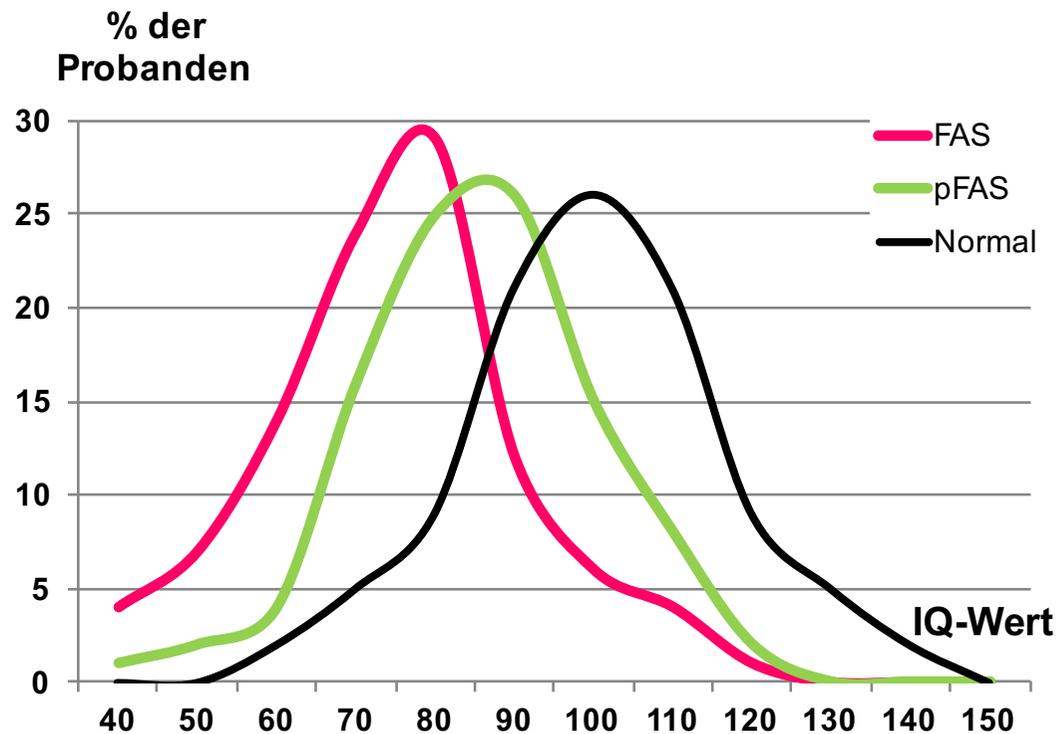
- Morphologische Veränderungen
- Veränderter Neurotransmitter-Stoffwechsel
- Kognitive Störungen



Foto www.ana-tomie.de

FASD und Kognition

- Mittlerer IQ-Wert bei FAS 79, pFAS 90
- Bei 25% der FAS Kinder IQ < 70



pFAS
Partielles FAS
ARND

Alkoholbedingte neurologische Entwicklungsstörungen

Die Anzahl von Betroffenen mit
pFAS oder ARND liegt um ein
Vielfaches über der von
Betroffenen mit FAS!

Aber sie werden sehr häufig nicht
als solche erkannt
und haben keine Diagnose!

FASD – Schule

Einschulung

- 50% der Kinder mit 7 Jahren
- Durchschn. IQ: 75,2 (Kontrolle 98,5)

FAS

- 32,6% Regelschule
- 67,4% Förderschule
- **Ø IQ: 75,4**

pFAS

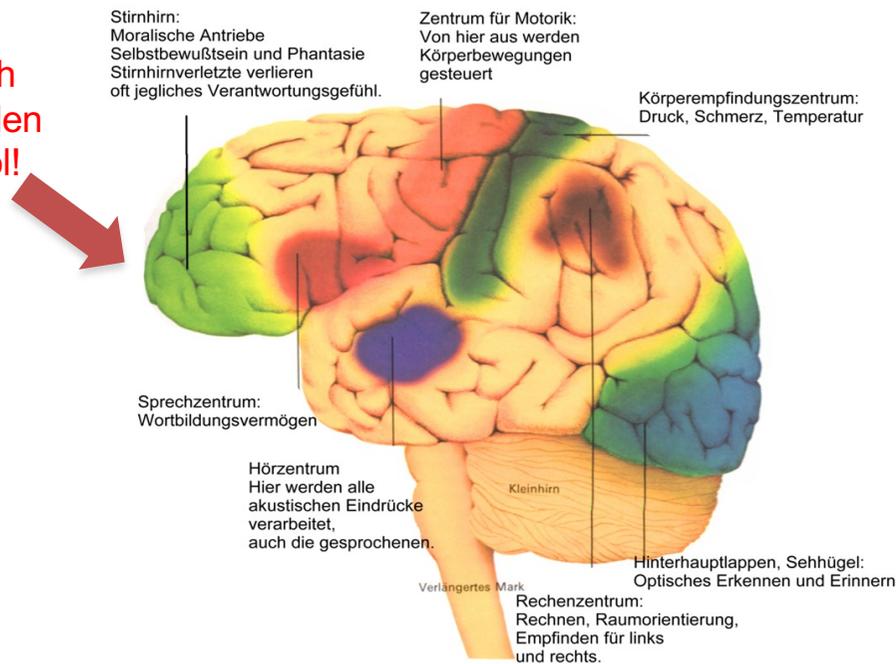
- 73,1% Regelschule
- 26,9% Förderschule
- **Ø IQ: 76,8**

FASD unheilbar!

Gestörte Exekutivfunktionen

Geistige Funktionen, mit denen Menschen ihr eigenes Verhalten unter Berücksichtigung der Bedingungen ihrer Umwelt steuern

Offensichtlich
größter Schaden
durch Alkohol!



Exekutivfunktionen

Selbstmotivation, Initiative

Inhibition – Impulskontrolle und Emotionsregulation

Bewusste Aufmerksamkeitsteuerung – Konzentration

Strategische Handlungsplanung

(zielgerichtetes Beginnen, Koordinieren, Sequenzieren von Handlungen, Einkalkulieren von Hindernissen, Abwägen, Entscheidung für Prioritäten, **verlässliches Wiederholen**)

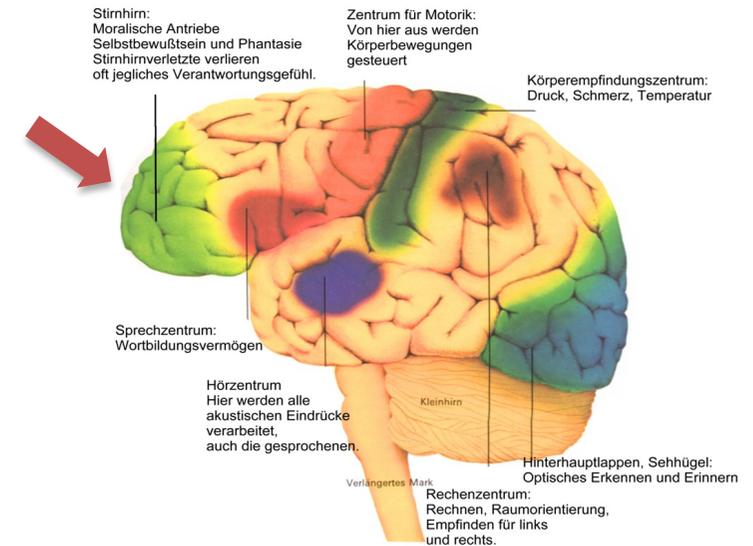
Kurzzeitgedächtnis, Arbeitsgedächtnis

Lernfähigkeit - aus Fehlern und Misserfolgen Schlüsse ziehen und lernen

Transferleistung

Belohnungssystem

Abstraktions- und Schätzfähigkeit (Verständnis für Zahlen-
Geld, Zeit, Zeitspannen und Termine)



