

## Antwort

### der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/27126 –**

### Fetale Alkoholspektrumstörungen in Deutschland

#### Vorbemerkung der Fragesteller

In Deutschland werden jedes Jahr viele Kinder mit Schäden geboren, die auf Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft zurückzuführen sind. Zwischen 10 000 und 20 000 Neugeborene sind jedes Jahr in Deutschland betroffen, davon rund 2 000 mit einer schweren Form der Schädigung (Drogen- und Suchtbericht 2019 der Drogenbeauftragten der Bundesregierung). Zusammengefasst werden diese Schäden unter der Bezeichnung FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder). Sie reichen von Fehlbildungen über Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsstörungen bis zu körperlichen und geistigen Behinderungen. Die schwerste Form der Schädigung wird als Fetales Alkoholsyndrom (FAS) bezeichnet.

#### Vorbemerkung der Bundesregierung

Der Konsum von Alkohol in Schwangerschaft und Stillzeit hat einen erheblichen Einfluss auf die Gesundheit des ungeborenen bzw. neugeborenen Kindes und negative Folgen für seine weitere Entwicklung. „Punktnüchternheit in Schwangerschaft und Stillzeit“ ist daher ein wichtiges Ziel der 2012 verabschiedeten Nationalen Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik. Vor diesem Hintergrund haben das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Drogenbeauftragte der Bundesregierung zahlreiche Initiativen zur Information, Stärkung der Prävention sowie zur Verbesserung der Diagnostik von Fetalem Alkoholsyndrom (FAS) und Fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD) durchgeführt (siehe auch Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion der FDP „Fetale Alkoholspektrumstörungen“, Bundestagsdrucksache 19/6794).

1. Welche Anzahl an Schwangeren konsumiert, nach Kenntnis der Bundesregierung, alkoholische Produkte, und wie hat sich diese Zahl seit 2010 jährlich entwickelt?

Daten zur Schwangerschaft und zum Alkoholkonsum wurden am Robert Koch-Institut (RKI) in verschiedenen Surveys mit erhoben und ausgewertet: in der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) und in verschiedenen Wellen der Studie Gesundheit in Deutschland aktuell (GEDA).

In der KiGGS-Basiserhebung (2003-2006) wurde im Elternfragebogen gefragt, ob die Mütter zum Zeitpunkt der Schwangerschaft Alkohol konsumiert haben. Danach haben insgesamt 13,5 % der Mütter in der Schwangerschaft zumindest gelegentlich Alkohol getrunken. Über die Geburtsjahrgänge der Kinder von 1985 bis 2005 ließ sich kein Rückgang der Prävalenz erkennen (Bergmann KE, Bergmann RL, Ellert U et al. 2007).

In GEDA wurde zur Erfassung des Alkoholkonsums der aus drei Fragen bestehende Alcohol Use Disorder Identification Test-Consumption (AUDIT-C) eingesetzt (Bush et al. 1998). Danach kann zwischen abstinenten Personen und Personen mit moderatem oder riskantem Alkoholkonsum unterschieden werden. Außerdem erfasst eine der Fragen den Rauschkonsum (sechs oder mehr alkoholische Getränke bei einer Gelegenheit, mindestens einmal im Monat oder häufiger). Zu den weiteren Einzelheiten der Studien GEDA 2009, 2010 und 2012 wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion der Fraktion DIE LINKE „Schädigung von Föten durch Alkoholkonsum während der Schwangerschaft“, Bundestagsdrucksache 18/3378 verwiesen.

Neuere Auswertungen zum Alkoholkonsum während der Schwangerschaft liegen dem RKI nicht vor. Neuere Daten enthält eine Übersichtsarbeit und Meta-Analyse aus dem Jahr 2017 (Popova S, Lange S, Probst C et al. 2017, [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(17\)30021-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(17)30021-9/fulltext)).

2. Wie ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Kenntnisstand in der Bevölkerung und spezifisch bei Schwangeren über die Risiken beim Alkoholkonsum in der Schwangerschaft, und wie hat sich dieser Kenntnisstand seit 2010 entwickelt?

