

# Komplexe Leistung

***„Sollte es rechtliche Konsequenzen für Eltern geben,  
welche während der Schwangerschaft Alkohol  
oder Drogen konsumieren?“***

**Klara Ines Tschirnhorsky**

Gymnasium Bürgerwiese Dresden  
Klasse 10/4

# Inhaltsverzeichnis

<b>1)</b> Einleitung	3
<b>2)</b> Juristische Aspekte	3
a) Verfassungsrecht	3
b) Strafrecht	4
c) Zivilrecht	5
d) Fazit	6
<b>3)</b> Medizinische Aspekte	6
a) Häufigkeit	6
b) Folgen (FASD/FAS)	7
c) Methoden und Fragebögen	9
<b>4)</b> Interviews	10
<b>5)</b> Fazit Interviews	16
<b>6)</b> Zusammenfassung	19
<b>7)</b> Literaturverzeichnis	20
<b>8)</b> Eigenständigkeitserklärung	21

## 1. Einleitung

Das Leben eines ungeborenen Kindes kann stark durch den Konsum von Alkohol und Drogen gefährdet werden. Auf Grund dessen soll in der nachfolgenden Arbeit diskutiert werden, ob es rechtliche Konsequenzen für Eltern geben sollte, welche während der Schwangerschaft Alkohol und/oder Drogen konsumieren. Hierbei geht es explizit um beide Elternteile. Um diese Frage gegliedert zu besprechen, wurden folgende Thesen aufgestellt:

These 1: Durch das Einführen rechtlicher Konsequenzen steigt die Motivation für werdende Eltern, mit dem Konsum von Alkohol und Drogen jeder Art aufzuhören.

These 2: Durch das Einführen rechtlicher Konsequenzen steigt aber auch die Dunkelziffer derjenigen Eltern, die Angst haben und sich deshalb während ihrer Schwangerschaft gar nicht erst in ärztliche Behandlung begeben.

Die Thesen werden im Anschluss mit Hilfe von verschiedenen Interviews diskutiert.

## 2. Juristische Aspekte

### a) Verfassungsrecht

Bislang ist der Nasciturus juristisch nicht geschützt. Alle bisherigen Versuche des Gesetzgebers, diesen Schutz gesetzlich zu verankern, sind gescheitert. Ein Grund hierfür sind verfassungsrechtliche Aspekte. In dem Fall, dass das Jugendamt als zuständige Behörde Maßnahmen trifft, um das Leben des Ungeborenen zu schützen, kann sich die Schwangere auf ihr Allgemeines Persönlichkeitsrecht aus Artikel 2 Absatz 1 Grundgesetz (GG) in Verbindung mit Artikel 1 Absatz 1 GG sowie auf ihr Recht auf körperliche Unversehrtheit aus Artikel 2 Absatz 2 GG berufen. Das Bundesverfassungsgericht führt in seinem Beschluss vom 26.07.2016 wie folgt aus: „Die aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG geschuldete verfassungsrechtliche Pflicht, unter eng begrenzten Voraussetzungen Schutzmaßnahmen bis hin zu medizinischen Zwangsbehandlungen für bestimmte unter Betreuung stehende Menschen vorzusehen, folgt aus deren spezifischer Hilfsbedürftigkeit. Wenn sie krankheitsbedingt nicht in der Lage sind, in eigener Sache die medizinische Notwendigkeit einer Untersuchung oder Heilmaßnahme zu erkennen oder danach zu handeln, sind sie insofern schutzlos und hilfsbedürftig, als sie Gefährdungen von Leib und Leben ausgeliefert sind, ohne selbst für ihren Schutz sorgen zu können (vgl. BVerfGE 58, 208 <225>; 128, 282 <304 ff.>). Die staatliche Gemeinschaft darf den hilflosen Menschen nicht einfach sich selbst überlassen. Jede Zwangsbehandlung greift allerdings in das Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit ein. Denn der Mensch ist nach dem Grundgesetz grundsätzlich frei, über Eingriffe in seine körperliche Integrität und den Umgang mit seiner Gesundheit nach eigenem Gutdünken zu entscheiden. Diese Freiheit ist Ausdruck seiner persönlichen Autonomie und als solche auch durch das allgemeine Persönlichkeitsrecht aus Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG geschützt (im Ergebnis ebenso BVerfGE 128, 282 <302>; 129, 269 <280>; 133, 112 <131 Rn. 49> jeweils

unter Berufung auf Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG). Seine Entscheidung, ob und inwieweit er eine Krankheit diagnostizieren und behandeln lässt, muss er nicht an einem Maßstab objektiver Vernünftigkeit ausrichten. Eine Pflicht des Staates, den Einzelnen „vor sich selbst in Schutz zu nehmen“, eröffnet keine „Vernunftthoheit“ staatlicher Organe über den Grundrechtsträger dergestalt, dass dessen Wille allein deshalb beiseitegesetzt werden dürfte, weil er von durchschnittlichen Präferenzen abweicht oder aus der Außensicht unvernünftig erscheint (vgl. BVerfGE 128, 282 <308>). Die Freiheitsgrundrechte schließen das Recht ein, von der Freiheit einen Gebrauch zu machen, der in den Augen Dritter den wohlverstandenen Interessen des Grundrechtsträgers zuwiderläuft. Daher ist es grundsätzlich Sache des Einzelnen, darüber zu entscheiden, ob er sich therapeutischen oder sonstigen Maßnahmen unterziehen will, auch wenn sie der Erhaltung oder Verbesserung seiner Gesundheit dienen. Die grundrechtlich geschützte Freiheit schließt auch die „Freiheit zur Krankheit“ und damit das Recht ein, auf Heilung zielende Eingriffe abzulehnen, selbst wenn diese nach dem Stand des medizinischen Wissens dringend angezeigt sind (vgl. BVerfGE 128, 282 <304> m.w.N.).

Sofern Betroffene mit freiem Willen über medizinische Maßnahmen zur Erhaltung oder Besserung der eigenen Gesundheit entscheiden können, besteht daher keine Schutz- und Hilfsbedürftigkeit. Die Schutzpflicht des Staates aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG tritt insoweit zurück. Eine medizinische Zwangsbehandlung gegen den freien Willen eines Menschen ist ausgeschlossen.“<sup>1</sup>

Dem gegenüber stehen die Grundrechte, auf die sich auch der Nasciturus berufen kann. „Wie das Bundesverfassungsgericht entschieden hat, kommt auch dem ungeborenen Leben verfassungsrechtlich bereits der Schutz der Menschenwürde aus Art. 1 GG zu....

Es ist die Aufgabe der Gerichte wie auch des Gesetzgebers, in diesem Spannungsfeld zweier grundrechtlich geschützter Positionen im Wege der praktischen Konkordanz einen angemessenen Ausgleich zwischen den kollidierenden Verfassungsgütern zu schaffen.“<sup>2</sup> Bislang ist dies nicht geschehen.

## b) Strafrecht

Zudem spielen strafrechtliche Aspekte eine große Rolle. Momentan kann man eine Schädigung des ungeborenen Lebens durch Alkohol- und Drogen-Konsum der Mutter noch nicht strafrechtlich verfolgen. Im Jahr 1986 wurde ein Diskussionsentwurf eines Gesetzes für den Schutz des Ungeborenen, das sogenannte „Embryonenschutzgesetz“ vorgestellt. Es sah zunächst eine Strafbarkeit der Person vor, die durch Einwirkung auf den Embryo oder Fötus eine gesundheitliche Schädigung des ungeborenen Kindes leichtfertig herbeiführt. Dieser Personenkreis sah auch die Schwangere vor.<sup>3</sup> Jedoch wurde auf Grund vieler Bedenken in verschiedenen gesellschaftlichen Schichten dieser Gesetzesentwurf nie verabschiedet. Das seit 1990 in der Bundesrepublik Deutschland geltende Embryonenschutzgesetz (ESchG) regelt „lediglich“ die Anwendung von Fortpflanzungsmedizin und Forschung an Embryonen.

---

<sup>1</sup> Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes vom 26.07.2016, BVerfGE 142, 313-353, Rn. 73-75, vgl. auch Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste 9-3000-093/19, Zum Schutz des Ungeborenen bei einer Drogen- oder Alkoholsucht der Schwangeren, Seite 5

<sup>2</sup> Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste 9-3000-093/19, Zum Schutz des Ungeborenen bei einer Drogen- oder Alkoholsucht der Schwangeren, Seite 5 f. mit weiteren Nachweisen

<sup>3</sup> Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Diskussionsentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Embryonen

Sollte der Nasciturus im Mutterleib auf Grund des Konsums schädlicher Substanzen versterben, könnten auch Tötungsdelikte wie Mord und Totschlag in Betracht kommen, §§ 211, 212 Strafgesetzbuch (StGB). Hierbei scheitert es jedoch am objektiven Tatbestand, der einen Menschen als Tatsubjekt voraussetzt.<sup>4</sup> Dies gilt ebenfalls für Körperverletzungsdelikte nach den §§ 223 ff. StGB sowie Misshandlung von Schutzbefohlenen nach § 225 StGB. Lediglich gemäß § 218 ff. StGB schützt das ungeborene Leben durch gesetzliche Regelungen bei einem beabsichtigten Schwangerschaftsabbruch. Darüber hinaus erfährt der Nasciturus keinen Schutz des deutschen Strafrechtes.