Exekutivfunktionen und FASD

~~Antrieb und Inhibition~~

~~Abwägen, Beurteilen, Planen~~

L e r n f ä h i g k e i t

~~Geistige Flexibilität~~

~~Abstraktionsfähigkeit,~~

~~Transferleistungen~~

~~Kurzzeitgedächtnis~~

~~Konzentrationsfähigkeit~~

~~Zeitgefühl – Zahlverständnis~~

~~Moral ????~~

~~Intelligenz ???~~

~~Persönlichkeit~~

ZNS-Veränderungen

- Morphologische Veränderungen
- Veränderter Neurotransmitter-Stoffwechsel
- Kognitive Störungen
- Soziale und emotionale Störungen

Soziale und emotionale Probleme

- leben im Hier und Jetzt
- konfabulieren
- verstehen/befolgen Anweisungen nicht
- vergessen schnell
- wenig Verständnis für soziale Normen
- kein Lernen aus begangenen Fehlern
- häufige Stimmungsschwankungen/wenig Empathie
- Schwierigkeiten bei der Selbstregulation
- erhöhtes Risiko für Alkohol und Drogen
- haben Schwierigkeiten, ein Erlebnis zeitlich und logisch korrekt wiederzugeben (**Cave erlebte Übergriffe!!!**)

Gefährliche Situationen

- mangelnder Realitätssinn / Neugierde
- wenig Gefahrenbewusstsein
- Waghalsigkeit / fehlende Planung
- Nachahmung unangemessener Verhaltensweisen
- Impulskontrollstörung und Hang zu Selbstgefährdung/-verletzung
- Oft geringe Schmerzwahrnehmung
- kein Lernen aus begangenen Fehlern

Sprachentwicklungsstörung

- Verzögerter Erwerb des Wortschatzes
- Artikulationsschwierigkeiten
- Syntaxprobleme
- **Verständnis oft deutlich eingeschränkt**
- Später oft sehr eloquent – freundlich, hilfsbereit, charmant, redefreudig, redegewandt
- Partytalker*in / Blender*in

ZNS-Veränderungen

- Morphologische Veränderungen
- Veränderter Neurotransmitter-Stoffwechsel
- Kognitive Störungen
- Soziale und emotionale Störungen
- Wahrnehmungsstörungen

Wahrnehmungsstörungen

Beeinträchtigung in allen Bereichen möglich:

- Visuell (Raum- und Formwahrnehmung)
- Akustisch (Lautstärke vs. Überempfindlichkeit)
- Taktil (Kraftdosierung vs. Berührungsempfindlichkeit)
- Wärme vs. Kälte
- Hunger vs. Sättigung

Körperhygiene

- Weigerung, zu duschen, Zähne putzen ...
- Kleidung nicht wechseln
- Mangelnde Körperhygiene
- Kein Händewaschen nach dem Toilettengang
- Harn- und Stuhldrang ignorieren
- Menstruationshygiene oft problematisch

Mangelndes Körperbewusstsein, mangelnde Einsicht,
Antriebsarmut oder Überforderung in Bezug auf Planung oder Merkfähigkeit von Handlungsabläufen

Schlafstörungen

- Spätes Zubettgehen
- Angst vor dem Einschlafen
- Unruhiger Schlaf
- Ständige Müdigkeit tagsüber

FASD ja/nein Autoren	Einschlafstörungen %	Durchschlafstörung %
FASD Löser 1991 Querfurth 2011 Stade 2008	40 -82	40-82
Kinder ohne FASD 4 Studien	12,4	5-7

FASD-Kinder im Alter von 0 bis 3 Jahren

- Frühgeburt
- Mikrozephalus – bei > 50% der FAS-Kinder
- Herzfehler
- Schwacher Saugreflex
- Störung der Schluckkoordination
- mangelnde Gewichtszunahme
- mangelndes Größenwachstum
- Sehr pflegeintensiv
- Evtl. Alkoholentzugssyndrom
- Deutliche Unruhe, kein Schlafrhythmus

FASD-Kinder im Alter von 3 - 5 Jahren

- Gedeihstörungen
- Mangelndes Hungergefühl
- Schluckstörungen
- Schlafstörungen
- Probleme Blasen- Darmkontrolle
- Entwicklungsverzögerungen
(Sprache, Motorik und Wahrnehmung)
- ADHS-Symptomatik, geringe Frustrationstoleranz
- Probleme mit der Grob- und Feinmotorik
- ermüdet schnell durch körperliche Belastungen

FASD bei Kindern im Grundschulalter

- Deutliche Entwicklungsverzögerungen
- ADHS-Symptomatik, hyperaktiv aber antriebsschwach
- Oft erschöpft und reizbar (Schlafprobleme)
- Kein Gefühl für Nähe und Distanz
- Impulsives Verhalten -
unberechenbar und „mutwillig“ (Feuer)

FASD bei Jugendlichen

- schließen sich Randgruppen an
- hohes Risiko zu antisozialem Verhalten („Stehlen“, „Lügen“, Weglaufen)
- Suchtmittelkonsum
- Kriminalität
- Depression
- Sprachverständnis sehr gering, aber redefreudig und reddegewandt - Partytalker*in / Blender*in

Pubertät

Ein Leben voller Hürden, Risiken und Einschränkungen

Termine einhalten
Um Hilfe bitten
Berufsausbildung
Ärger vermeiden
Job finden
Menschen richtig einschätzen
Rechnen
Mit Geld umgehen
Uhr lesen
Richtige Entscheidungen treffen
Schulabschluss
Gelerntes behalten
Richtig und falsch erkennen
Gefahren erkennen
Echte Freunde finden
Aus Fehlern lernen
Eine Beziehung haben

Warum schaffe ich das einfach nicht...

...und warum halten mich alle für
aufdringlich, uneinsichtig und unsozial?
Vielleicht, weil sie immer nur auf meine Schwächen schauen und gar nicht merken, wie sehr ich mich anstrengende oder was für tolle Sachen ich eigentlich kann. Niemand versteht mich! Dabei gebe ich jeden Tag mein Bestes und wünsche mir auch ein ganz normales Leben.

FASD bedeutet, dass die Chance auf ein eigenständiges, gesundes Leben oft schon vor der Geburt ertrunken ist.

Probleme



FASD-Flyer ÄGGF

- Gewichtszunahme
- **Dysmorphiezeichen nehmen oft ab**
- **Kognitive und soziale Defizite nehmen zu**
- Keine altersgemäße Reifeentwicklung
- Lernstörungen, Schulversagen, Schulverweigerung
- Probleme mit der Berufsausbildung
- Suchtmittelkonsum
- Kriminalität
- Depression

Jugendliche – junge Erwachsene Problematik

Sexuelle Entwicklung

- Impulskontrollstörung
- kein Gefühl für Nähe und Distanz
- übermäßig liebevoll mit Menschen, die sie nicht kennen
- äußerst anfällig Ideen aus Filmen und Fernsehen auszuprobieren
- unangemessenes sexuelles Verhalten
- Unvermögen sich abzugrenzen und situationsgerecht zu handeln.

