

## A n t w o r t

des Ministeriums für Wissenschaft und Gesundheit

auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Josef Winkler (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)  
– Drucksache 18/13708 –

### Fetale Alkoholspektrumstörung (FASD) – Gesundheitspolitische Aufgaben

Die **Kleine Anfrage – Drucksache 18/13708** – vom 15. Dezember 2025 hat folgenden Wortlaut:

Fetale Alkoholspektrumstörung (FASD) ist ein Sammelbegriff für eine Reihe von Schädigungen eines Kindes, die durch Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft verursacht werden. Der Alkohol beeinträchtigt das Zellwachstum und wirkt sich beim ungeborenen Kind deshalb auf die Entwicklung des Körpers und des zentralen Nervensystems aus.

Zur Diagnostik von FASD haben die Gesellschaft für Neuropädiatrie e.V. (GNP), die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ), die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG) und andere medizinische Fachgesellschaften eine S3-Leitlinie herausgegeben.

Schätzungen zufolge sind ca. 1 bis 2 Prozent der Kinder betroffen, aber 94 Prozent der Betroffenen werden nicht erkannt und richtig diagnostiziert. Ohne richtige Diagnose kann den betroffenen Kindern, aber auch Erwachsenen nicht die dringend notwendige Versorgung zukommen, ohne die sie kein eigenständiges Leben führen können.

In Rheinland-Pfalz setzt sich das „BINE – Beratungs- und Informationsnetzwerk für FASD“ für die Vermeidung, die Erkennung und die Versorgung von FASD ein.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Welche Möglichkeiten gibt es, FASD aufgrund der S3-Richtlinie eindeutig zu diagnostizieren?
2. Wie viele Kinder und Erwachsene werden aufgrund der S3-Richtlinie jährlich in Rheinland-Pfalz mit FASD diagnostiziert?
3. Inwiefern wird die Diagnose von FASD in den U-Untersuchungen abgefragt?
4. Inwiefern werden insbesondere Kinder- und Jugendärzt\*innen sowie Gynäkolog\*innen und Geburtshilfemediziner\*innen in Rheinland-Pfalz für die Diagnose und Behandlung von FASD sensibilisiert?
5. Inwiefern wird im Rahmen der Schwangerenvorsorgeuntersuchungen über die Risiken eines Alkoholkonsums in der Schwangerschaft aufgeklärt?
6. Inwiefern ist die Landesregierung mit dem „BINE – Beratungs- und Informationsnetzwerk für FASD“ über diese Fragen im Austausch?

Das **Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit angefügtem Schreiben beantwortet.

Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit  
Postfach 32 20 | 55022 Mainz

Präsidenten des  
Landtags Rheinland-Pfalz  
Herrn Hendrik Hering, MdL  
Platz der Mainzer Republik 1  
55116 Mainz

**DER MINISTER**

Mittlere Bleiche 61  
55116 Mainz  
Telefon 06131 16-0  
Telefax 06131 16-29 57  
clemens.hoch@mwg.rlp.de  
www.mwg.rlp.de

12.01.2026

**Kleine Anfrage des Abgeordneten Josef Winkler (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN):  
betr. Fetale Alkoholspektrumstörung (FASD) – Gesundheitspolitische Aufgaben  
- Drucksache 18/13708 -**

Die Kleine Anfrage beantworte ich namens der Landesregierung wie folgt:

**Zu Frage 1:**

Die Diagnostik von Fetalen Alkoholspektrumstörungen erfolgt auf Grundlage der S3-Leitlinie „Diagnostik des Fetalen Alkoholsyndroms (FAS)“. Diese sieht eine standardisierte, evidenzbasierte und interdisziplinäre Diagnostik vor.

Dabei werden insbesondere Wachstumsauffälligkeiten, charakteristische Gesichtsm征kmale sowie Schädigungen des zentralen Nervensystems beurteilt. Die Diagnosestellung ist komplex und zeitaufwendig und erfordert in der Regel die Zusammenarbeit mehrerer medizinischer Fachdisziplinen, insbesondere der Kinder- und Jugendmedizin sowie weiterer spezialisierter Fachbereiche.

In der S3-Leitlinie „Fetale Alkoholspektrumstörungen bei Kindern und Jugendlichen“ werden vier diagnostische Säulen für das Vorliegen einer Fetalen Alkoholspektrumstörung (FASD) gefordert: Wachstumsauffälligkeiten, faziale Auffälligkeiten, ZNS-Auffälligkeiten und eine pränatale Alkoholexposition. Die Diagnose FASD soll auch dann gestellt

werden, wenn die pränatale Alkoholexposition unbekannt ist, aber Auffälligkeiten in den drei übrigen diagnostischen Säulen bestehen. Auffälligkeiten in einem Bereich sollen stets zur Beurteilung der anderen Säulen führen. Die weitere Abklärung und Kategorisierung der FASD obliegt in der Regel spezialisierten Einrichtungen wie Kinder- und Jugendpsychiatrien oder sozialpädiatrischen Zentren.

Zu Frage 2:

Für Rheinland-Pfalz zeigt die Diagnosestatistik nur wenige stationäre Fälle auf: Im Jahr 2022 wurden vier Fälle mit der Hauptdiagnose Fetales Alkoholsyndrom registriert. In den Jahren davor und 2023 gab es keine Fälle. Im Jahr 2024 wurde ein Fall verzeichnet.

