

24. November 2021

Stellungnahme zum Antrag der Fraktion der FDP: „Überlebenschancen von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen erhöhen – Aufbau und Erhalt von Frauenmilchbanken sichern“ (Drucksache 7/2559)

Die Frauenmilchbank-Initiative e.V. (FMBI) ist ein gemeinnütziger, deutschlandweit tätiger Verein, der aus Leiterinnen und Mitarbeitern Neonatologischer Abteilungen und Frauenmilchbanken, Pädiatern, Pflegepersonal, Still- und Laktationsberaterinnen und Eltern besteht.¹ Die FMBI setzt sich dafür ein, dass alle bedürftigen Frühgeborenen, denen trotz optimaler Laktationsunterstützung keine Muttermilch zur Verfügung steht, einen sicheren Zugang zu Spenderinnenmilch aus einer Frauenmilchbank erhalten.

Die Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM) ist die älteste und mit Abstand größte Fachgesellschaft für das interdisziplinäre Gebiet „Perinatale Medizin“ (Geburtshilfe/ Neonatologie und Nachbargebiete) im deutschsprachigen Raum. Aktuelle Entwicklungen des Faches im wissenschaftlichen oder politischen Bereich werden von der Gesellschaft durch Publikationen oder öffentliche Stellungnahmen begleitet. Die DGPM ist Mitglied der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.).

Im Folgenden übermitteln wir Ihnen unsere Auffassung, wobei wir uns, wie gewünscht, an der Struktur des Antrags orientieren.

I. 1.-4. Ernährung mit humaner Milch, Zielgruppe, Spenderinnenmilch

Mütter, die ihre Kinder stillen, schenken ihnen einen optimalen Start ins Leben. Besonders deutlich profitieren Frühgeborene und kranke Neugeborene. Doch wenn die Milch der eigenen Mutter nicht ausreicht, kann Spenderinnenmilch aus einer Frauenmilchbank überlebenswichtig sein.

Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass mit Mutter- oder Spenderinnenmilch ernährte Frühgeborene deutlich seltener an schwerwiegenden Darmproblemen (Nekrotisierende Enterokolitis) leiden als diejenigen, die mit künstlicher Säuglingsnahrung ernährt werden. Außerdem gibt es Hinweise darauf, dass menschliche Milch sich positiv auf die Hirnentwicklung auswirkt und die Abwehrstoffe in der Milch vor Infektionen und der Frühgeborenenretinopathie, einer Augenerkrankung, schützen.²

¹ Vorstand der FMBI: Prof. Dr. Christoph Fusch (Nürnberg), Dr. Corinna Gebauer (Leipzig), Judith Karger-Seider (Hamburg), Dr. Daniel Klotz (Freiburg), Barbara Naust (Itzehoe); Geschäftsführung: Anne Sunder-Plafsmann (Hamburg). Homepage: www.fmbi.de, Kontakt: info@fmbi.de

² Eine Auswahl wissenschaftlicher Studien:

- PLoS One. 2021 Aug 19;16(8):e0256435. doi: 10.1371/journal.pone.0256435. eCollection 2021

- J Midwifery Womens Health. 2021 Jul;66(4):478-485. doi: 10.1111/jmwh.13244. Epub 2021 Jul 11

- Pediatr Res. 2021 Jun 24. doi: 10.1038/s41390-021-01367-z. Online ahead of print.

- Front Pediatr. 2019 Mar 4;7:53. doi: 10.3389/fped.2019.00053. eCollection 2019

- Maffei D, Schanler RJ: [Human milk is the feeding strategy to prevent necrotizing enterocolitis!](#) Semin Perinatal. 2017 Feb; 41: 36-40

- Spiegler J et al: [Does Breastmilk Influence the Development of Bronchopulmonary Dysplasia?](#) J Pediatr. 2016 Feb; 169:76-80

- Quigley M, McGuire W: [Formula versus donor breast milk for feeding preterm or low birth weight infants.](#) Cochrane Database of Systematic Reviews 2014; 4. Art. No.: CD002971

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO), der United Nations Children's Fund (UNICEF), die Europäische Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung (ESPGHAN) und die Amerikanische Akademie für Kinderheilkunde (AAP) empfehlen die Ernährung mit Spenderinnenmilch aus Frauenmilchbanken als die beste Alternative, wenn das Kind keine oder nicht genügend Muttermilch bekommt.

I. 5. Spenderinnenmilch: Bedarf liegt über dem vorhandenen Angebot

Aus den oben genannten Gründen gibt es seit mehreren Jahren in Deutschland, aber auch europa- und weltweit, einen Trend zum Aufbau von Frauenmilchbanken, um bedürftige Früh- und Neugeborene mit hygienisch einwandfreier Spenderinnenmilch zu versorgen.