Jugendliche – junge Erwachsene Problematik

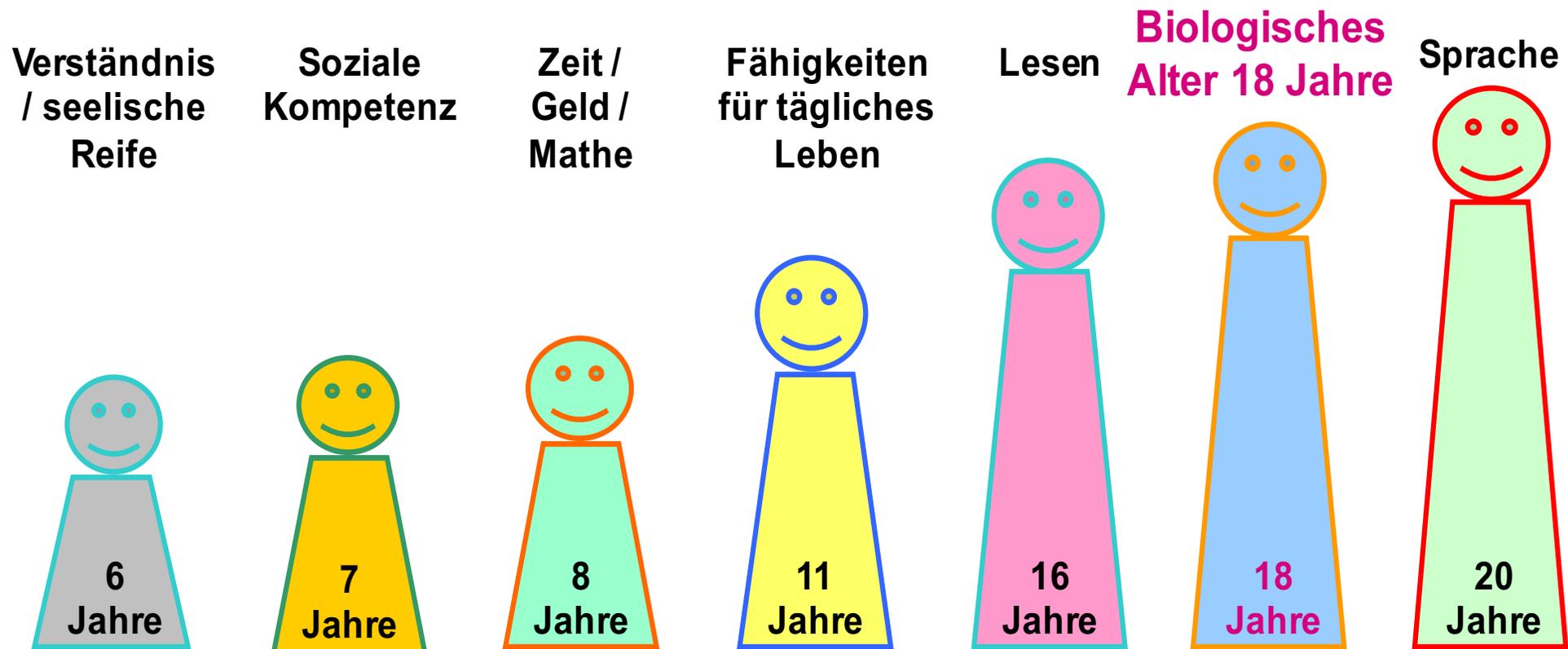
Risiken

- Opfer oder Täter von Missbrauch real / virtuell
- Prostitution (Loveboymasche)
- Ungeplante Schwangerschaften
- Sexuell übertragbare Infektionen

Regelmäßige Einnahme der Pille bei mangelnder Zeitplanung, unzuverlässigem Gedächtnis und fehlender Automatisierung von Handlungen trotz gegenteiliger Behauptung im Beratungsgespräch???

Anwendung eines Kondoms bei fehlender Handlungsplanung, mangelnder Inhibition und nicht vorhandener Transferleistung, wenn die Übung an einer Banane oder einem Holzpenis erfolgte und ggfs. die Kondomfarbe eine andere ist, als beim Üben??

Wie würden Sie mit diesen 18-Jährigen umgehen?



Nach: Streissguth, A.P.: Fetal Alcohol Syndrome: A Guide for Families and Communities, 1997 und Malbin, Diane B. "Paradigm Shifts and FAS/FAE." Portland, OR: Fetal Alcohol Syndrome Consultation, Education and Training Services (FASCETS) Inc., 1994.

Relevanz

Jugendlichen/Erwachsenen-Problematik

- **freundlich, hilfsbereit, charmant, redefreudig, redegewandt (Blender), **ABER****
- können Gesagtes nicht umsetzen, Mimik und Gebärden nicht interpretieren und verstehen Sinnzusammenhänge nicht
- lernen nicht aus Fehlern, handeln impulsiv, können Bedürfnisse nicht aufschieben oder Dinge abwarten
- haben Schwierigkeiten, Dinge zu planen und umzusetzen (Termine, Verabredungen, tägliche Aufgaben - **Pille?**)
- können schon Gelerntes und Angewendetes nicht sicher abspeichern oder in neuen Situationen anwenden
- halten sich nicht an Regeln oder Absprachen, verstehen diese meist auch nicht trotz gegenteiliger Behauptung
- erkennen Probleme nicht, fragen nicht nach, suchen keine Hilfe
- haben eine niedrige Frustrationstoleranz, Wutausbrüche und Aggression bei Überforderung
- distanzlos, unterbrechen Gespräche, fallen ins Wort, erzählen Unwichtiges
- kein Gefühl für Nähe und Distanz, fehlendes Misstrauen, fehlendes Risikobewusstsein
- oft sexualisiert und kein angemessenes sexuelles Verhalten, wenig gleichaltrige Freunde
- unfähig, Verantwortung für Ihre Handlungen zu übernehmen, benötigen immer noch Schutz wie 6-Jährige
- reagieren hypersensibel auf Reize wie Licht, Geräusche und Berührung – aber oft schmerzunempfindlich
- verlieren oft Dinge, lügen, stehlen, sind oft in Streitigkeiten verwickelt, fehlendes Verständnis für dein und mein
- mangelhafte Körperhygiene wegen Unwissen über normale Körperpflege und deren korrekte Durchführung
- ADHS/Autismus/Depression/erhöhtes Suchtrisiko/deutlich erhöhtes Suizidrisiko

Erwachsenen mit FASD



WISSEN/TECHNIK

Das „Männlein“ haben ihn alle nur genannt. Sieh, da kommt das Männlein, der Volker. Die ganze Schilfzeit über einen Kopf kleiner als die anderen Jungs, kleines Gesichtchen, Stupsnäschen, dünne Beinchen. Das war nicht mal böse gemeint. Das Männlein war nur so tollpatschig, es rannte immer vor Laternenpfähle und konnte keinen Ball fangen. Es konnte keine Schuhe zubinden, nicht malen und nicht basteln, so sehr es sich auch anstrengte. Dann konnte das Männlein sehr böse werden. Es schrie und tobte und warf vor Wut an die Wand, was es gerade in der Hand hatte. Seine Mutter schimpfte das Männlein dann einen Gift-

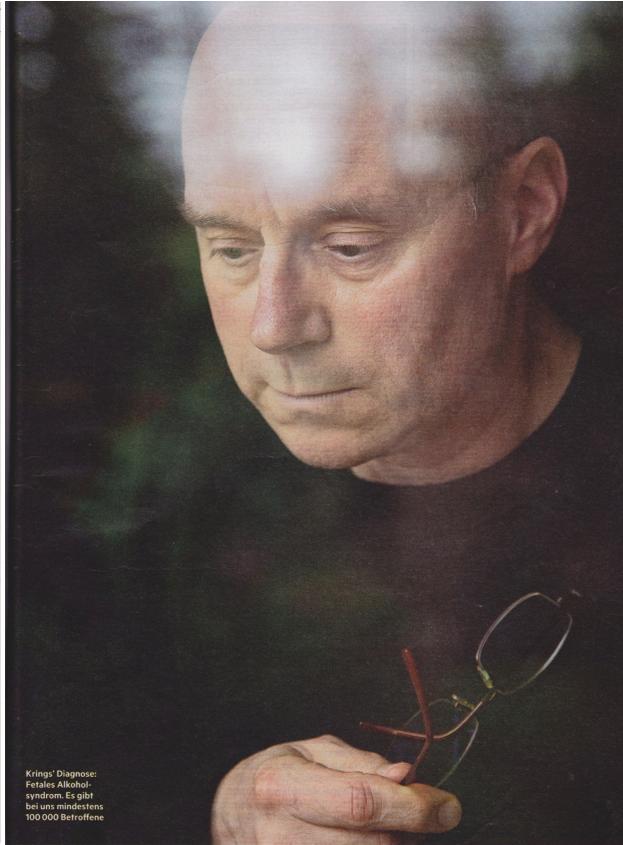
durfte. „Ich fand das sehr gemühtlich, es roch nach Wein und Parfüm“, sagt Volker Krings. „Es war immer etwas los bei uns.“ Heute weiß er, dass seine Mutter auch in der Schwangerschaft getrunken hat und der Alkohol ihm schwere neurologische Schäden zufügte: Fetales Alkoholsyndrom (FAS) heißt die Behinderung. Es ist die schwerste Form vorgeburtlicher Alkoholschäden, unter der in Deutschland nach einer sehr vorsichtigen Expertenschätzung weit mehr als 100.000 Menschen leiden. Gefährdet sind Ungeborene schon von der erfolgreichen Einnistung der Eizelle an, zwei Wochen nach der Befruchtung. Krings schenkt seinem Gast mit ausgestrecktem Arm ein Glas Wasser ein und

