

Frau
Gemeinderätin
Sabine Keri

PETER HACKER
AMTSFÜHRENDER STADTRAT FÜR
SOZIALES, GESUNDHEIT UND SPORT
VON WIEN

Wien, 2.7.2026
PGL-675168-2026-KVP/GF
Eis/Kra

Sehr geehrte Frau Gemeinderätin!

Zu Ihrer gemeinsam mit GRin Ingrid Korosec und GR Dr. Michael Gorlitzer, MBA am 7. Mai 2026 eingebrachten Anfrage zur Zahl PGL-675168-2026-KVP/GF teile ich, nach Auskunft des Wiener Gesundheitsverbundes, folgendes mit:

Zu Frage 1:

Nachstehende Tabelle zeigt die Anzahl der Geburten in den Kliniken des Wiener Gesundheitsverbundes aufgeschlüsselt nach Klinik und Jahr. Die Anzahl Neugeborener kann auf Basis des LKF-Systems des Bundes nicht erfasst werden.

Klinik	2020	2021	2022	2023	2024	2025
AKH	2.462	2.566	2.758	2.750	2.939	2.929
KFN	1.893	1.852	2.041	1.805	2.006	1.929
KHI	1.329	1.211	1.192	983	1.074	1.114
KLA	1.461	1.364	1.355	1.295	1.252	1.419
KFL	2.025	2.041	2.082	2.028	2.306	2.170
KOR	1.605	1.411	1.445	1.475	1.578	1.554
KDO	1.921	2.098	1.984	1.795	1.969	2.053
WIGEV	12.696	12.543	12.857	12.131	13.124	13.168

Zu Frage 2:

Die Diagnose einer vorgeburtlichen Drogenschädigung lässt sich nur bei positiver Schwangerschaftsanamnese und eindeutiger klinischer Symptomatik stellen und durch toxikologische Befunde bestätigen. Insbesondere bei FASD treten in mehr als 95% typische klinische Zeichen erst im Laufe der Entwicklung in den Vordergrund, sodass die abgefragten Zahlen keine Rückschlüsse auf Prävalenz zulassen können.

Darüber hinaus sind etwa 90% der Neugeborenen an geburtshilflichen Abteilungen nicht als Patient*innen geführt. Im Falle einer Verdachtsdiagnose, die eine stationäre Aufnahme des Neugeborenen nicht rechtfertigt, jedoch mit einer Zuweisung in entwicklungsneurologische Abklärung bzw. Nachbetreuung assoziiert ist, wird diese nicht codiert und kann somit nicht erfasst werden.

Zu Frage 3:

Screening, Diagnostik und Behandlung alkoholbezogener Störungen sind jenseits der Neugeborenen-Periode national und international standardisiert, welche auch anerkannte diagnostische Algorithmen für die Frühdiagnostik von FASD im Laufe der Entwicklung berücksichtigen.

Bezüglich der Diagnose FASD für Neugeborene ohne klinische Symptome existiert kein standardisiertes Screeningverfahren. Bei positiver Schwangerschaftsanamnese bzw. eindeutigen klinischen Hinweisen wird neben symptomatischer Behandlung der Neugeborenen regelhaft die Anbindung an Zentren für Entwicklungsförderung initiiert. Ein Laborparameter wie bei Erwachsenen (Ethylglucuronid, EtG) ist in der Neonatologie nicht relevant, weil keine ausreichende Sensitivität gegeben ist.

Für die Erkennung und Behandlung des Neonatalen Abstinenzsyndroms wird international weitgehend standardisiert gearbeitet. Im WIGEV stehen seit etwa 25 Jahren Standards für Diagnostik und Therapie von NAS zur Verfügung, welche in Abhängigkeit von Art und Dosis der Substanzen, welchen die Kinder vorgeburtlich ausgesetzt waren, variieren.

Zu Frage 4:

Bereits im niedergelassenen Bereich erfolgt bei Feststellung der Schwangerschaft im Rahmen der Eltern-Kind-Pass Untersuchungen der Erstkontakt, der ein ausführliches Aufklärungsgespräch einschließlich einer Ernährungsberatung und Beratung über Konsumverhalten legaler und illegaler Drogen beinhaltet.