Eine im Auftrag des BMG im Jahr 2017 durchgeführte repräsentative Befragung von forsa Politik- und Sozialforschung GmbH zum Thema „Alkoholkonsum und Schwangerschaft“ hat ergeben, dass eine deutliche Mehrheit der Befragten (89 Prozent) der Ansicht ist, dass Alkohol während der Schwangerschaft generell problematisch ist ([https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Drogen\\_und\\_Sucht/Berichte/Studie\\_BevBefragung\\_Alkohol\\_Schwangerschaft\\_Forsa.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Berichte/Studie_BevBefragung_Alkohol_Schwangerschaft_Forsa.pdf)). 70 Prozent der Befragten glauben, dass Alkohol in der Schwangerschaft schlimmstenfalls zu lebenslangen schweren Behinderungen beim Kind führen kann. Im Vergleich zu den Ergebnissen der Studie von TNS Infratest dimap aus dem Jahr 2014 hat sich das Wissen zu Alkohol in der Schwangerschaft in der Bevölkerung ab 14 Jahren um vier Prozentpunkte verbessert. Im Jahr 2014 waren nur 85 Prozent der Befragten der Ansicht, dass Alkohol während der Schwangerschaft problematisch ist. Dementsprechend ist der Anteil der Befragten, die ab und zu ein Glas Sekt, Wein oder Bier für unschädlich halten, von 14 Prozent auf 8 Prozent gesunken. Der Anteil der Befragten, die glauben, dass Alkohol in der Schwangerschaft schlimmstenfalls zu lebenslangen schweren Behinderungen beim Kind führen kann, ist von 56 Prozent im Jahr 2014 sogar noch deutlicher auf 70 Prozent im Jahr 2017 angestiegen.

3. Wie viele Kinder wurden, nach Kenntnis der Bundesregierung, jährlich seit 2010 mit FAS bzw. FASD geboren?

Verlässliche Zahlen aus Deutschland zur Prävalenz des Fetalen Alkoholsyndroms (FAS) oder Fetalen Alkoholspektrumstörungen (FASD) liegen nicht vor. Studien zur Prävalenzschätzung von FAS in Europa bewegen sich zwischen 0,2 und 8,2 pro 1 000 Geburten. Laut Schätzungen von Experten ist von mindestens 2 000 Kindern mit FAS pro Jahr in Deutschland auszugehen. Das Vollbild des FAS tritt nach Expertenschätzung nur bei rund 10 Prozent aller Kinder mit pränatalen Alkohol-Folgeschäden auf. Damit liegen die Prävalenzzahlen für Kinder mit FASD deutlich höher.

4. Wie viele Menschen leben, nach Kenntnis der Bundesregierung, insgesamt in Deutschland, die unter gesundheitlichen Schäden durch den Konsum von Alkohol während der Schwangerschaft der Mutter leiden?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

5. Wie hat sich, nach Kenntnis der Bundesregierung, die Zahl der Menschen, die Alkohol in der Schwangerschaft für unbedenklich halten, in den letzten zehn Jahren entwickelt?

Auf die Antwort zu Frage 2 wird verwiesen.

6. Wie viele Menschen haben jährlich seit 2010, nach Kenntnis der Bundesregierung, aufgrund FASD bzw. FAS einen Schwerbehindertenausweis beantragt, und wie viele dieser Anträge wurden, nach Kenntnis der Bundesregierung, jährlich seit 2010 genehmigt?

Der Bundesregierung liegen keine Daten zu den bei den Versorgungsbehörden der Länder eingehenden Anträge vor. Ebenfalls liegen der Bundesregierung keine Daten zum Verhältnis Anträge und Feststellungen nach Diagnose vor.

7. Welcher Grad der Behinderung wird bei Menschen mit FASD bzw. FAS, nach Kenntnis der Bundesregierung, in der Regel festgestellt?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Daten vor. Nach der Versorgungsmedizin-Verordnung, die im Feststellungsverfahren nach dem Schwerbehindertenrecht anzuwenden ist, sind sämtliche bei FASD im Einzelfall vorliegende Beeinträchtigungen und ihre Auswirkungen auf die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bei der Feststellung des Grads der Behinderung (GdB) zu berücksichtigen; grundsätzlich ist ein GdB bis 100 möglich.

8. Welche Präventionsprojekte wurden in den letzten zehn Jahren im Bereich FASD bzw. FAS von der Bundesregierung gefördert oder durchgeführt?

