

Muttermilchernährung kann Deutschland 89 Millionen Euro einsparen

- Die Ernährung von Frühgeborenen mit Muttermilch spart Gesundheitskosten in Höhe von rund 1500 € pro Kind¹
- Trotzdem erhalten knapp 40 % der Neugeborenen Muttermilchersatznahrung²
- Frühestmögliche Stillberatung und Stillförderung ist essentiell für Mütter von Termin- und Frühgeborenen

Dietersheim – 22. Mai 2018. Für die langfristige Gesundheit ist Stillen eine ebenso wichtige Präventionsmaßnahme wie Impfungen, denn die Ernährung mit Muttermilch trägt zu hohen Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen bei. Diese These stützte Professor Tricia Johnson, Volkswirtin am Department of Health Systems Management der Rush University, Chicago, auf dem von Medela ausgerichteten Still- und Laktationssymposium: Untersuchungen zeigen sowohl für früh- als auch termingeborene Kinder nicht nur gesundheitliche Vorteile des Stillens auf, sondern auch Einsparungen im Gesundheitswesen. Die Forscherin beziffert die Kosteneinsparung durch die Ernährung mit Muttermilch in den USA auf bis zu 40000 USD pro Fall.³ Dabei verweist sie darauf, dass sich Stillen als Prävention im frühen Säuglingsalter über die Kindheit bis ins Erwachsenenalter positiv auswirkt.⁴

Einsparpotenzial durch Muttermilchernährung in Deutschland

Auch für Deutschland ergibt sich auf Basis eines vom York Health Economics Consortium (YHEC) entwickelten Modells ein hohes gesundheitsökonomisches Potenzial, wenn alle Frühgeborenen mit Muttermilch statt Säuglingsnahrung ernährt werden. Durch die Verringerung von Komplikationen, Erkrankungen und Sterbefällen kommt es zu einem jährlichen Einsparpotenzial von direkten Gesundheitskosten in Höhe von 89 Millionen €. Pro Säugling ergibt sich eine lebenslange Einsparung von 1517,76 €¹

„Das ist ein hoher Betrag. Doch ich glaube, dass es nur der Mindesteffekt ist, der durch die konsequente Ernährung Frühgeborener mit Muttermilch erzielt werden kann. Denn in der Berechnung sind verschiedene Kosten noch nicht erfasst, beispielsweise der Arbeitsausfall der Eltern und die emotionale Belastung, wenn ein Kind schwer erkrankt ist. In der Summe kann man sagen, dass die Muttermilch eine absolute sozio-ökonomische Bedeutung hat. Wir wissen aus Studien, je früher wir mit Prävention beginnen, umso größer ist der Wirkungsgrad der Intervention. Daher ist Prävention gerade in der Zeitspanne von vor der Geburt bis zum Ende des zweiten Lebensjahres so wichtig“, betont Professor Dr. Matthias Keller, Chefarzt der Kinderklinik Dritter Orden in Passau, der langjährige Erfahrung in der Umsetzung moderner Betreuungskonzepte für Frühgeborene und ihre Familien hat.

Ausschließliche Ernährung mit Muttermilch ist in Kliniken nicht selbstverständlich

Obwohl die Vorteile der Muttermilch bekannt sind, ist die ausschließliche Muttermilchernährung in deutschen Kliniken nicht selbstverständlich: Eine kürzlich durchgeführte Umfrage unter 400 Müttern im Auftrag des Stillprodukte-Herstellers Medela ergab, dass im Krankenhaus zwar rund 95 Prozent aller Babys mit Muttermilch ernährt wurden. Jedoch erhielten knapp 40 Prozent der termingeborenen Babys zusätzlich künstliche Babymilch. Bei frühgeborenen Babys lag der Anteil bei 65 Prozent.²

Die Gründe, warum Babys kurz nach der Geburt bereits Säuglingsnahrung bekommen, sind vielfältig. Manchmal sind gesundheitliche Probleme die Ursache oder die Versorgung mit Muttermilch ist aufgrund einer räumlichen Trennung von Mutter und Kind nicht möglich. Oft sind junge Mütter aber einfach nur verunsichert, wenn das Stillen von Anfang an nicht problemlos funktioniert. Weint das Baby zudem viel oder nimmt an Gewicht ab, wird dies als Zeichen

gedeutet, dass es nicht satt wird. „Es ist völlig normal, dass sich das Stillen erst einspielen und der Milchfluss erst in Gang kommen muss. Viele neue Mütter haben eine falsche Erwartungshaltung an die Milchmenge, die in den ersten Tagen produziert wird. Doch der Babymagen fasst am ersten Tag lediglich 5-7 ml pro Stillmahlzeit. Das verunsichert natürlich. Deshalb ist eine gute Stillberatung sowie Motivation in der Klinik und auch zu Hause wichtig. Sie zeigt Möglichkeiten auf, wie die Ernährung mit Muttermilch trotz anfänglicher Probleme gelingt“, weiß Nicole Fröhlich, die als Still- und Laktationsberaterin, Kinderkrankenschwester und Heilpraktikerin bei Medela Mütter berät.