Volker Krings ist Klavierlehrer. Er hat das musische Talent seiner Mutter geerbt und wäre gern Konzertpianist geworden. Doch dann war nicht zu denken. Er kann nicht auswendig spielen, er braucht die Noten. Sein Gehirn kann die Bewegungen der Hände nicht speichern. Dazu kommen die Probleme mit dem Sehen. „Nur durch zähes Üben in meiner Kindheit konnte ich meine neurologischen Ausfälle so weit kompensieren, dass ich heute wenigstens Klavierunterricht und Gesangsbegleitung geben kann“, sagt Krings. Darin habe er jetzt seine Nische gefunden. Aber es ist ein fragiles Auskommen. Weil das Sehen so anstrengend ist, ermüdet er schnell. „Ich weiß nie wirklich, wie geht es mir heute? Kann ich Unterricht geben oder nicht? Und dann ist da immer die Gefahr, sein Gehirn zu überfordern.“

Im Wohnzimmer des Ehepaars Krings gibt es einen Tisch mit vier Stühlen, ein großes Regal mit Büchern und Noten und sein Klavier. Sonst nichts. Keine Blumen, keine Deko-Artikel. Es liegt nicht die kleinste Kleinigkeit herum. Das ist in den anderen Zimmern auch so. Der Minimalismus und die extreme Ordnung haben einen therapeutischen Zweck. Sie sollen Volker Krings' Gehirn entlasten. „Jeder Gegenstand zu viel bedeutet Stress für ihn“, sagt seine Frau Erika. Weil sein alkoholgeschädigtes Gehirn es nicht schafft, Wichtiges von Unwichtigem zu trennen, droht ständig Reizüberflutung. „Woher die schon von einem zu großen Warenangebot im Supermarkt ausgelöst werden kann. Oder von mehr als drei Menschen um ihn herum“, sagt Erika Krings. Dann werde ihrem Mann, häufig „ihm Kopf“, Schlimmstenfalls gerät er in Panik.

Das alles sind keine Macken, wie er jahrzehntlang glaubte, sondern typische Störungen bei Menschen mit einer angeborenen Alkoholschädigung. Forscher vom Zentrum für Sucht und psychische Gesundheit in Toronto werteten kürzlich 127 internationale Studien aus, in denen alkoholgeschädigte Kinder mit gesunden Kindern verglichen wurden. Sie fanden 183 verschiedene Krankheitszeichen beim fetalen Alkoholsyndrom, dem Vollbild der Behinderung, das mit Gesichtsanomalien einhergeht. Sie fanden sogar 428 Störungen bei Kindern. Sie werden unter dem Begriff „Fetales Alkoholspektrum-Störungen“ (engl. Fetal Alcohol Spectrum Disorders, kurz FASD) zusammengefasst.

„Alkohol“, so das Fazit der Studienleiterin Svetlana Popova, „kann in nahezu jedem Organ und in jeder Zelle des sich entwickelnden Fötus Schaden anrichten“. Sehen und Hören, das Herr-Kreislauf-System



Krings' Diagnose: Fetales Alkoholsyndrom. Es gibt bei uns mindestens 100.000 Betroffene

WISSEN/TECHNIK

tem, die Verdauung, Muskeln, das Skelett und die Atmung und vor allem das Zentrale Nervensystem – alles kann betroffen sein. Je nachdem, zu welchem Zeitpunkt der kindlichen Reifung die Schwangere Alkohol trinkt, wie viel und wie häufig. Man weiß nicht, ab welcher Menge Alkohol schädlich ist. Deshalb raten Ärzte heute zu einem kompletten Verzicht. Fast alle Schil-

Sozialgesetzbuch zu erhalten. „Vier von fünf Menschen mit einer angeborenen Alkoholschädigung sind nicht in der Lage, einen Beruf auszuüben und selbstständig zu leben“, weiß Spohr aus eigenen Langzeitbeobachtungen und internationalen Studien. „Sie brauchen ein Leben lang Unterstützung.“ Selbst Betroffene mit einer normalen Intelligenz scheitern im

bertha ausgerechnet: 34 Jahre. Häufigste Todesursachen waren Selbstmord, Unfälle, Drogen- und Alkoholvergiftungen. Gefolgt von Erkrankungen des Nervensystems, der Atmungs- und des Magen-Darm-Bereichs. Für Deutschland gibt es solche Studien bis heute nicht.

Volker Krings wundert diese Zahlen nicht. Er wundert sich manchmal eher, wie gut es ihm im Vergleich zu anderen Betroffenen noch geht. Wie viel Glück er im Unglück hatte. Mit 18 hätte er schon tot sein können. Damals raste er in einem FASD-typischen Wutanfall mit dem Auto zu schnell über eine kurvige Landstraße und überschlug sich. Eine Narbe quer über seinem Kopf erinnert an den schweren Unfall. Tausend Schutzengel habe er schon im Leben gehabt, meint er. Einer wachte gleich am Anfang seines Lebens darüber, dass ihm sein Verstand erhalten blieb. Bei zwei Dritteln der alkoholgeschädigten Menschen ist auch die Intelligenz gemindert. Krings aber konnte aufs Gymnasium gehen, schaffte das Abi mit 4 und später auch das Musikstudium. „Die Strukturen waren einfach und vorgegeben“, sagt Krings. „Das war mein Glück. Wenn ich mich selbst hätte organisieren müssen, wäre ich gescheitert.“ Trotzdem bekam er mit seiner Zeit massive Schwierigkeiten. Er trank, wurde depressiv, kam in psychiatrische Behandlung. Aber kein Arzt erkannte den Grund für seine Probleme. „Dabei hätte man mich nur richtig anschauen müssen“, sagt Krings. „Ich habe das typische FASD-Gesicht.“



Volker Krings muss immer vom Blatt spielen, Konzertpianist konnte er nicht werden

den sind irreversibel. Kein einziges der Probleme „wächst sich aus“, wenn aus alkoholgeschädigten Kindern Erwachsene werden. Ganz im Gegenteil, sagt der Berliner Kinderneurologe Prof. Hans-Ludwig Spohr. „Dann fangen die Probleme für die Menschen erst richtig an.“

Anfang der 70er Jahre wurde das Syndrom entdeckt. Spohr war einer der Ersten in Deutschland, der sich mit dem Thema befasste. Seit her hat er vielen Hundert Menschen im FASD-Zentrum Berlin zu einer Diagnose verholfen. Auch Volker Krings. Der Professor, mittlerweile 75 und eigentlich im Ruhestand, macht weiter, weil der Hilfebedarf so riesig ist und es nur eine Handvoll Experten in Deutschland gibt, die sich auch auf die Diagnostik von Erwachsenen verstehen. „Die Kinder werden langsam in den Sozialpädiatrischen Zentren diagnostiziert“, sagt Spohr. „Die Erwachsenen fallen noch hinten runter.“