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und die Drogenbeauftragte der Bundesregierung haben eine Vielzahl von Maßnahmen gefördert. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung hat FASD zu einem ihrer Themen gemacht, um stärker auf die besonderen Bedürfnisse der Betroffenen und ihrer Familien aufmerksam zu machen. Seit 2010 wurden folgende Präventionsprojekte im Bereich FASD und FAS durchgeführt:

1. Zwischen März 2011 und Februar 2012 hat das BMG sieben Modellvorhaben mit Haushaltsmitteln i. H. v. rd. 261 000 Euro gefördert, die sich auf lokaler und regionaler Ebene unterschiedlichen Ansätzen der Prävention von Tabak- und/oder Alkoholkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit widmen. Hierbei sollten zum einen geeignete Zugangswege zu suchtmittelkonsumierenden Schwangeren und Stillenden geschaffen werden. Zum anderen galt es, die zielgruppenspezifischen Interventionsangebote durch verschiedene Formen der sektorübergreifenden Zusammenarbeit – etwa der Schwangerenberatung mit der Suchthilfe – zu organisieren. Im Rahmen einer zweiten Förderphase wurden drei der sieben Modellvorhaben für zwei weitere Jahre mit Haushaltsmitteln i. H. v. rd. 415 000 Euro unterstützt, um ihre Ansätze überregional zu implementieren. Außerdem wurde dieser Förderschwerpunkt durch die Universität Bielefeld evaluiert, um wichtige Aussagen für mögliche künftige Präventionsansätze zu gewinnen. Hierfür stellte das BMG Fördermittel i. H. v. rd. 185 000 Euro zur Verfügung. Die Ergebnisse wurden auf der Internetseite des BMG unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/drogen-und-sucht/details.html?bmg%5Bpubid%5D=1879> veröffentlicht.
2. Das BMG förderte von August 2014 bis August 2015 das Projekt des Evangelischen Vereins Sonnenhof e. V. mit Haushaltsmitteln i. H. v. rund 60 000 Euro, in dem eine spezifische Sucht-Clearinggruppe konzipiert werden sollte. Damit wurden für Menschen mit Beeinträchtigungen durch FASD, die zugleich einen riskanten bis abhängigen Suchtmittelkonsum aufweisen, adäquate Hilfen entwickelt. Die Ergebnisse wurden unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/drogen-und-sucht/details.html?bmg%5Bpubid%5D=2842> veröffentlicht.
3. Mit dem Projekt „Schwanger? Dein Kind trinkt mit! Alkohol? Kein Schluck – Kein Risiko! – Ärztliche Primärprävention des FASD in Schulen“ der Ärztlichen Gesellschaft zur Gesundheitsförderung e.V. (ÄGGF) soll FASD durch eine frühzeitige, entwicklungsbegleitende und altersgerechte Gesundheitsbildung und -aufklärung unter sozialkompensatorischen Gesichtspunkten für Schülerinnen und Schüler der Klassen 8 – 13, deren Eltern sowie Lehrerinnen und Lehrer zukünftig verhindert werden. Das Projekt begann im April 2015 und endete im März 2018. Die Durchführung und die externe Evaluation durch das Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung – IFT-Nord gGmbH – wurden vom BMG mit insgesamt rund 302 000 Euro gefördert. Nach den Evaluationsergebnissen hat die Präventionsveranstaltung eine hohe Akzeptanz und kann zur Vermeidung von FASD beitragen. Die Ergebnisse wurden unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/praevention/details.html?bmg%5Bpubid%5D=3204> und [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Praevention/Berichte/Abschlussbericht\\_IFT\\_FASD\\_Juni2018.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Berichte/Abschlussbericht_IFT_FASD_Juni2018.pdf) veröffentlicht. Seit März 2020 fördert das BMG ein neues Projekt der ÄGGF zur Primärprävention von FASD an Schulen, in dem auch die Klassen 4 bis 7 sowie Gymnasien einbezogen werden sollen. Für das bis Ende Juni 2021 laufende Projekt sind Haushaltsmittel i. H. v. rd. 100 000 Euro bewilligt.
4. Das Präventionsprojekt „Begehbare Gebärmutter“ des FASD-Netzwerkes Nordbayern wurde in eine mobile Ausstellungsform umgewandelt und mit der FASD-Präventionsmaßnahme „Zero! Kein Schluck“ verbunden. Das Projekt wurde von April 2015 bis Dezember 2015 vom BMG mit 33 000 Euro gefördert. Die Reparatur und Erweiterung der FASD-Wanderausstellung ZERO! von Dezember 2017 bis Januar 2018 wurden mit rd. 10 000 Euro vom BMG gefördert. Das Projekt wurde evaluiert und ist sehr erfolgreich verlaufen. Wegen der großen Nachfrage wurde die Wanderaus-