### c) Zivilrecht

Auch zivilrechtliche Aspekte machen rechtliche Konsequenzen schwer. Im Zentrum der Diskussion im zivilrechtlichen Bereich steht § 1666 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Dieser sieht gerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls vor. Hierbei steht allerdings zur Debatte, ob sich dieser Paragraph auch auf die pränatale Schutzbedürftigkeit des Kindes bezieht, somit auf den Zeitraum während der Schwangerschaft. Einer Auffassung nach ist das ungeborene Leben nicht von § 1666 BGB geschützt,<sup>5</sup> da dieser einen rechtsfähigen Menschen voraussetzt. Die Rechtsfähigkeit beginnt gemäß § 1 BGB jedoch erst mit der Vollendung der Geburt. Somit zählt der Nasciturus nicht als rechtsfähiger Mensch. Alle Regelungen dieser Art zur elterlichen Sorge im BGB beziehen sich stets auf geborene Kinder.

Dieser Auffassung steht die Meinung gegenüber, bei der auch der Nasciturus bereits unter den Schutz des § 1666 BGB fällt. Demnach spreche schon der grundrechtliche Schutz des ungeborenen Lebens aus Artikel 1 Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 GG<sup>6</sup> für eine den Nasciturus „umfassende, verfassungskonforme Auslegung des § 1666 BGB<sup>7</sup>.“

Es gibt also zwei verschiedene Auslegungsmöglichkeiten des § 1666 BGB. Dadurch, dass die Auflistung der möglichen Maßnahmen in § 1666 BGB nicht abschließend ist, werden momentan folgende Handlungsmöglichkeiten diskutiert:

#### aa) Pflegschaft für die Leibesfrucht nach § 1912 BGB

Auch wenn § 1912 BGB die Möglichkeit der Bestellung eines Pflegers für den Nasciturus vorsieht, dient die Vorschrift der Wahrung künftiger Rechte des Nasciturus. In der Praxis dürften sich dem für den Nasciturus bestellten Pfleger kaum konkrete Einwirkungsmöglichkeiten auf die Schwangere bieten.

#### bb) Bestellung eines Vormundes nach § 1774 Satz 2 BGB

Zwar kann schon vor der Geburt ein Vormund bestellt werden, wenn anzunehmen ist, dass ein Kind mit seiner Geburt eines Vormunds bedarf. Die Bestellung wird aber nach § 1774 Satz 2 Halbsatz 2 BGB erst mit der Geburt wirksam.

---

<sup>5</sup> Czerner, Der Schutz des ungeborenen Kindes vor der eigenen Mutter durch zeitliche Vorverlagerung zivil- und strafrechtlicher Regelungen? ZKJ, 2010, S. 220 mit weiteren Nachweisen

<sup>6</sup> Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste 9-3000-093/19, Zum Schutz des Ungeborenen bei einer Drogen- oder Alkoholsucht der Schwangeren, Seite 11 Vgl. BVerfG, Urteil vom 25.02.1975, AZ 1 BvF 1 - 6/74, BVerfGE 39, 1-95 (Leitsatz)

<sup>7</sup> Vgl. BVerfG, Urteil vom 28.05.1993, AZ - 2 BvF 2/90, 2 BvF 4/92, 2 BvF 5/92

cc) **Betreuung der Schwangeren nach § 1896 BGB**

Bei Vorliegen der Voraussetzungen für eine Betreuung (Schwangere ist aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer Behinderung nicht in der Lage, ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise zu besorgen; Suchterkrankung als solche ist nicht ausreichend) muss der vom Gericht bestellte Betreuer dem Wohl und den Wünschen des Betreuten dienen (§ 1901 Absatz 2 und 3 BGB). Ein Betreuer hat nur begrenzte Einwirkungsmöglichkeiten.

dd) **Vorgehen nach dem einschlägigen Landesrecht der einzelnen Bundesländer über die Unterbringung psychisch Kranker**

Voraussetzung hierfür ist, dass die Schwangere psychisch krank ist und infolgedessen ihr Leben, ihre Gesundheit oder Rechtsgüter anderer gefährdet sind und dies nicht anders abgewendet werden kann.“<sup>8</sup>

Es bleibt somit festzuhalten, dass auch das Zivilrecht keine Regelungen enthält, um rechtliche Konsequenzen gegenüber Eltern, welche in der Schwangerschaft Alkohol oder Drogen konsumieren, durchzusetzen.

d) **Fazit**

Abschließend lässt sich sagen, dass der Nasciturus in keiner Form verfassungs-, straf- oder zivilrechtlich geschützt ist. Momentan können Eltern Alkohol und Drogen in der Schwangerschaft konsumieren, ohne rechtliche Konsequenzen erwarten zu müssen.

Es besteht bereits eine Vielzahl sozialer Beratungs- und Unterstützungsangebote, welche das Ziel haben, das ungeborene Leben zu schützen. Diese basieren allerdings auf einer Freiwilligkeit der Schwangeren.

Da der rechtliche Schutz des Nasciturus in den meisten Fällen bislang nicht gegeben ist, werden die Forderungen, gerade aus der Literatur, nach einem Handeln des Gesetzgebers immer lauter.

### **3. Medizinische Aspekte**

a) **Häufigkeit**

In Deutschland geht man momentan davon aus, dass circa 10 Millionen Menschen einen sogenannten riskanten Konsum von Alkohol betreiben.<sup>9</sup> Riskanter Konsum heißt, dass der Konsum eine Gefährdung für die seelische, wie für die körperliche Gesundheit darstellen kann<sup>10</sup>. Unter diesen 10 Millionen befinden sich 2,7 Millionen mit missbräuchlichem und 1,6 Millionen Menschen mit abhängigem Konsum. Unter den letzt genannten Gruppen sind zirka 700.000 Betroffene Frauen. In Deutschland lassen sich circa 40.000 Todesfälle

---

<sup>8</sup> Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste 9-3000-093/19, Zum Schutz des Ungeborenen bei einer Drogen- oder Alkoholsucht der Schwangeren, Seite 13

<sup>9</sup> „Alkohol in der Schwangerschaft – Häufigkeit und Folgen“, Renate L. Bergmann, Hans-Ludwig Spohr, Joachim W. Dudenhausen (Hrsg.), Urban & Vogel GmbH, München 2006, Seite 10

<sup>10</sup> <https://www.caritas.de/beitraege/was-ist-der-unterschied-zwischen-riskantem-konsum-/166902/#:~:text=Der%20Konsum%20von%20Suchtmitteln%20kann,schädlicher%20Konsum%20oder%20Missbrauch%20bezeichnet.> 03.05.2025 12:44 Uhr

jährlich auf Alkoholkonsum zurückführen. Insgesamt lässt sich sagen, dass der riskante Alkoholkonsum bei Frauen deutlich zugenommen hat. Das Jahrbuch Sucht 1996 rechnet bei einer Prävalenz von 1-2% alkoholkranker Frauen im gebärfähigen Alter, mit ca. 7000 Schwangerschaften unter abhängigem Konsum<sup>11</sup>. Eine aktuellere Quelle die jedoch auf der gleichen Informationsbasis (Hochrechnung) beruht, geht von 8.000 Kindern aus, die jährlich von Müttern geboren werden, die einen abhängigen Alkoholkonsum ausführen. Nach den Angaben von Professor Götz Mundle (Bundesärztekammer) in seiner schriftlichen Stellungnahme zur Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages am 03. März 2021 werden im Jahr zwischen 10.000 - 20.000 Kinder mit fetalen Alkoholschäden geboren. Darunter sind circa 2.000 bis 3.000 Kindern an dem Vollbild, dem fetalen Alkoholsyndrom (FAS), erkrankt.