Jede Schwangere, die im WIGEV vorstellig wird und bei welcher der Verdacht auf legalen bzw. illegalen Substanzkonsum und Abusus vorliegt, wird in einem ausführlichen ärztlichen Gespräch über die Risiken für die eigene Gesundheit sowie der schweren und irreparablen Konsequenzen für das Ungeborene aufgeklärt. Informationsmaterial und Beratungsangebote in Form von Broschüren werden ausgehändigt und liegen in den Ambulanzen der Geburtshilfeabteilungen auf.

Über den Spitalsverbindungsdienst CONTACT besteht die Möglichkeit, die Patient*innen bedarfsorientiert in eine adäquate Betreuungseinrichtung weiterzuvermitteln.

Zu Frage 5:

Seit 2006 übernimmt die Sucht- und Drogenkoordination Wien (SDW) die operative und strategische Steuerung des Sucht- und Drogenhilfenetzwerks (SDHN). Das Ziel ist, das Thema „Vermeidung von alkohol- und drogenbedingten vorgeburtlichen Schädigungen“ systematisch in bestehende Präventions-, Beratungs-, Fortbildungs- und Kooperationsstrukturen zu integrieren.

Im Fokus steht einerseits die frühzeitige Einbindung suchtgefährdeter bzw. -kranker Menschen in eine bedarfsorientierte Betreuung, andererseits die Sensibilisierung und regelmäßige Schulung von Fachkräften und Multiplikator*innen im allgemeinen Gesundheits- und Sozialsystem. Dazu zählen insbesondere Hebammen, Gynäkolog*innen, Einrichtungen rund um Schwangerschaft, Frühe Hilfen sowie psychosoziale und medizinische Fachkräfte. Dies umfasst sowohl Alkohol- und Nikotinkonsum als auch Abusus weiterer legaler und illegaler Substanzen.

Informationsmaterialien und Broschüren für Professionist*innen bzw. Klient*innen (z.B. „Schwangerschaft und Substanzkonsum“) werden laufend weiterentwickelt.

Risiken von Alkoholkonsum werden gezielt im Rahmen bundesweiter Sensibilisierungsmaßnahmen thematisiert, beispielsweise in der von der SDW organisierten Österreichischen Dialogwoche Alkohol.

Eine seit 2013 bestehende Kooperationsvereinbarung zwischen Wiener Gesundheitsverbund, Wiener Kinder- und Jugendhilfe und dem Sucht- und Drogenhilfenetzwerk sichert eine bedarfsgerechte Versorgung von schwangeren Frauen mit Alkohol und/oder illegalem Substanzkonsum und deren Kinder.

Zu Frage 6:

Es darf auf die Beantwortung zu Frage 2 verwiesen werden - die Zahlen spiegeln nicht Prävalenzahlen von Patient*innen mit einer der genannten Diagnosen wider.

Die Diagnosestellung erfolgt im Rahmen der Eltern-Kind-Pass Untersuchungen im niedergelassenen Bereich und die Behandlung vorrangig in Ambulatorien für Entwicklungsdiagnostik und Therapie des FSW bzw. des Wiener Netzwerks Entwicklungsbegleitung / WIENET, welche in Wien flächendeckend multiprofessionell geführt werden.

Zu Frage 7:

Für Kinder mit bekannten substanzbedingten vorgeburtlichen Schädigungen und ihre Bezugspersonen stehen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Klinik Hietzing – Entwicklungsambulanz am Rosenhügel - spezifische medizinische Versorgungsangebote zur Verfügung, welche sich sowohl an biologische Familien als auch an Pflegefamilien richtet. Darüber hinaus werden in den Entwicklungsambulanzen der Kliniken Donaustadt, Favoriten und Ottakring sowie der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie am AKH auch Kinder mit FASD diagnostiziert und behandelt.

Die spezialisierten Anlaufstellen für die Diagnostik, Therapie und Betreuung von Patient*innen mit FASD sind, wie für andere Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsretardierung, kognitiven sowie verhaltensbezogenen Beeinträchtigungen, die in Wien flächendeckend multiprofessionell geführten Ambulatorien, Therapieinstitute und Zentren des Fonds Soziales Wien der Stadt Wien.

Zu Frage 8:

Der bisher erfolgreich beschrittene Weg der vernetzten Zusammenarbeit im allgemeinen Gesundheits- und Sozialsystem muss konsequent vorwärts gegangen und weiter intensiviert werden. Ziel ist vorrangig die frühzeitige und ausreichende Versorgung betroffener Kinder.

Öffentlichkeitsarbeit und wiederholte Sensibilisierungskampagnen reduzieren Stigma und informieren die Gesellschaft, werdende Eltern sowie Fachöffentlichkeit.