stellung „Zero!“ im Jahr 2020 dupliziert. Hieran hat sich das BMG mit 30 000 Euro beteiligt. Die Ergebnisse wurden auf der Homepage des BMG unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/drogen-und-sucht/details.html?bmg%5Bpubid%5D=2920> veröffentlicht.

5. Auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) bietet eine Reihe von unterschiedlichen Maßnahmen und Informationsangeboten zur Vermeidung von gesundheitsgefährdendem Verhalten während der Schwangerschaft an. Das internetbasierte Beratungsprogramm IRIS I (Individualisierte, risikoadaptierte internetbasierte Interventionen zur Verringerung des Alkohol- und Tabakkonsums bei Schwangeren) und IRIS II, das vom BMG mit Haushaltsmitteln von insgesamt rund 350 000 Euro gefördert wurde (Ergebnisse unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/drogen-und-sucht/details.html?bmg%5Bpubid%5D=3025>), wurde von der Universität Tübingen in Zusammenarbeit mit der BZgA weiterentwickelt. Im Folgeprojekt IRIS-III werden die Ergebnisse der Pilotstudien IRIS I und II, zur Optimierung des Beratungsangebots umgesetzt. Außerdem informiert die BZgA im Rahmen ihrer Aufklärungsmaßnahmen für werdende Eltern, insbesondere in ihrem Internetauftritt [www.familienplanung.de](http://www.familienplanung.de), regelmäßig auch über die Gefahren von Rauchen und Alkoholkonsum während der Schwangerschaft. Darüber hinaus informiert die BZgA im Rahmen ihrer Erwachsenenkampagne „Alkohol? Kenn dein Limit“ Frauen und ihre Partner über die Gefahren von Alkohol in der Schwangerschaft. Die Informationen sind in einem Flyer und auf der Internetseite [www.kenn-dein-limit.de](http://www.kenn-dein-limit.de) aufbereitet. Die Präventionsmaßnahmen der BZgA setzen sich aus mehreren Einzelmaßnahmen zusammen. Die Wirksamkeit dieser Maßnahmen ist bereits nachgewiesen bzw. es werden parallel zu deren Umsetzung Studien über die Wirkungen der Einzelmaßnahmen durchgeführt.

9. Von wem wurden diese Präventionsprojekte jeweils mit welchem Ergebnis unabhängig evaluiert?

Durchgeführte Evaluationen sind bei den einzelnen Projekten in der Antwort zu Frage 8 aufgeführt.

10. Welche Forschungsprojekte wurden in welcher Höhe in den letzten zehn Jahren im Bereich FASD bzw. FAS gefördert, und zu welchen Ergebnissen kamen diese?

Seit 2010 wurden folgende Forschungsprojekte zu FAS und FASD durchgeführt:

1. Über die sozialrechtlichen Grundlagen für den Umgang mit den praktischen Problemen der Versorgung von FASD betroffenen Kindern und Jugendlichen für Ämter, Behörden und Träger der Freien Wohlfahrtspflege informiert eine von der Drogenbeauftragten unterstützte Broschüre, die aufgrund des hohen Interesses inzwischen in der vierten, zuletzt 2017 aktualisierten Auflage erschienen ist. Für die aufwendige sozialrechtliche Prüfung und daran anschließende Aktualisierung sind Kosten i. H. v. rd. 12 000 Euro brutto angefallen, welche aus dem Etat der Drogenbeauftragten finanziert wurden. Die Publikation kann über das Lager- und Versandsystem der Bundesregierung kostenlos bezogen werden. Die aktualisierte Auflage beträgt insgesamt über 3 000 Exemplare.
2. Auf Initiative der Drogenbeauftragten ist 2016 ein Handbuch („Fetale Alkoholspektrumstörung – und dann?“) erschienen, das sich erstmalig speziell

an die Betroffenen richtet und Informationen über die Krankheit und Tipps für den Alltag und das Zusammenleben mit anderen Menschen bietet. Für die Entwicklung und aufwendige Verarbeitung der Erstproduktion sind Kosten i. H. v. rund 12 000 Euro angefallen. Die Publikation kann über das Lager- und Versandsystem der Bundesregierung kostenlos bezogen werden. Aufgrund der starken Nachfrage wurden die insgesamt viermaligen unveränderten Nachdrucke mit Standardpapieren und -verarbeitungsformen realisiert. Die Gesamtauflage beträgt insgesamt über 10 000 Exemplare.