Dabei ist die richtige Diagnose die Voraussetzung, um adäquate Hilfe nach dem

IM VERGLEICH ZU ANDEREN GEHT ES IHM NOCH GUT, SAGT KRINGS

Alltag, weil ihr geschädigtes Hirn es nicht schafft, komplexe kognitive Aufgaben zu erfüllen: auf ein Ziel hin zu planen, sich zu organisieren, aus Fehlern zu lernen und Gefühle zu steuern – alles Grundvoraussetzungen, um in der Gesellschaft und in der Arbeitswelt zu bestehen. Das Risiko, mit den Anforderungen des Lebens nicht zurechtzukommen, ist für alkoholgeschädigte Menschen daher extrem hoch. Wer keine passende Hilfe in Anspruch nehmen kann, wird leicht depressiv, gerät oft mit dem Gesetz in Konflikt oder landet auf der Straße. Ebenfalls in Kanada haben Wissenschaftler vor Kurzem die durchschnittliche Lebenserwartung von Menschen mit FASD in der Provinz Al-

Seit acht Jahren wacht jetzt seine Frau Erika über ihn. Seit sie bei ihm ist, geht es ihm gut. Die 58-Jährige, einen Kopf größer als er und von unerschütterlicher Ruhe, gibt ihm den Halt und die Stabilität, die er braucht, um im Alltag zu bestehen. Sie regelt, was er nicht regeln kann. Sie beruhigt ihn, wenn die Panik kommt. Sie sagt ihm, welches Verhalten gesellschaftlich noch toleriert wird und welches nicht.

Zu seiner Mutter hat Volker Krings schon sehr lange keinen Kontakt mehr. Von der Diagnose weiß die fast 90-Jährige nichts. „Ich habe Angst, dass sie mich als Spinner bezeichnet, wie sie es immer getan hat“, sagt Krings. Trotzdem macht er ihr keine Vorwürfe. „In den 50er Jahren wusste man von FASD noch nichts.“ Heute dagegen schon – und trotzdem werden noch so viele alkoholgeschädigte Kinder geboren. Das macht ihn wütend. Dagegen will er etwas tun, mit seinen Mitteln, mit dem Klavier. Auf Youtube kann man ihn hören und sehen. Den Mann, der täglich mit den Folgen des Alkoholskonsums seiner Mutter zu kämpfen hat. ✘

ALKOHOL

ER KAM AUF DIE WELT – UND SIE WAR IHM ZU VIEL

Seit Kindertagen leidet der Klavierlehrer Volker Krings unter rätselhaften Schüben. Erst spät fand er heraus: Seine Mutter hatte während der Schwangerschaft getrunken

zwerg oder Rumpelstilzchen. „Bis heute ahnt sie nicht, was sie selbst damit zu tun hat, dass ich so bin, wie ich bin“, sagt Volker Krings.

Kerzengerade sitzt Volker Krings über seinen Kinderbildern am Esstisch seiner kleinen Wohnung im Schwarzwaldort Hinterzarten. Von Claudia Biehn

muss sich dabei sehr konzentrieren, dass nichts danebengeht. Es schielt, seine Augen können sein Gegenüber nicht fixieren, sie rutschen weg. „Wasig“ nennt er diesen Blick, der die Welt nicht so wahrnehmen kann, wie sie ist. „Ich kann nicht dreidimensional sehen, kann Entfernungen, Bewegungen und Größenverhältnisse nicht richtig einschätzen“, sagt er. „Nicht nur die Augen sind geschädigt, auch die Bildverarbeitung im Gehirn ist gestört. Deshalb ist freihändiges Einzeichnen immer ein riskantes Unternehmen. Deshalb kann ich auch keinen Ball fangen. Ich sehe nicht, wo er gerade ist.“

Hochgerechnet 1,7 Mio. Erwachsene in Deutschland

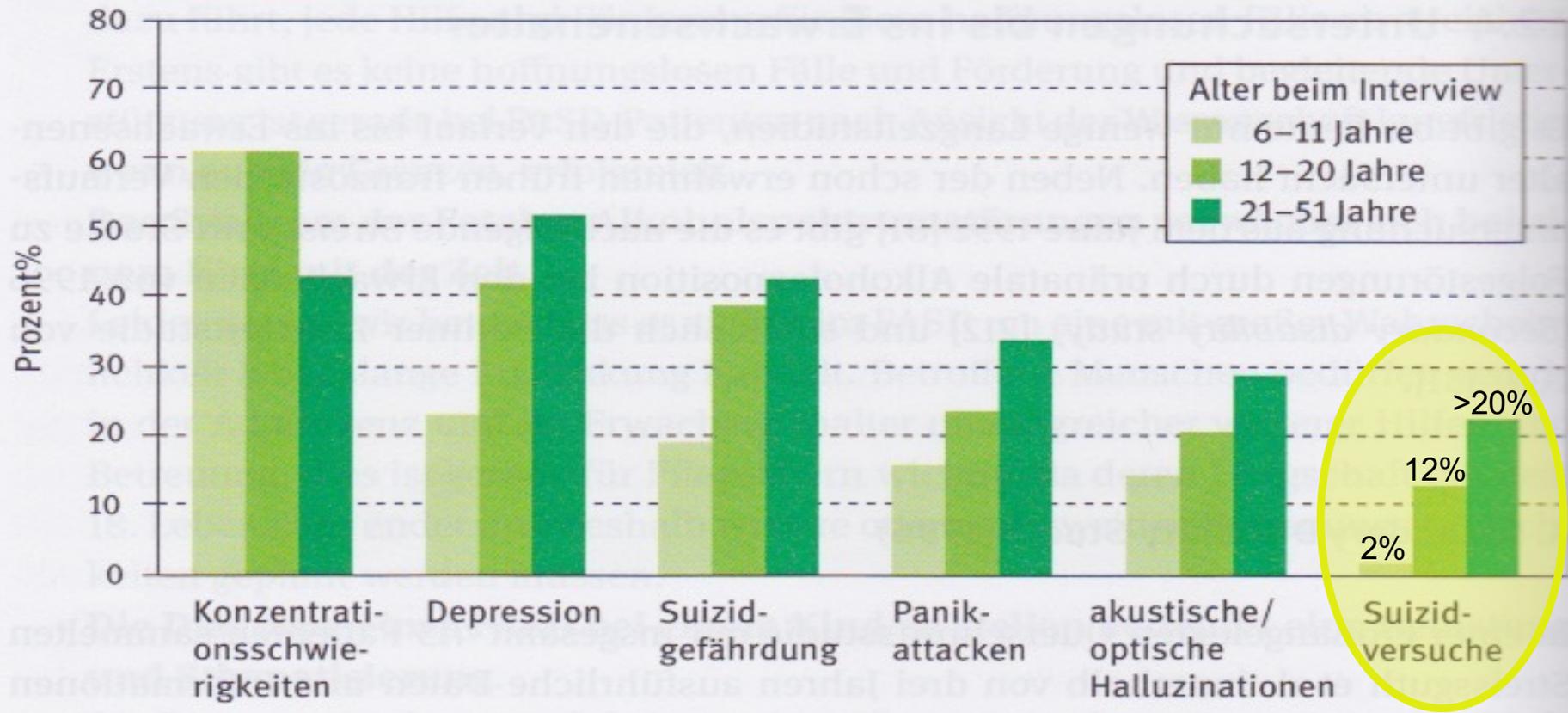
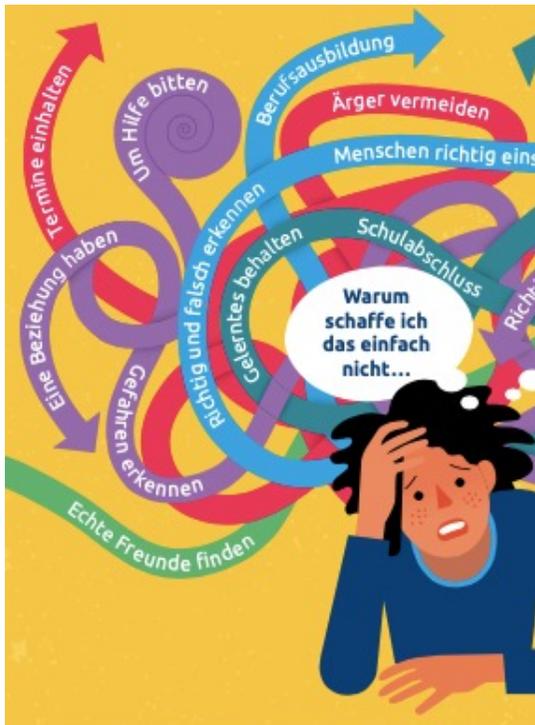


Abb. 12.2. Gesundheitsprobleme in den verschiedenen Altersgruppen [212].

