

## Auswertung der Umfrage zur Effektivität und Notwendigkeit der Stillberatung durch Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC

### Beschreibung:

Stillen bzw. Muttermilch ist die physiologische Ernährung für Säuglinge und ist für Mutter und Kind von großer Bedeutung. Da Stillen ein gemeinsames Lernen und nicht nur reine Intuition ist und es noch andere Einflüsse auf den Stillbeginn geben kann, ist eine qualifizierte Betreuung der Dyade von größter Bedeutung. Still- und Laktationsberaterinnen IBCLC (im Weiteren nur IBCLC genannt) besitzen ein umfangreiches Wissen rund um das Stillen.

Die Ausbildungsinhalte für Still- und Laktationsberater:innen IBCLC sind vom IBCLC klar definiert<sup>1</sup>. Unabhängig vom medizinischen Grundberuf sind IBCLCs durch ihre Zusatzqualifikation in den Belangen von Stillen und Laktation beruflich qualifizierter als alle anderen Berufe in der medizinischen Praxis. Nach 5 Jahren müssen sich IBCLCs erneut durch Prüfung oder Nachweis von mindestens 75 Fortbildungsstunden rezertifizieren<sup>2</sup>. IBCLCs gewährleisten so eine qualitätsgesicherte und evidenzbasierte Betreuung von Mutter und Kind nach den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen – dies ist medicine state of the art im Sinne eines best practice Modells.

In Studien konnte bereits gezeigt werden, dass die Beratung durch IBCLCs, neben der Hebammenbetreuung, effektiv und notwendig ist sowohl in der Betreuung der Still-Dyaden vor und nach der Geburt, auf Neointensivstationen, im Wochenbett, als auch noch bis zum Ende des 1. Lebensjahres. Durch eine IBCLC betreute Frauen erreichen durchschnittlich eine deutlich längere Stilldauer als Frauen, die allein durch Hebammen betreut werden<sup>3</sup>. Noch immer sind die Stillraten in Deutschland nicht zufriedenstellend, unter anderem auch weil Frauen kaum eine finanzielle Unterstützung bei der Inanspruchnahme einer Stillberatung durch eine IBCLC bekommen<sup>4</sup>.

Es sollte ein langfristiges gesundheitspolitisches Ziel sein durch intensivere, fachlich qualifizierte Betreuung, Anreize zu schaffen, die Stillzeiten gemäß den Empfehlungen der WHO<sup>5</sup> (ausschließliches Stillen während der ersten 6 Monate, danach weiterstillen neben altersgerechter Beikost bis zum Alter von 2 Jahren und darüber hinaus, solange Mutter und Kind es wünschen) auszuweiten - zum Wohl von Mutter und Kind und damit zum Wohl der gesamten Gesellschaft.

Einige der großen gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland haben auf das Einreichen unseres Positionspapiers bisher einheitlich mit der Antwort: "Wir finanzieren Stillberatung über die Hebammenversorgung" reagiert.

---

<sup>1</sup> [https://ibclc-commission.org/wp-content/uploads/2024/04/2024\\_April\\_Candidate-Information-Guide\\_GERMAN.pdf](https://ibclc-commission.org/wp-content/uploads/2024/04/2024_April_Candidate-Information-Guide_GERMAN.pdf)

<sup>2</sup> <https://ibclc-commission.org/german-2/#Recertifying-IBCLCs>

<sup>3</sup> Sanjay Patel, MD, Shveta Patel, RN, BSN, IBCLC. The Effectiveness of Lactation Consultants and Lactation Counselors on Breastfeeding Outcomes. Journal of Human Lactation 2016, Vol. 32(3) 530 –541

<sup>4</sup> <https://www.bmel.de/DE/themen/ernaehrung/gesunde-ernaehrung/schwangerschaft-und-baby/stillen-in-deutschland.html>

<sup>5</sup> <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding#:~:text=WHO and UNICEF recommend%3A 1 early initiation of,up to 2 years of age or beyond.>

Deshalb haben wir uns dazu entschieden eine Umfrage durchzuführen, welche zeigen soll wie effektiv und notwendig die Stillberatung durch IBCLCs ist und dass das in der Hebammenausbildung erlangte Wissen nicht ausreichend ist. Unser Ziel ist es, mit unserem Positionspapier und den Ergebnissen dieser Umfrage die Finanzierung der Stillberatung durch eine IBCLC, durch die gesetzlichen und privaten Krankenkassen zu erreichen.