3. Der Druck eines Handbuches zum Coaching von Bezugspersonen wurde 2017 von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung unterstützt. Ziel ist die Stressreduktion bei Betroffenen und ihren Bezugspersonen durch Elterncoaching. Die Publikation wurde in der Hausdruckerei des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales gedruckt und kann über das Lager- und Versandsystem der Bundesregierung kostenlos bezogen werden. Die Gesamtauflage beträgt rund 1 300 Exemplare. Auf Initiative der Drogenbeauftragten der Bundesregierung wurde FASD in die zweite Auflage des Nationalen Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention aufgenommen (NAP 2.0).
4. Seit dem 15. Oktober 2018 fördert das BMG zusammen mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege die Etablierung eines Deutschen FASD-Kompetenzzentrums beim Integrierten Sozialpädiatrischen Zentrums im Klinikum der Universität München sowie die Entwicklung und Evaluierung eines Versorgungskonzeptes zu FASD zur bundesweiten Implementierung. Insbesondere sollen ein niedrigschwelliger Informationszugang und eine Verbesserung der Früherkennung erreicht und patientenzentrierte und systematische Interventions- und Rehabilitationsmodule entwickelt werden. Ziel ist auch die wissenschaftliche Evaluation von Interventionsmaßnahmen und Bestimmung effektiver Interventionselemente, die zukünftig in der Versorgung in ganz Deutschland eingesetzt werden können. Vom BMG werden hierfür für die Laufzeit bis 14. Oktober 2021 Haushaltsmittel i. H. v. 242 414 Euro bereitgestellt.

Ergänzend wird auf die Antwort zu Frage 8 verwiesen.

11. Welche Initiativen wurden in den letzten zehn Jahren ergriffen, um das Wissen über FASD bzw. FAS in medizinischen und sozialen Berufen und Behörden zu vergrößern?

Seit 2010 wurden folgende Initiativen ergriffen, um das Wissen über FASD und FAS in medizinischen und sozialen Berufen und Behörden zu vergrößern:

1. Auf Initiative der Drogenbeauftragten der Bundesregierung und des BMG wurde in den Jahren 2011 und 2012 die evidenzbasierte S3-Leitlinie zur Diagnostik des FAS bei Kindern und Jugendlichen entwickelt. Die daraus entstandenen Materialien (Buch sowie Kurzfassung für die Kitteltasche) wurden unter Fachkräften weit verbreitet. Hierfür stellte das BMG Fördermittel i. H. v. rd. 205 000 Euro zur Verfügung.
2. Die Ergebnisse der vom BMG geförderten Modellprojekte zum Thema „Prävention von Tabak und/oder Alkoholkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit“ (siehe Antwort zu Frage 8 Ziffer 1) wurden auf der Jahrestagung der Drogenbeauftragten „NEIN zu Tabak und Alkohol in der Schwangerschaft“ am 12. Dezember 2014 in Erlangen vorgestellt. Dabei wurde auf neue Wege und Möglichkeiten aufmerksam gemacht, wie die Fachkräfte der Gesundheits-, Sozial- und Bildungsberufe die Beratung zu Tabak- und Alkoholkonsum in der Schwangerschaft und Stillzeit noch erfolgreicher in ihren beruflichen Alltag integrieren können.