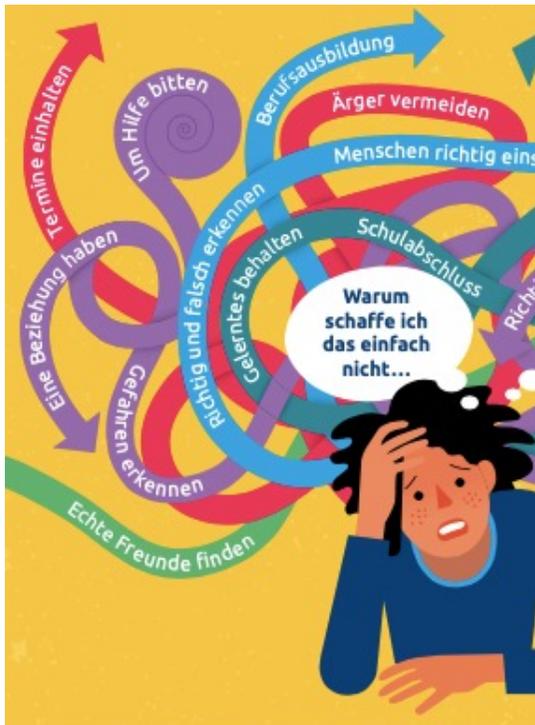
FASD – Erwachsene



- 90% psychische und andere Gesundheitsprobleme
- 60% Schulunterbrechung bzw. – abbruch
- 60% Konflikte mit dem Gesetz
- 50% Freiheitsentzug (psychisch, stationärer Entzug, Strafvollzug)
- 80% Unterstützung in Lebensführung (>21 Jahre)
- 70% arbeitslos

Streissguth AP, Barr HM, Kogan J, Bookstein FL: Understanding the occurrence of secondary disabilities in clients with Fetal Alcohol Syndrome (FAS) and Fetal Alcohol Effects (FAE). Seattle: University of Washington, 1996 **Aronson M, Hagberg B:** Neuropsychological disorders in children exposed to alcohol during pregnancy: a follow-up study of 24 children to alcohol mothers in Göteborg, Sweden. *Alcohol Clin Exp Res* 22, 321-324, 1998 **Autti-Ramö I:** Twelve-year follow-up of children exposed to alcohol in utero. *Dev. Med Child Neurol*, 42, 406-411, 2000

FASD – Erwachsene



Intelligenz: geistig behindert bis normal begabt

- 29,5% lebten selbständig
- 13,5% Beruf erlernt (dank intensiver, langjähriger schulischer und beruflicher Förderung)
- 86,5% dauerhaft ohne Beschäftigung und Ausbildung

n = 37 (22 FAS, 15 FAE) Spohr, H-L u. Steinhausen H-Ch: Fetale Alkohol-Spektrum-Störungen, Dtsch Arztebl 2008; 105(41): 693–8

Die FASD entsprechen einem sogenannten hirnorganischen Psychosyndrom oder einer sogenannten statischen Enzephalopathie

Dabei ist jedoch zu beachten, dass die cerebrale Schädigung durch VAE zwar statisch ist, die **Funktions- und Alltagsbeeinträchtigung** der betroffenen Kinder jedoch **durch frühe und individuelle Förderung deutlich positiv beeinflussbar** sind

Schützende Faktoren,
die zwar keine Verbesserung der Schäden bewirken,
aber das Ausmaß der Langzeitfolgen begrenzen können

1. Stabiles, förderndes Zuhause für 70% der Lebensdauer
2. Erstdiagnose vor dem 6. Lebensjahr
3. Keine Gewalterfahrungen gegen die eigene Person
4. Inanspruchnahme therapeutischer Hilfen

In den AWMF-Konsensuskonferenzen wurde diskutiert, **dass der Verdacht auf eine FASD vermehrt gestellt werden soll** und die betroffenen Kinder baldmöglichst zu Expert*innen geschickt werden sollen, die sich intensiv mit dem Krankheitsbild FASD auseinandersetzen und entsprechende Kompetenzen personell und institutionell vorhalten.

Das Erhalten der Diagnose FASD ist unabdingbar für eine adäquate Förderung, Beschulung, Ausbildung und Unterbringung des Kindes/Jugendlichen mit FASD sowie zur Reduktion von Sekundärerkrankungen. Außerdem kann erst durch die richtige Diagnose eine individuelle Unterstützung und Entlastung der betroffenen Familie erreicht werden.

Die Diagnose FASD sollte bei Kindern und Jugendlichen interdisziplinär gestellt werden, wobei die abschließende ärztliche und psychologische Beurteilung einen besonders hohen Stellenwert hat.

Schützende Faktoren,
die zwar keine Verbesserung der Schäden bewirken,
aber das Ausmaß der Langzeitfolgen begrenzen können

1. Stabiles, förderndes Zuhause für 70% der Lebensdauer

2. Erstdiagnose vor dem 6. Lebensjahr

3. Keine Gewalterfahrungen gegen die eigene Person

4. Inanspruchnahme therapeutischer Hilfen

FASD-Diagnostikstellen in Deutschland

The screenshot shows the website for FASD Deutschland. At the top, there is a navigation bar with social media icons and a search bar. Below the navigation bar is a large image of people sitting around a table with laptops and notebooks, overlaid with a speech bubble icon containing a question mark. The main content area is titled "DIAGNOSTIK FASD" and features a "Projekte" section with the text "Deutsches FASD KOMPETENZZENTRUM Bayern". Below this is a search bar with the text "Suchen:". At the bottom, there is a table with columns for "Einrichtung", "Ansprechpartner", "Straße", "Ort", "PLZ", "Kontaktangaben", and "Anmerkungen".

Einrichtung	Ansprechpartner	Straße	Ort	PLZ	Kontaktangaben	Anmerkungen
Städtisches Klinikum Dresden, SPZ	Frau Dr. med. Straube, Frau Dipl.-Psych. Hartenfeld	Industriestraße 40	Dresden	01129	0351 856-3552 oder 0351 856-3550	30-60 km Umkreis Dresden

<https://www.fasd-deutschland.de>

Diagnostik Kinder und Jugendliche

<https://fasd-netz.de/fasd/diagnose-leistungen-fasd/>

 Dr. von Haunersches Kinderspital, Abteilung für pädiatrische Neurologie, Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie	Dr. med. Dipl. Psych. Mirjam Landgraf, Kinderärztin, Psychologin	Lindwurmstraße 4	München	80337	089-5160-2811
 Sozialpädiatrisches Zentrum, Diabetesambulanz (DDG zertifiziert), Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen gemeinnützige GmbH	Dr. med. Katharina Köstner	Gehfeldstr. 24,	Garmisch- Partenkirchen	82467	Koestner.Katharina@rheuma- kinderklinik.de
 Sozialpädiatrisches Zentrum, Klinikum Traunstein	Dr. med. Andreas Zellner,	Schierghofer Str. 5	Traunstein	83278	0861 705-1560
 ZENTRUM FÜR KINDER UND JUGENDLICHE INN-SALZACH E.V.	Dr. Stefan Vlaho	Vinzenz von Paul Strasse 14	Altötting	84503	08671/509-903
 kbo-Heckscher-Klinikum Haar Kinder- und Jugendpsychiatrie Psychosomatik, Psychotherapie	Dr. Martin Sobanski Spezialambulanz für Fetale Alkohol-Spektrum-Störungen Zentrum für Autismus und Störungen der sprachlichen und geistigen Entwicklung im Kindes- und Jugendalter	Max-Isserlin-Str. 23	Haar	85540	089-4132539-0 Fax: 089-4132539-4111 Mail: martin.sobanski@kbo.de info.hek-hmi@kbo.de
 St. Elisabeth-Stiftung Kinder Jugend Familie Sozialpädiatrisches Zentrum	Dr. med. Anette Schneider	Nikolausstraße 10	Ravensburg	88212	Anette.Schneider@st-elisabeth- stiftung.de
 Kliniken Dritter Orden gGmbH Standort Kinderklinik Passau, SPZ	Dr. Christian Schropp	Bischof-Altman- Straße 9	Passau	94032	(0851) 7205-164
 Sozialpädiatrisches Zentrum DONAUISAR Klinikum Deggendorf	Dr. med. Eva Tilgner	Perlasbergerstraße 41	Deggendorf	94469	0991/380-3440

