Die Drogenbeauftragte
der Bundesregierung

Presse-
mitteilung

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18 441-4412
FAX +49 (0)30 18 441-4960
INTERNET www.drogenbeauftragte.de
E-MAIL drogenbeauftragte@bmg.bund.de

Berlin, 10. Dezember 2012

Alkoholschädigung bei Kindern besser erkennen

Dyckmans: Erste Leitlinie zur Diagnose des Fetalen Alkoholsyndroms ermöglicht bestmögliche Hilfen für betroffene Kinder

Heute wurde in Berlin die erste evidenzbasierte Leitlinie zur Diagnose des Fetalen Alkoholsyndroms (FAS) vorgestellt.
Diese Leitlinie ermöglicht erstmals in Deutschland eine einheitliche Diagnose von FAS bei Kindern und Jugendlichen. FAS entsteht durch eine Gehirnschädigung des Kindes aufgrund des Alkoholkonsums der Mutter während der Schwangerschaft. FAS äußert sich bei Kindern und Jugendlichen typischerweise durch ein verringertes Wachstum sowie durch Veränderungen des Gesichtes und des zentralen Nervensystems. Häufig sind Entwicklungsstörungen, kognitive Defizite und Verhaltensauffälligkeiten damit verbunden. FAS ist nicht heilbar, die Folgen können aber durch frühzeitige Behandlung wesentlich abgemildert werden.

Dazu erklärt die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, **Mechthild Dyckmans**:
"Die von mir angeregte Leitlinie ist ein bedeutender Schritt, um alkoholgeschädigten Kindern die notwendigen Hilfen zu geben, damit sie ihr Leben meistern können. Die Leitlinie schafft die Voraussetzung für eine frühzeitige Diagnose. Die betroffenen Familien, die häufig Pflege- und Adoptivfamilien sind, erfahren dadurch frühzeitig von der Ursache der Behinderung und können von Anfang an ihren Alltag auf die Besonderheiten des Kindes einstellen und entsprechende Hilfen organisieren. Kin-

derärzte, Psychologen und Therapeuten können ihre Fördermaßnahmen anpassen und Kindertagesstätten und Schulen können sich besser auf die Kinder mit FAS einstellen. Weiterhin wird es auch für die zuständigen Jugend- und Versorgungsämter leichter, den entwicklungsbezogenen Leistungsbedarf zu ermitteln."
In Deutschland werden jährlich schätzungsweise 2.000 bis 4.000 Neugeborene mit dem Vollbild des Fetalen Alkoholsyndroms geboren. Damit ist FAS die häufigste Ursache für eine angeborene Behinderung. FAS ist eine der wenigen Erkrankungen in der Medizin, die komplett und einfach durch den Verzicht auf Alkohol in der Schwangerschaft verhindert werden kann. Kinder mit FAS wurden bislang häufig nicht oder erst nach mehreren Jahren diagnostiziert.

"Ich bin beeindruckt, wie schnell die Fachgesellschaften, Berufsverbände und FAS-Experten diese fundierte Leitlinie - trotz der strengen Vorgaben und der vielen Beteiligten - entwickelt und verabschiedet haben. Nun wird es darum gehen, eine praxisnahe und flächendeckende Umsetzung dieser Leitlinie in das deutsche Gesundheits- und Hilfesystem zu erreichen" so die **Drogenbeauftragte**. "Dabei wird das Bundesministerium für Gesundheit die Fachgesellschaften unterstützen."

Eine Kurz- und Langfassung der Leitlinie sowie weitere Informationen zum Thema finden Sie unter: www.drogenbeauftragte.de sowie unter www.awmf.org.
Begleitend wurde ein "Pocket Guide FAS“ entwickelt, der eine *praktische* und *rasche* diagnostische Orientierung für alle Interessierten der verschiedenen Berufs- und Interessengruppen erlaubt.

Hintergrund zum Leitlinienprozess:

Das Leitlinienprojekt wurde der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin übertragen und inhaltlich der Gesellschaft für Neuropädiatrie zugewiesen. Leitlinienkoordination und Autorenschaft übernahmen Dr. med. Dipl.-Psych. Mirjam N. Landgraf und Prof. Dr. med. Florian Heinen vom Klinikum der Universität München, Dr. von Haunersches Kinderspital mit seinem integrierten Sozialpädiatrischen Zentrum (iSPZ München).
Das Ziel der Leitlinie war die Entwicklung von evidenzbasierten, klinisch relevanten und praktisch anwendbaren diagnostischen Kriterien für Kinder und Jugendliche mit FAS. Am Leitlinienprojekt waren 10 Fachgesellschaften, sowie Berufsverbände, FAS-Experten und FASD Deutschland e.V. beteiligt.
Die vorliegende deutsche Leitlinie – mit der höchsten Qualitätsstufe (S3) – erlaubt erstmalig eine evidenzbasierte und zugleich praktikable Diagnostik von Kindern und Jugendlichen mit Fetalem Alkoholsyndrom.