3. Das BMG hat verschiedene Fachtagungen zu der Problematik gefördert: Die Europäischen FASD Konferenz im Jahr 2018 sowie die FASD-Fachtagungen von FASD Deutschland e. V. in den Jahren 2011 bis 2019 mit Haushaltsmitteln von insgesamt rd. 296 000 Euro. Die FASD-Fachtagung 2020 wurde wegen der Covid-19-Pandemie auf das Jahr 2021 verschoben. Hierfür wurden Haushaltsmittel i. H. v. 55 486 Euro bewilligt.
4. In dem im Jahr 2015 gestarteten Projekt „Expertenkonsens Diagnose der FASD bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ wurde ein evidenzbasierter formaler Expertenkonsens über die notwendigen diagnostischen Kriterien und relevanten Empfehlungen erarbeitet, um eine einheitliche Diagnostik der FASD zu erreichen. Im Juni 2016 wurde als zentrales Ergebnis des Projekts die aktualisierte und erweiterte S 3 Leitlinie zur Diagnose von FASD veröffentlicht. Zur besseren Verbreitung der S 3 Leitlinie wurde wieder ein „Pocket Guide“ gefördert, der als „Kitteltaschenausgabe“ die Anwendung der Leitlinie erleichtert. Dieses Projekt wurde bis Ende 2016 verlängert und aufgestockt. Dadurch wurde ein Treffen der FASD-Expertinnen und –Experten am 16. Dezember 2016 im BMG ermöglicht, bei dem über die Bedarfe im Bereich FASD diskutiert wurde. Das Projekt wurde vom BMG mit Haushaltsmitteln i. H. v. rd. 81 000 Euro gefördert.
5. Darüber hinaus hat die Drogenbeauftragte der Bundesregierung zwei Ratgeberbroschüren entwickelt und zur kostenlosen Bestellung angeboten („Die Fetale Alkoholspektrum-Störung – Die wichtigsten Fragen der sozialrechtlichen Praxis“ sowie „Fetale Alkoholspektrumstörung – und dann? Ein Handbuch für Jugendliche und Erwachsene“).

Ergänzend wird auf die Antworten zu Fragen 8 und 10 verwiesen.

12. Welche Initiativen wurden in den letzten zehn Jahren ergriffen, um das Wissen über FASD bzw. FAS speziell bei werdenden Eltern zu vergrößern?

Auf Ziffern 1 und 5 der Antwort zu Frage 8 wird verwiesen.

13. Von wem wurden diese Initiativen mit welchem Ergebnis unabhängig evaluiert?

Auf Ziffern 1 und 5 der Antwort zu Frage 8 wird verwiesen.

14. Wie viele Zentren gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung, die sich auf die Beratung und Behandlung von FASD-Betroffenen spezialisiert haben?

Laut der Internetseite des FASD Kompetenzzentrums Bayern gibt es 51 Sozialpädiatrischen Zentren in Deutschland, die FASD nach der S3 Leitlinie zur Diagnose der FASD diagnostizieren (<https://www.deutsches-fasd-kompetenzzentrum-bayern.de/wp-content/uploads/2021/02/-SPZ-Deutschland-FASD-Diagnostik-25.02.2021.pdf>).

15. Inwiefern ist die Bundesregierung ihrem selbstgesetzten Ziel der Punktnüchternheit in der Schwangerschaft und Stillzeit in den letzten Jahren näher gekommen?

Die Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik von 2012 weist darauf hin, dass ein missbräuchlicher oder riskanter Alkoholkonsum zu erheblichen gesundheitlichen Risiken und Schäden sowohl für Konsumierende wie für Dritte führt. Das Ziel „Punktnüchternheit in Schwangerschaft und Stillzeit“ zählt deshalb zu einem der fünf Ziele im Bereich Alkoholkonsum der erwachsenen Bevölkerung. Die dort genannten Maßnahmen, z. B. Förderschwerpunkt „neue Präventionsansätze gegen Substanzmissbrauch in der Schwangerschaft und Stillzeit“, Leitlinienprozess zur Erarbeitung von FASD-Diagnosestandards und Infokampagnen zur Prävention, wurden umgesetzt bzw. fortgeführt (siehe auch Antworten auf Fragen 8, 10, 11 und 12). Durch eine Änderung des Mutterpasses ist die Behandlung des Themas Alkoholkonsum explizit vorgesehen, d. h. im Rahmen von ärztlichen Untersuchungen wird auf die Risiken eines Alkoholkonsums während der Schwangerschaft auf das ungeborene Kind hingewiesen.

Mit den genannten Maßnahmen konnte nicht nur die Aufmerksamkeit der Bevölkerung für die Schäden durch Alkohol gesteigert werden, sondern es wurden auch Beratungsangebote für Schwangere geschaffen bzw. ausgebaut sowie Professionelle im Versorgungswesen sensibilisiert und qualifiziert.