Frühgeborene profitieren in besonderer Weise von der Ernährung mit Muttermilch. Daher ist die Stillförderung ein wesentlicher Bestandteil moderner familienintegrierender Konzepte wie dem Behandlungspfad NeoPass®. „Seit Einführung dieses Betreuungskonzeptes werden deutlich mehr Säuglinge zum Zeitpunkt der Klinikentlassung gestillt. Darüber hinaus ist die Anzahl der ungeplanten Wiederaufnahmen in die Klinik gesunken“, resümiert Keller. Um die Versorgung aller Frühgeborenen mit Muttermilch sicherzustellen, hat die Klinik in eine Muttermilchbank investiert. „Dank der Milchbank können wir alle Frühgeborenen auf unserer Station mit Humanmilch ernähren. Das ist ein Meilenstein für die spezialisierte Neugeborenenversorgung“, so Keller.

Ernährung mit Muttermilch bringt Gesundheitsvorteile für Mütter und Kinder

Muttermilch ist genau auf den Bedarf eines termin- oder frühgeborenen Babys abgestimmt und bietet Nahrung und Gesundheitsschutz in einem. Studien belegen, dass die Ernährung mit Muttermilch das Risiko für plötzlichen Kindstod senken kann⁵ und die Kinder seltener an Magen-Darm-Infektionen, Atemwegsinfekten⁶ und Mittelohrentzündung⁷ erkranken. Auch die Vorteile für Frühgeborene sind durch umfangreiche Studien belegt.⁸⁻¹¹ Für Mütter bietet das Stillen ebenfalls gesundheitliche Vorteile: Es senkt ihr Risiko an Diabetes, Brust- und Eierstockkrebs sowie Herz-Kreislaufleiden zu erkranken.^{12,13}

Über Medela

Seit mehr als 50 Jahren verfolgt Medela ein Ziel: die Gesundheit von Mutter und Kind durch die lebensspendenden Vorteile der Muttermilch zu fördern. Das 1961 gegründete Unternehmen mit Sitz in der Schweiz betreibt seit Jahrzehnten intensiv Grundlagenforschung im Bereich Muttermilch und Stillen in Zusammenarbeit mit führenden Wissenschaftlern, Fachspezialisten und Universitäten. Medela nutzt die Forschungsergebnisse für Bildungsarbeit und die Entwicklung seiner Stillprodukte. Erfahren Sie [hier](#) mehr über aktuelle Erkenntnisse aus der Still- und Laktationsforschung.

Weitere Informationen:

- [Detailinformationen zum ökonomischen Wert der Muttermilch](#)
- [Infografiken zum ökonomischen Wert der Muttermilch](#)
- [Studienabstrakt und Referenzeninformation zu Prof. Tricia Johnson](#)
- [Aufnahme des Livestreams der Pressekonferenz vom 22.3.18, Medela Still- und Laktationssymposium](#)
- [Bildmaterial des Medela Still- und Laktationssymposiums, 22.3.18](#)

Pressekontakt:

Barbara Kluge
Medizin & PR GmbH
Gesundheitskommunikation
Eupener Straße 60
50933 Köln, Deutschland
E-Mail: barbara.kluge@medizin-pr.de
Telefon: +49 (0)221 77 543-0

Kontakt Medela Deutschland:

Heidi Klein
Medela Medizintechnik
GmbH & Co. Handels KG
Georg-Kollmannsberger-Str. 2
85386 Eching, Deutschland
E-Mail: heidi.klein@medela.de
Telefon: +49 (0)89 31 97 59-128

Literaturhinweise

1. Muttermilch für Frühgeborene: Gesundheitlicher und wirtschaftlicher Nutzen. Medela AG, 2017.
2. Ernährung von Babys, USMedia, Juni 2017.
3. <https://www.youtube.com/watch?v=3qRLzew9XzU>
4. https://www.youtube.com/watch?list=PLcWOnEG7J06je1Mqapk2GnzPFMkykeFWx&time_continue=12&v=1eroH8ntzY4
5. Hauck FR et al. Breastfeeding and reduced risk of sudden infant death syndrome: A metaanalysis. Pediatrics. 2011;128(1):103-10.
6. Duijts L et al. Prolonged and exclusive breastfeeding reduces the risk of infectious diseases in infancy. Pediatrics. 2010;126(1):e18-25
7. Bowatte G et al. Breastfeeding and childhood acute otitis media: A systematic review and meta-analysis. Acta Paediatr. 2015;104(467):85-95.
8. Schanler RJ et al. Randomized trial of donor human milk versus preterm formula as substitutes for mothers' own milk in the feeding of extremely premature infants. Pediatrics. 2005;116(2):400-6.
9. Patel AL et al. Impact of early human milk on sepsis and health-care costs in very low birth weight infants. J Perinatol. 2013;33(7):514-9.
10. Johnson TJ et al. Cost savings of human milk as a strategy to reduce the incidence of necrotizing enterocolitis in very low birth weight infants. Neonatology. 2015;107(4):271-6.
11. Spiegler J et al. Does breastmilk influence the development of bronchopulmonary dysplasia? J Pediatr. 2016;169:76-80.e4.
12. Ip S et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Evidence Report/Technology Assessment No. 153. AHRQ publication no. 07-E007. 2007.
13. Nguyen B et al. Breastfeeding and maternal cardiovascular risk factors and outcomes: A systematic review. PLoS One. 2017;12(11):e0187923.