Der Großteil der Perinatalzentren in Deutschland hat jedoch weiterhin keinen Zugang zu Milch aus einer Frauenmilchbank. Den über 200 Perinatalzentren stehen nur 33 öffentlich bekannte Frauenmilchbanken entgegen. Nur einige besonders große Frauenmilchbanken haben die Möglichkeit, einzelne Kliniken mitzuversorgen. Die neuen Bundesländer haben bundesweit beim Thema Frauenmilchbanken eine Vorreiterrolle inne, da viele Kliniken dort bereits seit Jahrzehnten Frauenmilchbanken betreiben oder in den Jahren nach der Wiedervereinigung an Expertise und Infrastruktur aus DDR-Zeiten anknüpfen konnten.

I. 6. Investitionen in Aufbau und Inbetriebnahme: eine Landesaufgabe

Leitende Neonatologen befürworten den Aufbau weiterer Frauenmilchbanken in Deutschland, damit jedes bedürftige Früh- und Neugeborene Zugang zu Milch aus einer Frauenmilchbank erhält. Oft scheitert der Aufbau neuer oder die Vergrößerung bestehender Milchbanken jedoch an den Kosten des Aufbaus und des Betriebs. Viele Frauenmilchbanken, die in den letzten Jahren in Deutschland entstanden, konnten nur dank Privatspenden, Stiftungsgeldern oder Elternfördervereinen eingerichtet werden.

Landtagen kommt eine wichtige Rolle bei der Verbesserung der Versorgung bedürftiger Frühgeborener mit Spenderinnenmilch aus Frauenmilchbanken zu. Die FMBI begrüßt die Initiative der Fraktion der FDP in **Thüringen**, die das Thema Frauenmilchbanken in ihrem Antrag in den Landtag eingebracht hat. Auch in anderen Bundesländern haben sich Landtage mit dem Thema beschäftigt und die Etablierung von Frauenmilchbanken vorangetrieben.

Niedersachsen war das erste Bundesland, das in einem [Landtagsbeschluss](#) vom Dezember 2016 fraktionsübergreifend entschied, den Aufbau von Frauenmilchbanken zu fördern. Die Fraktion der SPD und die Fraktion Bündnis 90/die Grünen hatten das Thema gemeinsam auf die Tagesordnung gesetzt. Seitdem entstanden an drei Kliniken Frauenmilchbanken mit einem Gesamtbudget von 500.000 EUR.

Am 10. Dezember 2020 verabschiedete der Landtag Schleswig-Holstein einstimmig einen [gemeinsamen Antrag der Abgeordneten des SSW sowie der Fraktionen von CDU, SPD, Bündnis 90/die Grünen und FDP](#) zum Aufbau und zur Inbetriebnahme von Frauenmilchbanken. Am 24. Februar 2021 beschloss der Landtag, in den Jahren 2022 und

- Patel A et al: [Impact of early human milk on sepsis and health-care costs in very low birth weight infants](#), J Perinatal. 2013 Jul; 33(7): 514-9
- Ronnestad, A et al: [Late-onset septicemia in a Norwegian national cohort of extremely premature infants receiving very early full human milk feeding](#), J Pediatr. 2005; 115(3)

2023 insgesamt [300.000 EUR](#) für die Förderung von Frauenmilchbanken einzusetzen.

Im Juni 2021 reichten die Fraktion der CDU und die Fraktion der FDP in **Nordrhein-Westfalen** den gemeinsamen [Antrag](#) "Aufbau von Muttermilchbanken, um die Gesundheit von Frühgeborenen durch nachhaltige Bereitstellung von Spender-Muttermilch sicherzustellen" im Landtag ein. Der Antrag wird aktuell im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales verhandelt.

II. 5. Wie viele an Kliniken angegliederte oder in Kooperation mit Kliniken eingerichtete Frauenmilchbanken existieren gegenwärtig in Thüringen?

In Thüringen sind uns Frauenmilchbanken am St. Georg Klinikum Eisenach, am Helios Klinikum in Erfurt und am Universitätsklinikum in Jena bekannt.

Das SRH Zentralklinikum Suhl plant den Aufbau einer Frauenmilchbank, die zunächst ausschließlich bedürftige Früh- und Neugeborene der eigenen Klinik ernähren und Milchspenden von Müttern annehmen soll, die in der Klinik entbunden worden sind. Ggf. wird die Klinik in Zukunft auch externe Spenderinnen zulassen.

II. 7. Hat die Landesregierung Thüringen Frauenmilchbanken gefördert?

Uns sind keine Landesförderungen für Frauenmilchbanken in Thüringen bekannt.