#### b) Folgen (FASD/FAS)

Alkohol und Drogen sind Teratogenen, die zu einem ganzen Spektrum von strukturellen Anomalien, Verhaltensstörungen und kognitiven Defekten führen können. All dies wird unter dem Begriff der „fetal alcohol spectrum disorders“ zusammengefasst, kurz FASD. Den kompletten Phänotyp, der typische morphologische Merkmale, definierte Indikatoren einer somatischen Wachstumsrestriktion, sowie strukturelle Hirndefekte aufweist, fasst man unter „fetale Alkohol- Syndrom“ (FAS) zusammen. Jenes ist die schwerste Ausprägungsform.<sup>12</sup> Die generellen fetalen Alkoholschäden lassen sich in drei Unterformen kategorisieren. Einmal in das „partielle fetale Alkoholsyndrom“ (pFAS), in die alkoholbedingten Geburtsschäden und in die alkoholbedingte neurologische Entwicklungsstörung.<sup>13</sup>

Am leichtesten zu erkennen sind körperliche Beeinträchtigungen. Im Rahmen der FASD sind Kinder zum Beispiel auffallend klein und leicht. Sie besitzen eine schmale Oberlippe. Die Lidspalte kann auch fehlen oder verkürzt sein. Weitere äußere Merkmale können ein fehlendes Philtrum (Rinne zwischen Nase und Oberlippe), ein verkürzter kleiner Finger, ein verminderter Kopfumfang und eine Abflachung des Gesichts sein. Auch die Ohren können Fehlbildungen aufweisen. Darüber hinaus kommt es beim FASD zu Herzfehlern und Störungen der Nierenfunktion.<sup>16</sup>

Alkohol ist ein sogenanntes Nervengift, welches alle Zellen, somit auch die Zellteilung und die Organsysteme beschädigen kann. Das Gehirn reagiert am stärksten auf dieses Gift. Solche entstandenen Schäden sind irreparabel.<sup>14</sup> Dadurch, dass der Alkohol ungehindert durch die Plazenta zum ungeborenen Kind fließen kann und die Leber des Embryos noch nicht vollständig ausgebildet ist, ist Alkohol besonders schädlich. Wenn beispielsweise die Mutter einen Alkoholpegel von 0,8 Promille hat, benötigt sie dafür circa 8 Stunden, um diesen wieder abzubauen. Der Embryo hingegen schwimmt drei weitere Tage in diesem

---

<sup>11</sup>„Alkohol in der Schwangerschaft – Häufigkeit und Folgen“ Renate L. Bergmann, Hans-Ludwig Spohr, Joachim W. Dudenhausen (Hrsg.), Urban& Vogel GmbH, München 2006, Seite 14

<sup>12</sup> Streissguth AP, Bookstein FL, Sampson PD, Barr HM. „Neurobehavioral effects of prenatal alcohol: Pa II. Partial least squares analysis of neuropsychologic tests“. Neurotoxicology and Teratology 1989; 11: 494-507

<sup>13</sup>„Alkohol in der Schwangerschaft- Die unterschätzte Gefahr“, Dagmar Elsen, Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022, 1. Auflage 2022, Seite 59

<sup>14</sup>„Alkohol in der Schwangerschaft- Die unterschätzte Gefahr“, Dagmar Elsen, Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022, 1. Auflage 2022, Seite 60

Alkohol bis es ihm gelingt diesen abzubauen.<sup>15</sup> Es gibt aber auch eine embryofetale Toleranz gegenüber Ethanol. Wissenschaftler gehen davon aus, dass die Zellmembranen individuell verschieden auf Alkohol reagieren. Dies könnte der Grund für eine unterschiedliche Ausprägung von Schäden am Embryo sein. Die Ausprägung der Störungen beim Embryo scheint genetisch bedingt zu sein. Als Beispiel lässt sich bei der Geburt von Zwillingen feststellen, dass eineiige Zwillinge, die während der Schwangerschaft dem Alkoholkonsum der Mutter ausgesetzt waren, nach der Geburt eine sehr ähnliche phänotypische Ausprägung von fetalen Alkoholschäden aufweisen. Hingegen ist bei der Geburt von zweieiigen Zwillingen unter den gleichen Bedingungen eine deutlich unterschiedliche Ausprägung der Schäden zu sehen.<sup>16</sup>

Die Ausmaße der fetalen Schädigungen sind auch abhängig von dem Trinkverhalten der Mutter. Studien zeigen bislang, dass episodisches Trinken für die größten Verzögerungen der geistigen Entwicklung des ungeborenen Kindes verantwortlich ist. Bei Tierversuchen an Ratten konnte man nachweisen, dass die Schäden am Gehirn des Rattennachwuchses stärker waren, wenn den Rattenmüttern der Alkohol in vier statt in zwölf Rationen am Tag verabreicht wurde. Man kann also sagen, dass gelegentlich exzessiver Alkoholkonsum dem Ungeborenen deutlich mehr Schäden zufügt als niedrig dosierter Alkohol, dafür aber häufigerer Alkoholkonsum.<sup>17</sup> Eine Gefahr des häufigeren Alkoholkonsums ist dagegen, dass sich die Verstoffwechslung des Alkohols bei langjährigem Gewohnheitstrinken verschlechtert. Daraus folgt, dass die Alkoholkonzentration bei der werdenden Mutter höher ist.

Im Bereich des Alkohol- und Drogenkonsums kann bislang nur für die ersten vierzehn Tage der Schwangerschaft „Entwarnung“ gegeben werden. Hier gilt das Alles-oder-Nichts-Prinzip. Wird die Eizelle in diesem frühen Stadium durch Alkohol stark geschädigt, nistet sie sich gar nicht erst in der Gebärmutter ein, sondern wird in den meisten Fällen mit der nächsten Blutung unbemerkt abgestoßen.<sup>18</sup> In späteren Stadien hängen die Fehlbildungen des Kindes stark vom Zeitpunkt der Alkoholexposition ab. Im ersten Trimester ist die Sensibilität gegenüber fremden und toxischen Einflüssen besonders hoch und gefährlich. Wird während dieser Zeit viel Alkohol oder Drogen konsumiert, muss mit schweren physischen und psychischen Geburtsschäden gerechnet werden. Diese können möglicherweise schwere intellektuelle Retardierungen mit sich bringen.

Auch die Rolle des Erzeugers rückt in den letzten Jahren immer weiter in den Vordergrund. Eine Studie von chinesischen Wissenschaftlern zeigt, dass auch die Väter „in spe“ auf Alkohol und Drogen verzichten sollten. Schon ein Bier pro Woche könne dem ungeborenen Kind schaden. An dieser Studie waren 529.090 Paare mit Kinderwunsch beteiligt. Bei mehr als einem Drittel der Paare hatte der Vater und bei 3,3% die Mutter Alkohol getrunken. Bei den Paaren mit väterlichem Alkoholkonsum wurden 609 Kinder mit Fehlbildungen geboren. Damit erhöhte sich bei diesen Paaren das Risiko für Fehlbildungen um 35 Prozent. Alle

---

<sup>15</sup>„Alkohol in der Schwangerschaft- Die unterschätzte Gefahr“, Dagmar Elsen, Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022, 1. Auflage 2022, Seite 60

<sup>16</sup>„Alkohol in der Schwangerschaft- Die unterschätzte Gefahr“, Dagmar Elsen, Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022, 1. Auflage 2022, Seite 60 ff.

<sup>17</sup>„Alkohol in der Schwangerschaft- Die unterschätzte Gefahr“, Dagmar Elsen, Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022, 1. Auflage 2022, Seite 61

<sup>18</sup>„Alkohol in der Schwangerschaft- Die unterschätzte Gefahr“, Dagmar Elsen, Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022, 1. Auflage 2022, Seite 61

anderen möglichen Ursachen, die zu diesen Fehlbildungen führen könnten, wurden ausgeschlossen. Also Ursachen wie das Alter der Mutter, die möglichen Krankheitsgeschichten der Eltern, der Start der Folsäure-Einnahme und der mögliche Tabakkonsum der werdenden Mutter. Die Wissenschaftler empfehlen, sechs Monate vor der Zeugung des Kindes aufzuhören, Alkohol oder Drogen zu konsumieren.<sup>19</sup>

c) Fragebögen und Methoden

aa) Fragebögen

Der Zusammenhang zwischen dem Alkoholkonsum der werdenden Mutter und einem fetalen Alkoholschaden ist bislang nur schwierig festzustellen. Jenes ist nicht nur auf die unterschiedliche individuelle Alkoholempfindlichkeit der Schwangeren und der diagnostischen Unsicherheit zurückzuführen, sondern auf die starke Unzuverlässigkeit von anamnestischen Angaben. Um eine Alkoholabhängigkeit zu erfassen, wurden somit verschiedene Fragebögen entwickelt.<sup>20</sup>

Der Michigan Alkoholismus Screening Test (MAST) ist einer davon. Er besitzt 25 Fragen zur Diagnose der Abhängigkeit, diese verleiten zum Teil zu Falschangaben. Bislang wurde er hauptsächlich an männlichen Alkoholikern validiert. Solche ähnlichen Fragen wurden auch in deutschen Tests verwendet, beispielsweise im Lübecker Alkoholabhängigkeits- und – missbrauchs- Screeningtest (LAST).<sup>21</sup> Bei diesem war allerdings die Validität bei Frauen nicht sehr hoch. Andere Fragebögen sind beispielsweise der CAGE- Fragebogen oder der TWEAK- Fragebogen. Bei dem TWEAK- Fragebogen war die Sensitivität für riskanten Alkoholkonsum in der Schwangerschaft besonders hoch. Der TWEAK- Fragebogen enthält zwei Fragen aus dem CAGE-, zwei Fragen aus MAST- Fragebogen und eine zusätzliche Frage zur Alkoholtoleranz. Mit diesen Fragen ließe sich sogar die Schwere der Abhängigkeit mit einem Score ermitteln.