<https://fasd-netz.de/fasd/diagnose-leistungen-fasd/>

Diagnose im Erwachsenen-Alter

Viele Erwachsene leben lange unerkannt mit dieser Erkrankung und leiden an den Folgen. Eine FASD-Diagnose im Erwachsenenalter ist bisher nur an vier verschiedenen Stellen in Deutschland möglich. Eine davon ist in Erlangen angesiedelt.

Ambulanz der Psychiatrischen
und Psychotherapeutischen
Klinik am Universitätsklinikum
Erlangen
Spezialsprechstunde
FASD im Erwachsenenalter am
Universitätsklinikum Erlangen

Kontakt:
Tel. 09131-85-33001
psych-fasd@uk-erlangen.de

FASD-Fachzentrum
Evangelischer Sonnenhof e.V.,
Berlin

Mittwochs von 17-18 Uhr

Kontakt:
Tel. 030-367 50 933
<https://fasd-fachzentrum.de/>

Ev. Krankenhaus Königin
Elisabeth Herzberge gGmbH
Akademisches
Lehrkrankenhaus der Charité
Psychiatrische
Institutsambulanz am BHZ
FASD-Ambulanz
Herzbergstraße 79, 10365
Berlin

Kontakt:
<https://www.keh-berlin.de/de/fasd-ambulanz>

Klinik und Institut der
Universität Duisburg-Essen
LVR-Klinikum Essen
Virchowstraße 174
45147 Essen

Kontakt:
Tel. 0201 / 7227-265
www.klinikum-essen.lvr.de

Pädiatrische Neurologie
Herausgegeben von Florian Heinen

Mirjam N. Landgraf, Florian Heinen

Fetales Alkoholsyndrom

S3-Leitlinie zur Diagnostik



Content^{PLUS}

Kohlhammer

Übersicht Diagnosekriterien

Diagnosekriterien	FAS	pFAS	ARND
Wachstums- auffälligkeiten	≥ 1 Merkmal	Keine	Keine
Faziale Merkmale	3 von 3 Merkmalen	≥ 2 von 3 Merkmalen	Keine
ZNS-Auffälligkeiten	≥ 1 Merkmal: Intelligenzminderung / Mikrozeph. / Störung in 3 Bereichen / Epilepsie und Störung in 2 Bereichen	≥ 3 Intelligenzminderung/Epilepsie/Mikrozephalie/ Störungen in unterschiedlichen Bereichen je 1 Merkmal Störungen in ≥ 3 funktionellen oder strukturellen Bereichen	
Pränatale Alkoholexposition	Unbekannt oder bestätigt	Wahrscheinlich oder bestätigt	Bestätigt

Bedeutung - Was kostet FASD?

- **Pro Kind jährliche Mehrkosten ca. 32.237 €.** Studie/Feldmann 2015 für **Vollbild FAS** in NRW
 - **In NRW jährliche Mehrkosten in Höhe von 303 Mio Euro für Vollbild FAS**
 - **In Deutschland** leben ca. 15 Mio Kinder <18, davon **ca. 45 000 FAS = 1,460 Milliarden €/Jahr**
 - **Hinzu kommen alle Kinder mit pFAS/ARND zusätzlich ca. 135.000 = 4,380 Milliarden €/Jahr**
- gesamt 5,840 Milliarden €/Jahr**

Lebenszeitkosten für die Unterstützung
und Betreuung wegen FASD

>2 Mio US-Dollar

Studie USA

**Was muss passieren
um FASD zukünftig zu verhindern?**

Frühzeitig und wiederholend über FASD aufklären

FASD geht alle an!

Relevanz intensiver FASD-Primär-Prävention im Vorfeld von Schwangerschaften?

- Kein sicheres bzw. mangelndes Wissen zu FASD und den lebenslangen Folgen in der Gesamtbevölkerung
- Häufige Vorstellung, dass kleine Mengen Alkohol in der Schwangerschaft unproblematisch sind (z.T. auch noch bei Ärzt*innen und medizinischem Fachpersonal)

Wichtige Botschaften zur FASD-Primärprävention im Praxisalltag u.a. bei der Verhütungsberatung



Kein Schluck – Kein Risiko

Keinen Alkohol, wenn...

...ihr eine Verhütungspanne hattet und noch unklar ist, ob du schwanger bist

...du die Pille danach genommen hast und zwar bis zum Eintritt der Blutung

...du die Verhütung absetzt, weil du schwanger werden möchtest

...du glaubst, schwanger zu sein

und allerspätestens, wenn...

...**der Schwangerschaftstest positiv ist**

Wichtige Botschaften zur FASD-Primärprävention im Praxisalltag u.a. bei der Verhütungsberatung

Keinen Alkohol, wenn...



Wichtig: Keine Verurteilung von Müttern geschädigter Kinder
Fakt: Ganz offensichtlich haben viele bisher kein ausreichendes Wissen zu den Folgen von Alkoholkonsum in der Schwangerschaft.

Wir können dies gemeinsam ändern! Sprechen Sie/wir darüber!

und allerspätestens, wenn...

...der Schwangerschaftstest positiv ist

Wichtige Botschaften zur FASD-Primärprävention

Wenn du glaubst schwanger zu sein oder schwanger bist und es noch nicht sagen möchtest, überleg dir vor Anlässen mit Alkoholkonsum eine plausible Erklärung, warum du nichts trinkst.

- Ich fahre Auto
- Ich nehme gerade ein Antibiotikum
- Ich hatte Kopfschmerzen und habe ein Schmerzmittel genommen
- Ich habe eine Wette laufen, dass ich für die Zeit x nichts trinke, die will ich gewinnen
- ...



„Nein danke,
ich bin schwanger“

Kein Schluck – Kein Risiko

FASI zur FASD-Primärprävention



Fotos ana-tomie.de

Was muss noch passieren um FASD zukünftig zu verhindern?

- Zielführende bundesweite Informationskampagnen in Form von Plakaten..., Werbespots in Funk und Fernsehen sowie den neuen Medien





Schulische FASD-Prävention im Vorfeld von Schwangerschaften

Eine randomisiert kontrollierte Studie zu den ÄGGF-FASD-Präventionsveranstaltungen in Schulen

H. Kramer¹, B. Izersee², C. Klapp¹, A. Mals¹

¹geteilte Erstautorinnenschaft

¹Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V. (ÄGGF), Hamburg;
²DIT-Nord gGmbH, Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, Kiel

FASD – Aufklärung – schulbasierte Prävention – Evaluation

gynäkologische praxis 46, 1–16 (2020)
Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG

■ Einleitung

In Deutschland – einem hochentwickelten Industrieland mit sehr guten Bildungschancen und einer hervorragenden medizinischen Versorgung einschließlich Schwangerenversorgung und Pränataldiagnostik – werden jährlich schätzungsweise 12.000 Kinder mit Fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD = Fetal Alcohol Spectrum Disorder) unterschiedlichster Schweregrade geboren. Das entspricht einer Inzidenz von mehr als 10:1.000 [1, 2] (zum Vergleich: Down-Syndrom: ca. 1 bis 2:1.000 [3]; Cerebralparese: ca. 2 bis 3:1.000 [4]), wobei für FASD von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen werden muss, da es in der Praxis noch ungenügend erkannt wird.