Die Sicherstellung nachhaltiger Schulungsprogramme für Ärzt*innen, Hebammen, Pädagog*innen, Psycholog*innen und Sozialarbeiter*innen zur Schärfung der Awareness tragen zur Erkennung früher Symptome, Gesprächsführung und Weiterleitung an adäquate Einrichtungen bei.

Der Stellenwert routinemäßiger Screening-Fragen zu Alkohol- und Substanzexposition in der Schwangerschaft in den Vorsorgekontakten ist für eine Erhöhung der Diagnose- und adäquaten Betreuungsrate unumstritten.

Ebenso sind standardisierte Entwicklungsscreenings mit Alarmkriterien bereits verpflichtender Bestandteil der Eltern-Kind-Pass-Untersuchungen, mit der etwaigen Konsequenz der Verknüpfung mit Frühförderung, Therapie und sozialer Beratung. Einheitliche Diagnostik- und Dokumentationsstandards sind essenziell und etabliert.

Zu Frage 9:

Seit vielen Jahren bestehen im Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerk umfassende Angebote für schwangere Frauen, Mütter und Familien mit problematischem Konsum bzw. Suchterkrankungen (legale und illegalisierte Substanzen). Diese wurden in den letzten Jahren auf Partner*innen bzw. das gesamte Familiensystem ausgeweitet. Angebote, die sich ausschließlich an Mütter oder Eltern von Kindern mit FASD richten, sind nicht zielführend, da sowohl Diagnosestellung als auch Zeitpunkt von Erstsymptomen breit variieren. Beeinträchtigungen, die unter dem allgemeinen Begriff Entwicklungsstörungen bzw. -verzögerung subsumiert werden können, werden unverzüglich in entsprechend spezialisierte Ambulatorien für Entwicklungsdiagnostik und Therapie überführt.

Bei konkretem Verdacht auf Entwicklungsverzögerung im Sinne von FASD kann Unterstützung auch durch Institutionen, wie die „FASD Hilfe Austria“ bzw. die FASD-Sprechstunde des Vereins „Rettet das Kind“, etwa in Form von Diagnostik, in Anspruch genommen werden. Die Leistungen im Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerk reichen von nachverfolgenden, über ambulante, teilstationäre bis hin zu stationären Behandlungen. Die Angebote beinhalten eine spezialisierte suchtmmedizinische, therapeutische und psychosoziale Unterstützung, die allen betroffenen Personen innerhalb des Familiensystems zur Verfügung stehen.

Dazu zählen unter anderem der Liaisondienst „CONTACT Schwangere und Eltern“, Mutter-Kind-Gruppen sowie der „Kleiner Leuchtturm“ im Dialog - Individuelle Suchthilfe GmbH, stationäre Aufnahme von Mutter- Kind Paaren im Hotel Binder des Vereins Grüner Kreis.

Zu Frage 10:

Seit 2013 besteht eine Kooperationsvereinbarung zwischen Wiener Gesundheitsverbund, Wiener Kinder- und Jugendhilfe und dem Wiener Sucht- und Drogenhilfenetzwerk, welche eine einrichtungsübergreifende, engmaschige und ganzheitliche Unterstützung dieser vulnerablen Familiensysteme sichert.

Umfasst davon sind Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialsystems sowie Vertragspartner*innen der Kinder- und Jugendhilfe und der Sucht- und Drogenkoordination (u.a. Hebamm*innen-Gremium, Büro für Frauengesundheit, Frühe Hilfen, peripartalpsychiatrische Abteilung des WIGEV, Entwicklungsambulanz Klinik Hietzing, Grow Together, Zentrum für Entwicklungsförderung, Mutter-Kind-Wohnangebote, Sucht- und Drogenhilfeeinrichtungen, Geburtsstationen).

Die Zusammenarbeit erfolgt durch enge fachliche Abstimmung, Weitervermittlung, medizinische und psychosoziale Begleitung, suchtmedizinische Behandlung und familienbezogene Unterstützungsangebote und basiert auf gemeinsamen Leitlinien, Standards sowie regelmäßigem Austausch in Arbeitsgruppen und jährlichen Kooperationsveranstaltungen.

Das Ziel ist die frühe Erreichbarkeit betroffener Familien und die Belastungsreduktion durch Vernetzen vorhandener Hilfesysteme

Mit freundlichen Grüßen



Peter Hacker
Amtsführender Stadtrat