Um den Alkoholkonsum der Schwangeren noch besser erfassen zu können, wurde auch versucht objektive Marker einzuführen, welche einen riskanten Alkoholkonsum anzeigen können, bevor das Kind intrauterin geschädigt wird.

Eine Validierung der Serummarker WBAA (whole blood associated acetaldehyd), Serum-Hexosaminidase,  $\gamma$ -GT (Gamma-Glutamyl-Transpeptidase) an Männern und nicht schwangeren Frauen (Abstinenten, einer „Normalpopulation“ und einer Alkoholikerpopulation) zeigte jedoch, dass alle drei Indikatoren nur wenig miteinander korrelieren.

Bei einer Stichprobe von über 500 Schwangeren wurde der Alkoholkonsum in den vergangenen vier Wochen betrachtet und die Abhängigkeit wurde zusätzlich mit dem TWEAK-Fragebogen erfasst. Parallel wurden die Marker WBAA,  $\gamma$ -GT, MCB und CDT gemessen. Mindestens einer dieser gemessenen Marker überschritt den Schwellenwert bei:

- 46% der Schwangeren, die abstinent waren

---

<sup>19</sup>„Alkohol in der Schwangerschaft- Die unterschätzte Gefahr“, Dagmar Elsen, Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022, 1. Auflage 2022, Seite 62

<sup>20</sup>„Alkohol in der Schwangerschaft – Häufigkeit und Folgen“, Renate L. Bergmann, Hans-Ludwig Spohr, Joachim W. Dudenhausen (Hrsg.), Urban & Vogel GmbH, München 2006, Seite 21

<sup>21</sup> Ludwig Kraus, Kim Bloomfield, Rita Augustin, Anneke Reese, Prevalence of alcohol use and the association between onset of use and alcohol-related problems in a general population sample in Germany. *Addiction*/Volume 95, Issue 9/ pp. 1389-401.

- 70% der Schwangeren, die mehr als einen Drink pro Tag konsumieren.

Auch der im TWEAK-Fragebogen erhobene Score stieg mit der Menge des Alkoholkonsums an. Eine Kombination aller Marker erhöht nochmals die Sensitivität.<sup>24</sup>

#### bb) Methoden

Insgesamt sind die Biomarker für langfristigen Konsum bei Frauen weniger zuverlässig als bei Männern, außerdem ist die Datenlage zu schwangeren Frauen dünn. Ein akuter Konsum kann auch mit einer Urinprobe nachgewiesen werden. Am zuverlässigsten für den Nachweis von langfristigen Alkoholkonsum scheint noch die Bestimmung des CDT (Carbohydrate-Deficient Transferrin), welches nach einer Woche Alkoholkonsum signifikant ansteigt. In Kombination verschiedener Marker kann potenziell schädlicher Alkoholkonsum nachgewiesen werden.<sup>22</sup>

## 4. Interviews

Die Abfolge der Interviews soll den chronologischen Ablauf der Menschwerdung darstellen, beginnend mit der Schwangerschaft (Gynäkologin), einer möglichen psychiatrischen Betreuung der Eltern bzw. des dann geborenen Kindes (Psychaterin und Betroffene) und einer im Nachgang möglicherweise erfolgenden rechtlichen Bewertung des Alkohol- oder Drogenkonsums (Richterin).

**Frage 1:** Denken Sie, es wäre vertretbar, rechtliche Konsequenzen für Eltern einzuführen, welche während der Schwangerschaft Alkohol oder Drogen konsumieren?

#### OÄ Dr. Ritzer- Diakonissenkrankenhaus

“Dadurch, dass der Konsum meistens in Abhängigkeit von einer Suchterkrankung geschieht, denke ich, ist es eigentlich nicht richtig vertretbar.

#### Psychiaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie

“An bestimmten Stellen könnte man Ja sagen, aber dann muss man natürlich Kriterien dafür haben, die auch rechtlich standhalten. Ich denke, die wird man nicht finden unter jetzigen Bedingungen. Mütter die gar nicht wissen, dass sie schon schwanger sind und auf Grund dessen noch Alkohol oder Drogen konsumieren, finde ich sollten nicht rechtlich bestraft werden. Dann gibt es Eltern, die voll in der Erkrankung drin sind, also die wirklich alkoholkrank- oder auch drogenabhängig sind. Dann haben wir die nächste Gruppe aus meiner Sicht, die die krank sind. Das ist eine anerkannte Krankheit, aber wenn ich krank bin, muss ich eine Krankheitseinsicht haben und gegebenenfalls auch eine Behandlungseinsicht haben, wenn ich schwanger werden möchte. Es gibt vielleicht auch

---

<sup>22</sup>„Alkohol in der Schwangerschaft – Häufigkeit und Folgen“, Renate L. Bergmann, Hans-Ludwig Spohr, Joachim W. Dudenhausen (Hrsg.), Urban& Vogel GmbH, München 2006, Seite 23

Eltern, welche möglicherweise suchtkrank sind, aber eben auch zeitgleich schwanger sind, wenn diese sich ihrer Erkrankung stellen, ist es nochmal eine ganz andere Sache. Ebenfalls ist es sehr schwierig ein FASD zu diagnostizieren, da die Symptomaten auch zu anderen Krankheitsbildern passen. Es ist also schwer zu sagen, dass ist ein FASD und du bist schuld. In diesem Bereich geht es aber eigentlich nicht um Schuldzuweisung. Bei einer rechtlichen Verfolgung würde es aber darum gehen. Denn du kannst ja nur jemanden rechtlich zur Verantwortung ziehen, wenn irgendetwas sträfliches passiert ist oder wenn eine Schuld nachgewiesen werden konnte. Wie möchte man sonst rechtliche Konsequenzen einführen? Also ich denke, das ist ein ganz weites Feld, in welchem man nicht nachkommt.“

#### Betroffene FASD: Luise Andrees

“Es ist halt schwierig, weil gerade oft junge Mütter, die nicht wissen, dass sie schwanger sind auf Partys Alkohol oder Drogen konsumieren. Sobald sie wissen, dass sie schwanger sind, hören sie dann meistens auch schon wieder mit dem Konsum auf. Da fände ich eine rechtliche Bestrafung nicht gut. Aber Leute die in dem Wissen, dass sie schwanger sind, weiter Alkohol und Drogen konsumieren fände ich, könnte man rechtlich bestrafen. Aber im Allgemeinen sind Mütter die während der Schwangerschaft Alkohol und Drogen konsumiert haben, meistens schon genügend bestraft, da sie sich lebenslang mit der Erkrankung ihrer Kinder auseinander setzen müssen und sich für diese vielleicht auch verantwortlich fühlen.“

#### Richterin: Kerstin Schulz, Landgericht Dresden, Zivilabteilung

„Grundsätzlich muss ich davon ausgehen, dass rechtliche Konsequenzen nur dann sinnvoll sind, wenn zum einen eine Kontrolle erfolgt und zum anderen diese Kontrollen auch bei Nichtbeachtung Sanktionen nach sich ziehen. Insoweit kann diese Frage nicht eindeutig mit Ja oder Nein beantwortet werden, sondern ich muss immer schauen, ob es Organe der Rechtspflege gibt, die in der Lage sind, diese rechtlichen Voraussetzungen zu überprüfen und dann auch umzusetzen.“

#### **Frage 2:** Was wären für Sie angemessene rechtliche Konsequenzen?

#### OÄ Dr. Ritzer- Diakonissenkrankenhaus

“Es geht hauptsächlich darum, dass es dem Kind so gut wie möglich geht und dann ist es schwierig die Eltern mit Geldstrafen zu bestrafen, das hilft dem Kind auch nicht und das können die Eltern wahrscheinlich auch nicht zahlen, auf Grund dessen, dass sie durch die Suchterkrankung oft finanzielle Probleme haben. Bei der Gefängnisstrafe ist auch die Frage, ob sie dann für ihr Kind da sein könnten und ob das für das Kind das Beste wäre. Gerade wenn sie dann vielleicht ihre Suchterkrankung in den Griff bekommen, hätte das Kind dadurch auch wieder Nachteile, da es seine Eltern nicht sehen könnte. Die Frage ist, ob man nicht eigentlich schon fast ein bisschen durch diese zusätzliche Belastung, wenn man ein Kind mit Einschränkungen hat, ausreichend bestraft ist. Rechtliche Konsequenzen finde ich schwierig, es wäre glaube ich wichtiger, dass dann im Anschluss eine ausreichende und gute Betreuung für die Kinder vorliegt.“

#### Psychiaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie

Finanziell ist in den meisten Fällen nichts zu holen. Auf der anderen Seite denke ich könnten es auch Menschen sein, wo finanziell was zu holen ist. Am Ende geht es ja darum, wer bezahlt die gesamte Unterstützung, die so ein betroffener Mensch lebenslang braucht. Wie

weit können Eltern dort herangezogen werden? Leben die Kinder bei ihren Eltern, werden diese ja automatisch lebenslang herangezogen. Die Eltern müssen dann die Wege gehen, Anträge stellen, Unterstützungsanträge, Feststellungen der Behinderung etc. Ich wüsste jetzt eigentlich nicht so richtig, wie man die Eltern am besten zur Verantwortung ziehen könnte, außer vielleicht die finanzielle Unterstützung des Lebens ihres Kindes.“

#### Betroffene FASD: Luise Andrees

“Für mich persönlich wären die Konsequenzen dann, dass man das Kind denen wegnimmt, weil sie ja bewusst dem Kind geschädigt haben und ich finde, wenn man schon Eltern wird, sollte man fürs Kind da sein und das nicht bewusst krank machen. Ich finde das Jugendamt sollte dann eingreifen und denen das Kind wegnehmen. Von finanziellen Strafen halte ich nichts, da die Eltern daraus eher weniger lernen werden und sich tendenziell weniger bei nächsten Kindern ändern würde.“

#### Richterin Kerstin Schulz- Landgericht Dresden, Zivilabteilung

„Im Vorfeld müsste man zunächst erst mal schauen, inwieweit unsere Rechtsordnung die Möglichkeit hergibt, sowohl das ungeborene Leben als auch die Mutter oder den Vater, also die zeugenden Eltern, in die Pflicht zu nehmen oder zu schützen und/oder zu schützen. Beides ist ja auch der Fall. Denken wir beispielsweise an die ungewollte Schwangerschaft bei einer Vergewaltigung. Da hat die Frau, also die Mutter, keine Möglichkeit Schutzmechanismen in Gang zu setzen. Dort kann sie nur auf die strafrechtliche Verfolgung des Täters hoffen. Aber deshalb ist die Problematik Vergewaltigung unter Alkoholmissbrauch oder Vergewaltigung unter Drogenmissbrauch immer noch nicht geklärt, beziehungsweise kann auch keiner rechtlichen oder wird nur eingeschränkt einer rechtlichen Prüfung unterzogen werden können, wenn der Täter ermittelt wird. Aber das führt nicht automatisch dazu, dass auch das Kind geschützt wird. Dann wird in diesem Fall zum Beispiel nur die Mutter geschützt. Darüber hinaus muss man natürlich schauen, inwieweit es überhaupt Schutzmechanismen gibt. Im Grundgesetz oder in anderen rechtlichen Regelungen für das ungeborene Kind, also das Nasciturus. Da kann man zunächst Artikel 20, Absatz 3 des Grundgesetzes bemühen. Einerseits den Persönlichkeitsrechtsschutz der Schwangeren, der darauf ausgerichtet ist, dass natürlich auch jede Schwangere ein Recht hat auf körperliche Unversehrtheit und damit auch auf eine therapeutische Behandlung. Aber andererseits sich daraus ergibt automatisch auch das Recht oder die Freiheit, in Kenntnis einer Erkrankung bestimmte Handlungen zu vollziehen. [...]

Insoweit muss man deutlich unterscheiden, das Recht auf Behandlung und das Recht auf Freiheit zur Entscheidung, ob ich Alkohol trinke, ob ich Drogen nehme. Das wird grundgesetzlich nicht sanktioniert, also gewährt und andererseits muss ich natürlich die strafrechtlichen und zivilrechtlichen Folgen berücksichtigen, die sich zum einen für das ungeborene Kind, also den Embryo, ergeben. Der Embryo hat dann Recht darauf, geschützt zu werden. Die Frage ist nur: Welche strafrechtliche Folge haben wir schon? Beispielsweise wird es selten vorkommen, dass der Embryo verstirbt aufgrund einer Alkoholkrankung oder eines Drogenmissbrauchs. In aller Regel wird das Kind ausgetragen. Wir sprechen dann also nicht von einem Verstoß gegen z. B. §218 Strafgesetzbuch, also der Abtreibungsparagraph und zum anderen ist die Frage der subjektiven und objektiven Voraussetzungen bei solchen Delikten wie Mord, Totschlag oder

schwere Körperverletzung fraglich, weil die subjektiven Voraussetzungen, was jetzt immer an das Leben, also an eine tatsächliche rechtliche Persönlichkeit anknüpft und das ungeborene Kind ist nach unserer Lesart im BGB noch kein Mensch. Nach dem 1. BGB ist es noch kein Mensch und das macht die Sache so komplex und so schwierig. Es macht es auch schwierig der Mutter oder dem Vater rechtliche Sanktionen anzudrohen, wenn sie bewusst sich für einen Alkoholismus oder für den Drogenkonsum in der Schwangerschaft entscheiden.“

**Frage 3:** Denken Sie, rechtliche Konsequenzen würde die Motivation der werdenden Eltern steigern mit Alkohol aufzuhören?

#### OÄ Dr. Ritzer- Diakonissenkrankenhaus

„Ich denke es eigentlich nicht. Es ist eher weniger so, dass die Eltern einfach sagen „Okay, ich bin Alkoholiker und ich möchte jetzt ein Kind kriegen.“ Meistens entsteht eine solche Schwangerschaft aus einem Unfall heraus, da viele nicht in der Lage sind sich richtig um Verhütung zu kümmern. Deswegen denke ich, würde das nicht unbedingt als Motivation wirken und die Leute die wirklich sagen „Ich möchte ein Kind und ich habe so ein Alkoholproblem.“ die würden erstmal versuchen schon von alleine ihr Leben in den Griff zu bekommen und danach erst schwanger zu werden.“

#### Psychiaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie

„Ich glaube es eigentlich nicht. Ich glaube, wer so in der Erkrankung drin ist, wird weiter konsumieren, wenn von außen dort jemand eingreift und rechtliche Konsequenzen aufzwingt bringt das weniger. Du hast ja heutzutage auch wirklich ganz viel Recht auf Selbstbestimmung, aber hier ist es ja im Recht des Ungeborenen, um was es eigentlich geht. [...] Ich glaube, dass das nicht funktioniert die Motivation dadurch zu steigern und das ist die Tragik und ich finde die Tragik ist, dass wir auch nur begrenzt mit Aufklärung und Prophylaxe die Zielgruppe Gruppe erreichen werden und, dass die Leidtragenden die entstehenden Kinder sind und diese sind in der Regel zu einem großen Prozentsatz, die nächste Generation denen es wieder so geht und welche Alkohol- oder Drogenprobleme haben werden.“

#### Betroffene FASD: Luise Andrees

Dadurch, dass unsere leibliche Mutter selber Alkoholikerin war, weiß ich wie schwer es für diese Menschen ist, überhaupt einen Entzug zu machen, weil sie schon so abhängig und krank sind, dass sie es meistens gar nicht schaffen würden. Deswegen sind rechtliche Konsequenzen für die Motivation eher nicht so das richtige.“

#### Richterin Kerstin Schulz- Landgericht Dresden, Zivilabteilung

„Ich glaube, auch diese Frage kann man nicht mit Ja und Nein beantworten, sondern man muss vielleicht auf die Prävention und die Aufklärung setzen und ich glaube, darüber hinaus ist es nicht entscheidend ist, ob man schon schwanger ist, sondern das entscheidende ist: „Wie gehen die Eltern an die Überlegung heran? Wollen wir ein Kind in die Welt setzen? Wollen wir mit einem Kind gemeinsam eine Familie gründen? Und wenn diese Vorfragen im Vorfeld zwischen den Eltern geklärt werden, müssen sie in diesem Zusammenhang aus meiner Sicht auch ernsthaft darüber nachdenken: Was machen wir mit unseren

Lebensumständen? Wie gestalten wir unsere Lebensumstände? Und wenn ein Paar darauf ausgerichtet ist, Alkohol zu konsumieren und das auch ein Stück weit Lebens Einstellung darstellt, sollten sie bewusst sich gegen eine Familie in der Konstellation mit Kindern, die sie selbst geboren haben, entscheiden. Aber das ist eine schwierige Entscheidung und häufig werden diese Entscheidungen nicht vom natürlichen Instinkt des Menschen heraus getroffen, sondern unterliegen schwer nachvollziehbaren Erwägungen, wie beispielsweise fiskalischen Gesichtspunkten, dass man eben günstigere Konditionen bekommt, steuerrechtlich beispielsweise, wenn man verheiratet ist und ein Kind hat. Andererseits ist es häufig auch die fehlende Einsicht, dass man alkoholkrank ist oder drogenabhängig. Dies hindert einen daran darüber nachzudenken, ob es sinnvoll ist, ein Kind in die Welt zu setzen, also schwanger zu werden und das Kind dann adäquat betreuen kann. Das sind nur zwei Aspekte, die ich hier genannt habe.“

**Frage 4:** Denken Sie, rechtliche Konsequenzen würden dazu führen, dass sich Alkohol und Drogen konsumierende Eltern aus Angst einer ärztlichen Behandlung entziehen?