III. 1. Forcierung von Anschubfinanzierungen für den Aufbau und die Inbetriebnahme von Frauenmilchbanken in Thüringen für Kliniken mit einem Perinatalzentrum (Level 1)

In Thüringen hat jedes Perinatalzentrum der höchsten Versorgungsstufe bereits eine Frauenmilchbank oder wird in absehbarer Zeit eine Milchbank etablieren. Der Aufbau der Milchbank am SRH Zentralklinikum Suhl ist in vollem Gange und wird in erster Linie von der Klinik finanziert. Darüber hinaus hat mit dem St. Georg Klinikum in Eisenach sogar ein Perinatalzentrum des Levels 2 in Thüringen eine eigene Frauenmilchbank.

Thüringen ist somit in der glücklichen und im Bundesvergleich außergewöhnlichen Lage, die Versorgung bedürftiger Früh- und Neugeborener mit Spenderinnenmilch, zumindest in einzelnen Zentren bereits jetzt gewährleisten zu können. Die FMBI und die DGPM empfehlen dem Thüringer Landtag, nun den nächsten Schritt zu gehen und sich dafür einzusetzen, dass alle bedürftigen Früh- und Neugeborenen an allen Perinatalzentren Level 1 und 2 in Thüringen Zugang zu Spenderinnenmilch aus Frauenmilchbanken erhalten. Eine Landesförderung für Kliniken, die Interesse haben, die Kapazitäten ihrer Frauenmilchbank zu erweitern, um weitere Perinatalzentren mit Spenderinnenmilch mitzuversorgen, würden wir ausdrücklich befürworten.

III. 2. Finanzielle Unterstützung bereits vorhandener Frauenmilchbanken in Thüringen

Dies ist ein wichtiger Punkt. Neben der Förderung des Aufbaus und der Erweiterung der Kapazitäten von Frauenmilchbanken, ist es nötig, den Betrieb neuer und bereits bestehender Frauenmilchbanken nachhaltig sicherzustellen.

Was die laufenden Kosten betrifft, sind Kliniken mit Frauenmilchbanken gegenüber Kliniken ohne Milchbanken in Deutschland finanziell benachteiligt, obwohl sie einen entscheidenden Beitrag zur Krankheitsprävention und zur optimalen Entwicklung von Frühgeborenen leisten. Die Versorgung von Frühgeborenen mit gespendeter Muttermilch ist nicht gesondert im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten und im DRG-

Entgeltsystem nicht abbildbar. Dadurch ergeben sich hohe Mehrkosten für Kliniken, die Milchbanken betreiben.³

Die oben erwähnten Kliniken in Thüringen sind meist bereits über viele Jahre in Vorleistung gegangen, um die bestmögliche Versorgung ihrer Patientinnen und Patienten zu gewährleisten. Deshalb sind an dieser Stelle nur in beschränktem Maße Landesmittel für den Aufbau nötig. Wir empfehlen dem Thüringer Landtag daher, sich nun auf die Erweiterung der bestehenden Kapazitäten zu konzentrieren (s. III.2) und zeitnah die Kliniken bei den laufenden Kosten ihrer Frauenmilchbanken zu unterstützen, denn eine Übernahme der Betriebskosten durch die Krankenkassen wird nicht kurzfristig realisierbar sein.

III. 3. Berücksichtigung der Spende und Weitergabe von Humanmilch in den DRGs und angemessene Betriebskostenfinanzierung

Diese Themen wurden beispielsweise auch im Landtag Schleswig-Holstein diskutiert. Hier wurde im Dezember 2020 beschlossen, die Landesregierung möge Gespräche mit Krankenkassen führen und sich auf Bundesebene dafür einsetzen, dass Spende und Weitergabe von Humanmilch im Rahmen der DRGs berücksichtigt werden und eine auskömmliche Betriebskostenfinanzierung von Milchbanken über die Krankenkassen sichergestellt werden kann.

III 5. Informationskampagne zur Spendenbereitschaft

Die FMBI und die DGPM stehen gern bereit, bei der im Antrag vorgeschlagenen Informationskampagne zur Erhöhung der Spendenbereitschaft mitzuwirken. Bundesweit macht die FMBI die Erfahrung, dass die Spendenbereitschaft von Müttern, die einen Milchüberschuss haben, sehr hoch ist und Informationskampagnen eine wichtige Rolle spielen, um Spenderinnen und Frauenmilchbanken zusammenzuführen.



Anne Sunder-Platzmann
Geschäftsführerin der Frauenmilchbank-Initiative (FMBI)



Prof. Dr. med. Rolf Schlößer
Präsident der Deutschen Gesellschaft für
Perinatale Medizin (DGPM)

³ Fengler J. (2019) Ergebnisse. In: *Kostenanalyse der Ernährung von Frühgeborenen. BestMasters. Springer Gabler, Wiesbaden.* https://doi.org/10.1007/978-3-658-24738-6_4