### **Methode:**

Der BDL beauftragte das unabhängige Marktforschungsinstitut Bilendi mit der Betreuung und Durchführung der Umfrage. Dabei wurden konkrete Fragen festgelegt, welche an folgende Empfänger adressiert, waren:

- IBCLC, aber keine Hebamme
- IBCLC und Hebamme
- Hebamme, aber keine IBCLC
- Elternteil (Stillende bzw. Ratsuchende)

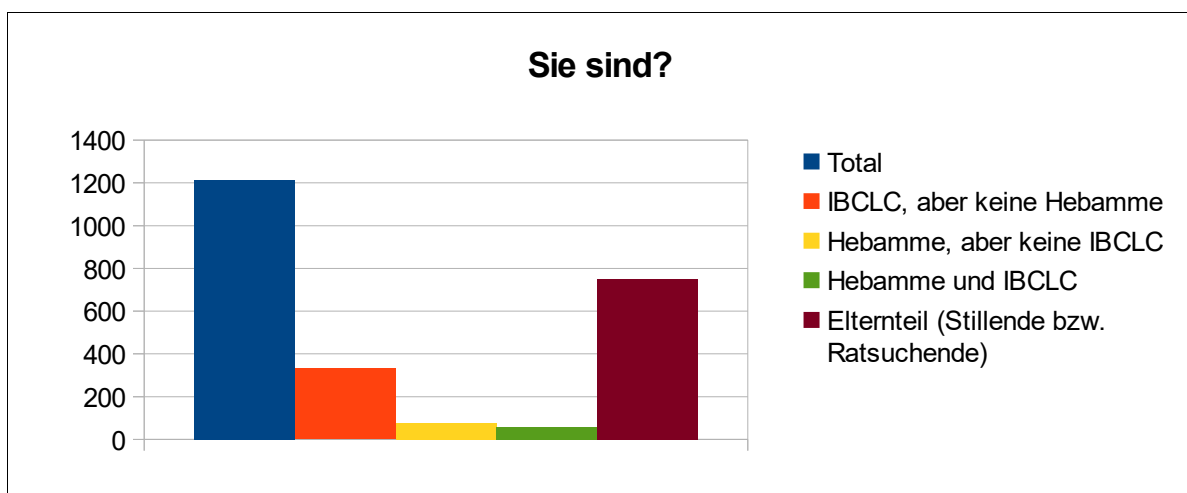
Die Umfrage lief über einen Zeitraum von 4 Wochen und konnte von jedem Teilnehmenden nur einmal durchgeführt werden. Der Link zur Umfrage wurde vom BDL über folgende Wege deutschlandweit verteilt:

- Internetpräsenz des BDL
- Newsletter des BDL für deren Mitglieder sowie E-Mail-Verteiler an die Regionalgruppenleitungen
- Internetseite des Ausbildungszentrums Laktation und Stillen
- Internetseite der LaLecheLiga
- Newsletter des Europäischen Institutes für Laktation und Stillen

Die Auswertung der Rohdaten übernahm das Marktforschungsinstitut Bilendi.