OÄ Dr. Ritzer- Diakonissenkrankenhaus

Da bin ich mir ziemlich sicher, dass sie sich dem entziehen würden. Das hat man ja auch immer mal wieder, dass es Entbindungen zwischen Tür und Angel gibt. Diese Geschichten gibt es immer wieder und ich glaube auch, gerade wenn man sieht das die Mütter erst in sehr fortgeschrittener Schwangerschaft zu uns kommen, da sie ihr Leben selten im Griff haben, würden sie, wenn es rechtliche Konsequenzen geben würde, gar nicht mehr zu uns kommen. So könnte man dem Kind auch nicht optimal helfen und das Kind wäre wieder das Leidtragende.“

Psychiaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie

Das denke ich. Der größere Prozentsatz wird das dann verheimlichen. Ich denke auch, dass das sowieso schon passiert, ohne dass rechtliche Konsequenzen da sind, das passiert auch jetzt schon aus Peinlichkeit heraus und dass die Mütter sagen, „Ich will nicht an der Erkrankung meines Kindes dran schuld sein.“ Also alle Achtung vor den Müttern die sich der Sache stellen, die sagen das ist mir hier passiert und ich erkläre meinem Kind auch, dass das so passiert ist und was er oder sie dann für Hilfen brauchen wird. Diese Mütter haben so eine Schuld in sich, die können können wir gar nicht ermessen. Dadurch haben wir auch diese hohe Dunkelziffer, dass wir es nicht wissen und dass es eben auch nicht angegeben wird.“

Betroffene FASD: Luise Andrees

Ja, ich kann mir vorstellen, dass wenn es halt rechtliche Konsequenzen gibt, dass die dann erst recht nicht zum Arzt gehen oder erst recht sich nicht outen, weil sie natürlich mit den Konsequenzen nicht leben wollen. Deswegen ist es, glaube ich auch immer schwierig, wie man mit sowas umgeht.“

Richterin Kerstin Schulz- Landgericht Dresden, Zivilabteilung

„Ich denke, das wäre zumindest ein weiterer Schritt, a) geheim zu halten, dass ich Drogen- und/oder Alkoholabhängige bin und darüber hinaus allerdings auch die Angst vor der Konsequenz, also vor den rechtlichen Folgen meines eigenen Handels, die dazu führt, dass

die Schwangerschaft, so weit es möglich ist, verschwiegen wird. Das sind zwei Aspekte, die aus meiner Sicht ganz entscheidend dafür sprechen, eben nicht die Sanktionen im Vordergrund zu sehen, sondern die Prävention und die Aufklärung im Vordergrund zu sehen und jeder Frau und auch jedem werdenden Vater die kostenlose Möglichkeit zu geben sich über das Für und Wieder zu informieren und gerade bei sozial schwächeren Persönlichkeiten doch ein eng maschigeres System einzuführen, dass in solchen derartigen Personenkreisen zur Hilfe steht und bei der Entscheidungsfindung, beispielsweise bei der „Will ich ein Kind in die Welt setzten oder nicht?“ hilft. Der Staat könnte den Frauen auch auf andere Art und Weise helfen, zum Beispiel mit mehr Frauenhäusern, in welchen sie mit ihren Kindern aufwachsen können. Damit die Mutter die Möglichkeit hat, beispielsweise sich von dem alkoholabhängigen oder drogenabhängigen Vater zu trennen und dem Kind eine adäquate Erziehung und Fürsorge dann Zuteil werden lassen kann.“

**Frage 5:** Finden Sie generell rechtliche Konsequenzen für den Kindsvater angemessen? Falls ja, unter welchen Voraussetzungen?

OÄ Dr. Ritzer- Diakonissenkrankenhaus

“Also, wenn man rechtliche Konsequenzen einführen würde, dann würde ich das für beide Elternteile machen. Es ist zwar schwierig, da die Mutter den Alkohol und die Drogen konsumiert, aber es jedoch auch ein Problem für das Kind ist, wenn die Mutter durch den Vater passive Raucherin ist. Aber warum sollte nur einer bestraft werden? Ich möchte nicht verallgemeinern, aber es sieht ja wahrscheinlich dann auch schwierig aus, wenn das Kind dann auf der Welt ist und wenn man sich dann um das Kind kümmern muss. Dann vielleicht betrunken oder unter Drogen einen schreienden Säugling zu versorgen, ist weder für das Kind noch für die Eltern eine optimale Lösung. Deswegen finde ich, wenn man rechtliche Konsequenzen für die Mutter einführen sollte, sollte man das auch für den Vater machen.“

Psychiaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie

“Ich denke, da wird man nicht durchkommen, wenn jemand verantwortungsvoll ist, ist es doch überhaupt keine Frage, wenn man verantwortungsvoll ist, brauche ich keine rechtlichen Konsequenzen, weil sich dann die Eltern aus meiner Sicht verantwortungsvoll um ihr Kind kümmern. Solche Eltern würden dann gar nicht auf die Idee kommen ihr Kind in Fremdunterbringung zu gehen, das Kind wegzuschieben oder sonst was. Die würden möglicherweise sogar Zeit Lebens das Kind viel zu sehr behüten, aufgrund dieser Schuldfrage. [...] Wenn ein Vater zur Verantwortung gezogen werden soll, ist es noch schwieriger den entstandenen Schaden dem Vater nachzuweisen. Der Schaden entsteht, weil das Kind im Mutterleib dem Alkohol oder Drogen ausgesetzt ist, also nicht durch die Zeugung. Ein trinkender Vater ist nicht das gefährliche. Das einzige, was der Vater machen könnte, wäre die Mutter von dem Konsum abzuhalten. Allerdings ist das sehr schwierig, wenn die Mutter eine Suchterkrankung hat. Man müsste also nachweisen, dass der Vater nicht versucht hat, die Mutter von dem Konsum abzuhalten. Das ist eigentlich kaum möglich.“

Betroffene FASD: Luise Andrees

“Ja, finde ich schon, denn gerade der Kindsvater könnte ja auch ein großes Vorbild für die werdende Mutter sein und wenn er auch noch konsumiert, dann ist es für die Mutter noch schwieriger mit dem Konsum aufzuhören. Deswegen bin ich der Meinung entweder beide oder keiner.“