Mit der genannten Inzidenz ist FASD, das ausschließlich durch mütterlichen Alkoholkonsum während der Schwangerschaft entsteht, in Deutschland wie in vielen anderen Ländern die häufigste nicht genetisch bedingte Ursache für angeborene Fehlbildungen, geistige und psychische Behinderungen sowie Wachstums- und Entwicklungsstörungen bei Neugeborenen.

Dabei ist FASD bei konsequentem Alkoholverzicht in der gesamten Schwangerschaft zu 100% vermeidbar. Jedoch trinken in Deutschland mindestens 20% der Schwangeren in Kenntnis ihrer Schwangerschaft weiterhin Alkohol, 8% davon sogar in riskanter Form. Besonders bemerkenswert: Akademikerinnen haben den höchsten moderaten Alkoholkonsum [5, 6]. Zudem entstehen ca. 50% aller Schwangerschaften unverhofft und ein substantieller Anteil der Frauen trinkt bis zur Kenntnis der Schwangerschaft größere Mengen Alkohol.

Ganz offensichtlich reichen die bisherigen Informationsangebote zur Vermeidung von FASD nicht aus und es müssen dringend weitestgehende Maßnahmen ergriffen werden. Aus diesem Grund entwickelte, implementierte und evaluierte die Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V. (ÄGGF) mit Mitteln des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und in Kooperation mit dem Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung gGmbH (ITF-Nord) das Schulprojekt

Plakat

Schwanger! ALKOHOL? Mein Kind trinkt mit!



Kein Schluck. Kein Risiko.

FASD geht alle an! Mehr Informationen zu den Folgen von Alkoholkonsum in der Schwangerschaft (FASD) und warum es sich lohnt **NEIN** zu sagen, findest du hier

www.aeggf.de



www.fasd-netz.de

Eine gemeinsame Initiative von  

In Kooperation mit 

Bestellbar unter www.aeggf.de



Postkarte

Schwanger!
ALKOHOL?
Mein Kind trinkt mit!



Kein Schluck. Kein Risiko.

Eine gemeinsame Initiative von



In Kooperation mit **SBK**

Bierdeckel



Bestellbar unter www.aeggf.de



Infomaterial zur FASD-Primärprävention in Praxen



Was muss noch passieren um FASD zukünftig zu verhindern?

Überdenken der Alkoholpolitik

- Überprüfung der Medien in Bezug auf die gesendeten Botschaften zu Alkohol und Schwangerschaft, Filme, in denen Schwangere kritiklos weiterhin Alkohol konsumieren, sollten nicht mehr produziert und gesendet werden
- Unterstützung aller Institutionen und Player zur konsequenten Umsetzung des Jugendschutzgesetzes in Bezug auf Alkohol

Was muss noch passieren um FASD zukünftig zu verhindern?

Überdenken der Alkoholpolitik

- Verbot von Alkoholwerbung
- Änderung der überaus liberalen Alkoholpolitik und Unterbindung der vielfältigen Lobbyarbeit der Alkoholindustrie

Was muss noch passieren um FASD zukünftig zu verhindern?

Überdenken der Alkoholpolitik

- Bezeichnung alkoholfrei ausschließlich für 0,0% Alkohol (aktuell bis 0,5% Alkohol)



Was muss noch passieren um FASD zukünftig zu verhindern?

Überdenken der Alkoholpolitik

- **Kennzeichnungspflicht aller alkoholhaltigen Lebensmittel**

Forderung - Allgemeingültiges Piktogramm zur verpflichtenden Kennzeichnung alkoholhaltiger Lebensmittel und der Alkoholwerbung



Frau nicht als unwissende „Täterin“

außerdem:

Schwangere nicht durchstreichen!

Keine mögliche Assoziation zu Schwangerschaftsverhütung entstehen lassen!



sondern informiert und selbstbestimmt



Aufkleber für Mutterpässe

Bestellbar unter www.aeggf.de



rauschfrei



© www.aeggf.de und www.fasd-netz.de



© www.aeggf.de und www.fasd-netz.de

FASD-Primär-Prävention in der Praxis im Vorfeld von Schwangerschaften

- Chance viele Mädchen und junge Frauen zu erreichen und die in der Regel noch nicht schwanger sind.
- Ärzt*innen der Praxis werden als kompetent und glaubwürdig wahrgenommen
- Durch wiederholte Besuche Möglichkeit das Thema immer wieder in Erinnerung zu rufen (z.B. Plakat im Wartezimmer, Flyer, Gespräch, kurze Hinweise/Reminder auch durch MFAs, ggfs. weiteres Anschauungsmaterial)
- Verhütungsberatung und -verschreibung als Anlass geeignet
- Telefonische Anfragen zu Verhütungspannen ebenfalls geeignet
- Bei Rezeptausgabe zur Notfallkontrazeption oder Anrufen hierzu ebenfalls grundsätzlich einen Hinweis, „kein Alkohol bis die nächste Blutung eingesetzt hat, weil...“

FASD geht alle an!!!

Frühzeitige FASD-Aufklärung
für mehr gesunde Kinder

Mitmachen!!!

Es gibt viele mögliche Gelegenheiten



Lust auch mal den Kittel auszuziehen? Bewerbungen unter aeggf@aeggf.de Wir freuen uns auf Sie



Petition

Region: **Deutschland**



Gesundheit

Präventionsgesetz nachbessern: Sexuelle & reproduktive Gesundheit als präventives Handlungsfeld!

 **Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V. (ÄGGF)**

 **Petition richtet sich an**

 **Deutscher Bundestag Petitionsausschuss**

 **1.030** Unterstützende **1.014** in Deutschland

 **2%** von **50.000** für Quorum 



Bitte unterschreiben Sie und teilen unsere Petition an möglichst vielen Stellen.

Vielen Dank



© www.aeggf.de und www.fasf-netz.de



© www.aeggf.de und www.fasf-netz.de



© www.aeggf.de und www.fasf-netz.de

rau(s)chfrei



© www.aeggf.de und www.fasf-netz.de



© www.aeggf.de und www.fasf-netz.de



© www.aeggf.de und www.fasf-netz.de

Weiterführende Informationen (alphabetische Reihenfolge)



- www.aeggf.de
- www.ana-tomie.de
- www.awmf.org/leitlinien/detail/II/022-025.html
- <https://www.deutsches-fasd-kompetenzzentrum-bayern.de>
- www.dhs.de
- www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2022_dp.pdf
- www.iris-plattform.de
- www.fasd-fachzentrum.de
- www.fasd-deutschland.de
- www.fasd-netz.de
- www.kenn-dein-limit.de
- www.schwanger-null-promille.de
- www.wenn-schwanger-dann-zero.de
- www.wigwamzero.de/fasd/

Ärztliche Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V.
Didaktikmaterial zur FASD-Prävention

S 3 Leitlinie FASD

Infoportal Deutsches FASD-Kompetenzzentrum Bayern

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

Zweiter deutscher Alkoholatlas DKFZ

Hilfe bei Konsumproblematik in der Schwangerschaft

Infos, Beratung, Therapie für Erwachsene mit FASD

Infoportal und Selbsthilfegruppe zu FASD

Infoportal und Beratungsstelle zu FASD in Nordbayern

Informationsportal der BZgA

Bayerische FASD-Kampagne

Wanderausstellung zur FASD-Primärprävention

Beratungseinrichtung Berlin

Fragen?

Dr. Heike Kramer
Vorsitzende ÄGGF
kramer@aeggf.de

www.aeggf.de

www.doctorial.de