Diese Zahlen müssen jedoch eingeordnet werden: Sie bilden lediglich stationäre Behandlungsfälle ab, nicht die Gesamtheit der betroffenen Kinder. Ambulante Diagnosen und Nebendiagnosen sind darin nicht enthalten.

Die von der Kassenärztlichen Vereinigung übermittelten Zahlen zeigen, dass die ambulanten FASD-Diagnosen in Rheinland-Pfalz von 2020 bis 2024 bei 397 bis 734 Fällen pro Quartal liegen. Für das Jahr 2025 liegen bislang ausschließlich vorläufige Quartalsdaten der Kassenärztlichen Vereinigung vor. Diese weisen für die ICD-10-Diagnose Q86.0 in den Quartalen 2025/1 und 2025/2 jeweils 754 bzw. 774 Abrechnungsfälle aus. Eine belastbare Jahreszahl oder Trendbewertung für 2025 ist auf dieser Grundlage derzeit nicht möglich. Diagnosefälle sind auch hier nicht gleichzusetzen mit der Anzahl betroffener Kinder.

Schätzungen zufolge beträgt die Prävalenz der FASD in Deutschland etwa 1–2 % der Lebendgeburten. Für Kinder und Jugendliche wird eine Prävalenz von rund 203 Fällen pro 10.000 angenommen.

Zu Frage 3:

In den U-Untersuchungen der Kinder-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses wird unter anderem das Erkennen von Entwicklungsauffälligkeiten als Ziel und Schwerpunkt der Untersuchungen festgelegt.

Zu Fragen 4 und 5:

Die Beratung von Schwangeren sowie Mutterschaftsvorsorge ist Teil der Weiterbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Der Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e.V. hat nach Anpassung der S3-Leitlinie im Sommer letzten Jahres den Beratungsleitfaden „Alkoholfrei in der Schwangerschaft“ für Fachkräfte aktualisiert. Nach Informationen des Bundesverbandes richtet sich der Beratungsleitfaden gezielt an Gynäkologinnen und Gynäkologen, da hier aufgrund der fachlichen Kompetenz und der regelmäßigen Kontakte mit Schwangeren die besten Voraussetzungen bestehen, präventiv aufzuklären und so die Gesundheit von Mutter und Kind nachhaltig zu schützen.

Die Weiterbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin beinhaltet u. a. die Entwicklungs- und Sozialpädiatrie sowie den Themenkomplex Neonatologische Erkrankungen und die normale und pathologische Entwicklung von der Geburt bis zum Abschluss der somatischen, psychischen, mentalen und sozialen Reife.

FASD ist also Teil der fachärztlichen Ausbildung in beiden relevanten Fachrichtungen. Zudem informieren die Landesärztekammer Rheinland-Pfalz, wie auch die jeweiligen Fachverbände ihre Mitglieder über die Prävalenz von mütterlichem Alkoholkonsum in der Schwangerschaft und dem Auftreten von FASD.

Die Aufklärung über die Risiken des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft ist zudem Bestandteil der suchtpreventiven Maßnahmen des Landes. Das Ministerium für Arbeit,

Soziales, Transformation und Digitalisierung (MASTD) bietet hierzu das Programm „Alkoholfrei schwanger“ an. Dieses richtet sich sowohl an schwangere und stillende Frauen und deren Umfeld als auch an Fachkräfte mit beruflichem Kontakt zu dieser Zielgruppe.

Das Angebot umfasst Informationsmaterialien, ein eLearning-Modul sowie jährliche Fortbildungen für Fachkräfte und zielt darauf ab, Schäden durch Alkoholkonsum während der Schwangerschaft frühzeitig zu vermeiden.

Darüber hinaus sind Fachkräfte aus Pädiatrie, Gynäkologie, Psychiatrie und weiteren Disziplinen in landesweiten Austausch- und Vernetzungsstrukturen eingebunden, etwa im Rahmen der beim Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration (MFFKI) angesiedelten Landesarbeitsgruppe FASD.

Zu Frage 6:

Ein Teil der von FASD betroffenen jungen Menschen lebt in Pflegefamilien oder in stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe. Vor diesem Hintergrund hat das MFFKI als das für die Hilfen zur Erziehung zuständige Ressort unter Beteiligung des MWG und MASTD 2023 eine landesweite Arbeitsgruppe zum Thema FASD eingerichtet.

Die Beratungsstelle BINE gehört dieser Arbeitsgruppe an, steuert Inhalte bei und ist in kontinuierlichem Austausch mit dem Familienministerium.

Ziel der landesweiten Arbeitsgruppe ist es, die für den Bereich FASD zentralen Akteure an einen Tisch zu bringen, um sich gegenseitig über vorhandene Hilfestrukturen und noch bestehende Versorgungslücken informieren zu können, Fortbildungen und Informationsveranstaltungen zu initiieren, Netzwerke zu knüpfen und so das Thema gemeinsam im Land voran zu bringen. Dabei sind u.a. auch die in den Punkten 1 bis 5 genannten Fragestellungen Teil des gemeinsamen Austauschs zwischen den Expertinnen und Experten aus der Kinder- und Jugendhilfe, der Suchtberatung, der Schwangerenberatung, der Psychiatrie sowie der Pädiatrie.



Darüber hinaus ist die Beratungsstelle BINE regelmäßig in die landesweiten Fachveranstaltungen des Familienministeriums im Bereich der stationären Wohnformen für Kinder und Jugendliche sowie des Kinderschutzes eingebunden und präsentiert dort in Form von Workshops, Vorträgen oder Informationsständen die Inhalte ihrer Arbeit.

Clemens Hoch