Richterin Kerstin Schulz- Landgericht Dresden, Zivilabteilung

“Auch das ist wieder eine sehr schwierige Frage. Ich glaube, dass gerade die bewusste Entscheidung „Bekomme ich ein Kind und das, obwohl ich weiß, dass ich selbst drogenabhängig oder alkoholabhängig bin“, in das Bewusstsein weder der Mutter noch des Vaters rückt. Wenn das Kind einmal gezeugt ist, hat der Vater aus meiner Sicht wenig Möglichkeiten das ungeborene Kind weiter zu schützen. Die Mutter trägt das Kind aus und die Mutter trägt aus meiner Sicht die Hauptlast. Natürlich kann der Vater auch einen positiven Einfluss auf die Mutter haben, setzt allerdings voraus, dass er selbst eine Einsicht hat in seinen Drogenhaushalt und in seinen Drogenkonsum bzw. Alkoholkonsum. Da ist natürlich auch immer die Frage, ist der Vater sich bewusst, dass die Menge an Drogen oder Alkohol die er konsumiert, tatsächlich schädlich sein kann. Da sind wir wieder bei dem Thema Aufklärung. Was weiß der Vater? Wenn der Vater aber bestimmte Erkenntnisse hat, dann wäre natürlich weiter zu fragen hat er sich jetzt bewusst über diese Erkenntnisse, die er gewonnen hat, hinweggesetzt und in welcher Verantwortung ist er dann, auch gegenüber der Mutter, preiszugeben “ Ich bin eigentlich alkoholabhängig oder ich bin drogenabhängig, ich lasse mich jetzt bewusst mit dir ein, obwohl ich das weiß, und ich schütze dich nicht vor einer Schwangerschaft, das überlasse ich jetzt dir, als Frau.“ Da könnte man schon ansetzen. Wenn jemand weiß, wie krank er ist, auch in Form von einer Abhängigkeit, trägt er die Verpflichtung in sich, dem Partner das mitzuteilen. Aber da sind wir wieder beim nächsten Thema. Wer überprüft das und welche rechtlichen Sanktionen gäbe es dann? Wenn es zur Zeugung des Kindes gekommen ist, was soll der Vater dann noch tun? Die Entscheidung, ob das Kind behalten wird oder nicht trägt ausschließlich die Mutter selbst, setzt aber auch wieder voraus, dass die Mutter weiß, dass der Kindsvater tatsächlich diese Krankheiten und Abhängigkeiten in sich trägt. Da setzt man auch sehr viel neben der Aufklärung und der Prävention darauf, dass der Mensch eine eigene Verantwortlichkeit entwickelt hat zu erkennen „Ich habe eine Krankheit, ich habe ein bestimmtes Abhängigkeitsgefühl und aufgrund dessen muss ich mich gegen ein Kind entscheiden und nicht für ein Kind.“ Und da setze ich auf das Verantwortungsbewusstsein beider Elternteile, das zu erkennen und das letztendlich umzusetzen und ich glaube nicht, dass ich das Verantwortungsbewusstsein von Eltern durch rechtliche Konsequenzen weiter fördere.”

## **5. Fazit Interviews**

**Frage 1:** Denken Sie, es wäre vertretbar, rechtliche Konsequenzen für Eltern einzuführen, welche während der Schwangerschaft Alkohol oder Drogen konsumieren?

Abschließend lässt sich sagen, dass es sehr schwierig ist, rechtliche Konsequenzen einzuführen, da ein Alkoholkonsum in der Schwangerschaft häufig vorliegt, wenn die Mutter bzw. die Eltern noch gar nichts von einer Schwangerschaft wussten<sup>23</sup>. Auf der anderen Seite gibt es allerdings auch Eltern, welche ganz bewusst während einer Schwangerschaft weiter konsumieren<sup>24</sup>. In diesem Fall findet die Hälfte der Interviewpartner rechtliche Konsequenzen für vertretbar. Jedoch lassen sich diese beiden Fälle im Juristischen nicht trennen, da die Grundlage des Alkohol- bzw. Drogenkonsums in beiden Fällen vorliegen

---

<sup>23</sup> Interview: Psychaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Zeile 3

<sup>24</sup> Interview: Betroffene FASD: Luise Andrees, Zeile 5

würde. Ebenfalls ist es schwierig, passende Kriterien zu finden, an welchen man mögliche Schäden eines Konsums während der Schwangerschaft messen kann<sup>25</sup>. Da diese Schäden immer in unterschiedlichem Maße auftreten können, kann man auch häufig gar nicht feststellen, ob Alkohol konsumiert wurde<sup>26</sup>. Es steht also die Frage im Raum, ob man rechtliche Konsequenzen erst einführt, wenn Schäden aus Alkohol- oder Drogenkonsum vorliegen. Aber auch dies wäre schwierig in die Tat umzusetzen, da sich nicht bestimmen lässt, ab welchem Maß eines Konsums es Folgen gibt. Andererseits ist es schwierig, mögliche Ansatzpunkte und Rechtsorgane zu finden, die rechtlichen Konsequenzen und deren Kontrolle mit der dazugehörigen Ausführung möglich machen würden<sup>27</sup>. Momentan ist es nicht vertretbar, rechtliche Konsequenzen einzuführen und selbst wenn, wäre eine Einführung dieser schwer möglich und umsetzbar.

**Frage 2:** Was wären für Sie angemessene rechtliche Konsequenzen?

Der Hauptgedanke, der hinter allen rechtlichen Konsequenzen stehen sollte, ist wie man dem betroffenen Kind am besten helfen kann und wie man dieses am besten schützen kann<sup>28</sup>. Eine Geld- oder eine Haftstrafe ist selten optimal, da das Kind davon nicht profitiert oder gar noch mehr Belastungen ausgesetzt ist, zum Beispiel bei einer Haftstrafe. Das Kind könnte seine Eltern nicht sehen, selbst wenn diese liebevolle Eltern wären. Dies wäre zum Nachteil der Kinder<sup>29</sup>. Bei Geldstrafen wäre die Schwierigkeit, dass häufig in Familien, welche ein Drogen- bzw. Alkoholproblem haben, keine großen finanziellen Möglichkeiten vorliegen, um so einer möglichen Geldstrafe gerecht zu werden. Das einzig mögliche und sinnvolle wäre eine Fremdunterbringung des Kindes<sup>30</sup>, aber auch hier müsste jeder Fall individuell geprüft werden, auf die familiären Strukturen und Möglichkeiten, das Kind doch in der Familie zu behalten. Erst wenn die Umstände in der Familie so sind, dass über eine Fremdunterbringung nachgedacht wird und keine anderen Möglichkeiten mehr gesehen werden, das Kind in der leiblichen Familie zu behalten, sollte dies umgesetzt werden und nicht davor schon pauschalisierend.

**Frage 3:** Denken Sie, rechtliche Konsequenzen würde die Motivation der werdenden Eltern steigern, mit Alkohol aufzuhören?

In Fällen, in welchen die Eltern auf Grund der Unwissenheit einer Schwangerschaft Alkohol oder Drogen konsumieren, stoppen sie diesen Konsum meistens ab dem Zeitpunkt, wo sie von ihrer Schwangerschaft erfahren<sup>31</sup>. In solchen Situationen sind keine rechtlichen Konsequenzen notwendig, um den Konsum zu stoppen, da gar keine Motivation vorliegen müsste im Sinne von rechtlichen Konsequenzen, sondern das Wissen über die Schwangerschaft genügen würde. Diese Frage betrifft somit nur Eltern, bei welchen eine Suchterkrankung zu Grunde liegt und sie auf Grund dessen ihren Konsum weiterführen, auch in dem Wissen einer Schwangerschaft. Rechtliche Konsequenzen würden in diesem Falle nicht die richtige Motivation sein, da sie von außen auferlegt wären<sup>32</sup> und nicht aus persönlichen Beweggründen entstanden wären, welche es aber bräuchte, um einen Entzug

---

<sup>25</sup> Interview: Psychaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Zeile 1ff.

<sup>26</sup> Interview: Psychaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Zeile 12

<sup>27</sup> Interview: Psychaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Zeile 3

<sup>28</sup> Interview: OÄ Dr. Ritzer- Diakonissenkrankenhaus, Zeile 3

<sup>29</sup> Interview: OÄ Dr. Ritzer- Diakonissenkrankenhaus, Zeile 9f

<sup>30</sup> Interview: Betroffene FASD: Luise Andrees, Zeile 11f

<sup>31</sup> Interview: Betroffene FASD: Luise Andrees, Zeile 3f

<sup>32</sup> Interview: Psychaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Zeile 31f

und das Ende eines Konsums final durchzuhalten. Rechtliche Konsequenzen würden nicht die Motivation steigern, mit einem Alkohol oder Drogenkonsum aufzuhören.<sup>33</sup>

**Frage 4:** Denken Sie, rechtliche Konsequenzen würden dazu führen, dass sich Alkohol und Drogen konsumierende Eltern aus Angst einer ärztlichen Behandlung entziehen?

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Dunkelziffer noch weiter steigen würde, als sie es ohnehin schon ist. Rechtliche Konsequenzen jeglicher Art bringen Ängste und Ungewissheit mit sich für die Betroffenen dieser Konsequenzen, so auch in diesem Fall<sup>34</sup>. Es liegt bereits jetzt schon eine Dunkelziffer derjenigen Eltern, die Alkohol oder Drogen während einer Schwangerschaft konsumiert haben, vor. Mit der Einführung rechtlicher Konsequenzen würde diese weiter steigen und viele Eltern würden sich nicht mehr in ärztliche Betreuung während einer Schwangerschaft begeben. Dies hätte auch Auswirkung auf das Ungeborene.<sup>35</sup> Würden die Eltern ihre Schwangerschaft alleine begleiten, bürgt das viele medizinische Risiken für das Ungeborene. Nicht nur wäre die Geburt möglichen Komplikationen ausgesetzt<sup>36</sup>, sondern auch die Erst- und Nachversorgung des Neugeborenen. Gerade bei Kindern, welche während ihrer Schwangerschaft Alkohol und Drogen ausgesetzt waren, bringt das viele Risiken mit sich und könnte zusätzliche langfristige Schäden für das Kind bedeuten. Auch mögliche Komplikationen, welche schon im Zeitraum der Schwangerschaft auftreten könnten, blieben ungesehen und unbehandelt. Bei diesem Aspekt würden rechtliche Konsequenzen dem Kind mehr Schaden zufügen, als dass es dieses schützt. Rechtliche Konsequenzen würden dazu führen, dass Eltern sich aus Angst vor rechtlichen Konsequenzen einer ärztlichen Behandlung entziehen würden.<sup>37</sup>

**Frage 5:** Finden Sie generell rechtliche Konsequenzen für den Kindsvater angemessen? Falls ja, unter welchen Voraussetzungen?

Abschließend lässt sich sagen, dass das Konsumverhalten des Kindsvater keinen direkten Einfluss auf die Gesundheit den Nasciturus hat<sup>38</sup>. Diesen hat allein das Konsumverhalten der werdenden Mutter. Jedoch kann der werdende Vater einen großen positiven Einfluss auf die konsumierende Mutter haben<sup>39</sup>. Er könnte sie bei einem Entzug unterstützen und für sie da sein. Allerdings nur wenn die Mutter dafür offen ist. Wenn sie sich dem gänzlich verschließt und weiter konsumiert, kann in den häufigsten Fällen auch der Kindsvater nichts tun<sup>40</sup>. Für eine Hilfestellung des Vaters müsste jedoch auch der Vater nicht konsumieren, nur wenn diese Voraussetzung geben ist könnte er die Mutter genügend unterstützen. Jedoch wäre die Suchterkrankung des Vaters in Deutschland nicht strafbar und hätte ohnehin keinen direkten Einfluss auf die Gesundheit des Ungeborenen. Das Einzige, was in der Macht des Vaters steht, ist einen positiven Einfluss auf die Mutter zu haben und sie aktiv zu unterstützen. Dies ist jedoch schwer zu prüfen und nachzuweisen und macht es somit schwer, jenes rechtlich zu verfolgen<sup>41</sup>. Es ist nicht umsetzbar, rechtliche

---

<sup>33</sup> Interview: Richterin Kerstin Schulz- Landgericht Dresden, Zivilabteilung, Zeile 8

<sup>34</sup> Interview: Richterin Kerstin Schulz- Landgericht Dresden, Zivilabteilung, Zeile 67

<sup>35</sup> Interview: OÄ Dr. Ritzer- Diakonissenkrankenhaus, Zeile 29

<sup>36</sup> Interview: OÄ Dr. Ritzer- Diakonissenkrankenhaus, Zeile 24

<sup>37</sup> Interview: Psychaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Zeile 40

<sup>38</sup> Interview: OÄ Dr. Ritzer- Diakonissenkrankenhaus, Zeile 31

<sup>39</sup> Interview: Betroffene FASD: Luise Andrees, Zeile 24

<sup>40</sup> Interview: Psychaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Zeile 59

<sup>41</sup> Interview: Psychaterin: Dipl. Med. Sylvia Petros- Fachärztin für Kinder- u. Jugendpsychiatrie, Zeile 60 f

Konsequenzen für den Vater einzuführen, auch wenn es viele der Interviewpartner für gerecht ansehen.

## **6. Zusammenfassung**

Die Frage, „Sollte es rechtliche Konsequenzen für Eltern geben, welche während der Schwangerschaft Alkohol oder Drogen konsumieren?“ lässt sich nicht eindeutig mit „Ja“ oder „Nein“ beantworten. Aus dem ethischen Blickwinkel gibt es verschiedene Ansichten. Viele Menschen halten es für nicht vertretbar, rechtliche Konsequenzen einzuführen, wenn sie Eltern betreffen würden, die Alkohol oder Drogen konsumiert haben, ohne von der Schwangerschaft gewusst zu haben, die jedoch, nach Erkennen der Schwangerschaft diesen beendet haben. Bei Eltern, welche den Konsum bewusst weiterführen, spalten sich die Meinungen. Einerseits wird es für vertretbar gehalten, da der Konsum bewusst weitergeführt wird und somit auch die mögliche Schädigung des Kindes in Kauf genommen wird. Andererseits halten es viele für nicht vertretbar, da diesem Konsum in aller Regel eine Suchterkrankung zu Grunde liegt. Diese ist eine anerkannte Krankheit in Deutschland und damit nicht strafbar. Auch im juristischen Bereich ist es schwer, rechtliche Konsequenzen einzuführen. Bislang ist der Nasciturus juristisch nicht geschützt. Im Verfassungsrecht, im Strafrecht wie auch im Zivilrecht gestaltet es sich äußerst schwierig, mögliche Ansatzpunkte zu finden. Im Verfassungsrecht stehen den meisten möglichen Maßnahmen das Allgemeine Persönlichkeitsrecht der Schwangeren aus Artikel 2 Absatz 1 GG in Verbindung mit Artikel 1 Absatz 1 GG entgegen, sowie ihr Recht auf körperliche Unversehrtheit aus Artikel 2 Absatz 2 GG. Es ist Sache des Einzelnen, „darüber zu entscheiden, ob er sich therapeutischen Maßnahmen unterziehen will, auch wenn sie der Erhaltung oder Verbesserung der Gesundheit dienen.“ Auch im Strafrecht scheiden Tatbestände wie Körperverletzung nach §§ 223 ff. StGB, Misshandlung von Schutzbefohlenen nach § 225 StGB oder Tötungsdelikte wie Mord und Totschlag nach §§ 211, 212 StGB aus, da es am objektiven Tatbestand, der einen Menschen als Tatsubjekt voraussetzt, mangelt. Die Tatbestände setzen einen rechtsfähigen Menschen voraus. Als rechtsfähig gilt ein Mensch ab dem Tag seiner Geburt. Ein Nasciturus ist somit kein rechtsfähiger Mensch. Auch zivilrechtliche Aspekte machen eine Strafbarkeit schwer, da alle Regelungen zur elterlichen Sorge im BGB sich stets auf das geborene Kind beziehen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass aufgrund der bestehenden Regelungen im deutschen Recht es in der näheren Zukunft kaum umsetzbar ist, rechtliche Konsequenzen einzuführen. Ob rechtliche Konsequenzen den Schutz des ungeborenen Kindes vor Alkohol- und Drogenkonsum erhöhen, ist zudem zweifelhaft. In jedem Fall sollten es Konsequenzen sein, die die Motivation der Eltern erhöht, sich Hilfe zu suchen. Eine Bestrafung im engeren Sinne wird nicht zielführend sein.

## 7. Literaturverzeichnis:

Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes vom 26.07.2016, BVerfGE 142, 313-353, Rn. 73-75,

Deutscher Bundestag, Wissenschaftliche Dienste 9-3000-093/19, Zum Schutz des Ungeborenen bei einer Drogen- oder Alkoholsucht der Schwangeren

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, Diskussionsentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Embryonen

Prof. Dr. jur. Frank Czerner, Der Schutz des ungeborenen Kindes vor der eigenen Mutter durch zeitliche Vorverlagerung zivil- und strafrechtlicher Regelungen? ZKJ, 2010

Vgl. BVerfG, Urteil vom 25.02.1975, AZ 1 BvF 1 - 6/74, BVerfGE 39, 1-95 (Leitsatz)

Renate L. Bergmann, Hans-Ludwig Spohr, Joachim W. Dudenhausen (Hrsg.), „Alkohol in der Schwangerschaft – Häufigkeit und Folgen“, Urban & Vogel GmbH, München 2006,

<https://www.caritas.de/beitraege/was-ist-der-unterschied-zwischen-riskantem-konsum-166902/#:~:text=Der%20Konsum%20von%20Suchtmitteln%20kann,schädlicher%20Konsum%20oder%20Missbrauch%20bezeichnet>

Streissguth AP, Bookstein FL, Sampson PD, Barr HM. „Neurobehavioral effects of prenatal alcohol: Pa II. Partial least squares analysis of neuropsychologic tests“. Neurotoxicology and Teratology 1989; 11: 494-507

„Alkohol in der Schwangerschaft- Die unterschätzte Gefahr“, Dagmar Elsen, Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022, 1. Auflage 2022

Ludwig Kraus, Kim Bloomfield, Rita Augustin, Anneke Reese, Prevalence of alcohol use and the association between onset of use and alcohol-related problems in a general population sample in Germany. Addiction/Volume 95, Issue 9/ pp. 1389-40

## 8. Eigenständigkeitserklärung

Hiermit bestätige ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Die Stellen der Arbeit, die dem Wortlaut oder dem Sinne nach anderen Werken (analog wie digital) entnommen sind, wurden unter Angaben der Quellen kenntlich gemacht.

09.06.2025, Klara Tschirnhorsky

(Datum, Unterschrift)