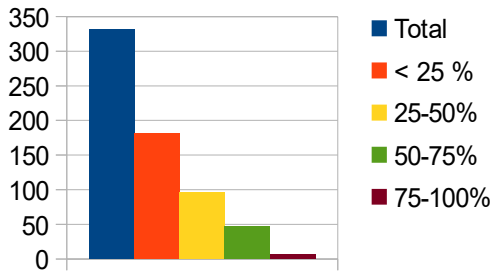
### **Auswertung:**

Aufgrund der hohen Relevanz des Themas konnte ein Rücklauf von 1213 Teilnehmenden verzeichnet werden. Die Auswertung der Fragen ergab folgende Ergebnisse:

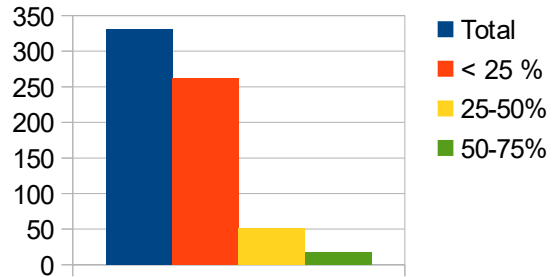


IBCLC, aber keine Hebamme

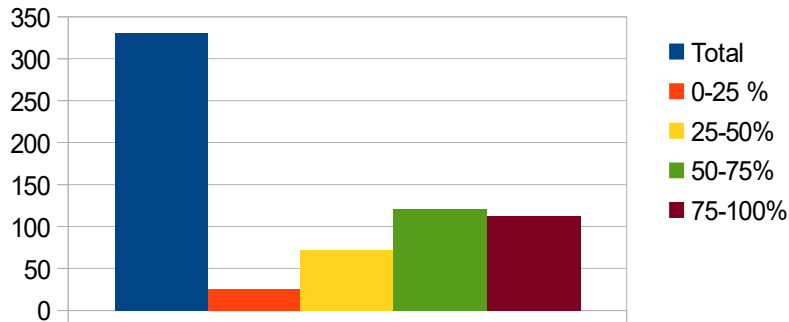
**Wieviel % Ihrer Klientinnen kommen auf Empfehlung der Hebamme?**



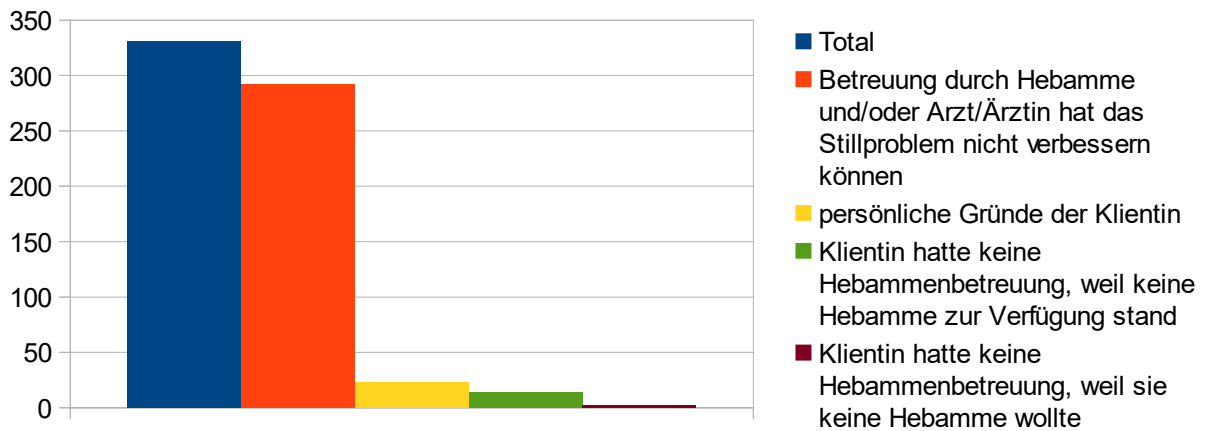
**Wieviel % Ihrer Klientinnen kommen auf Empfehlung des/r Arztes/Ärztin?**



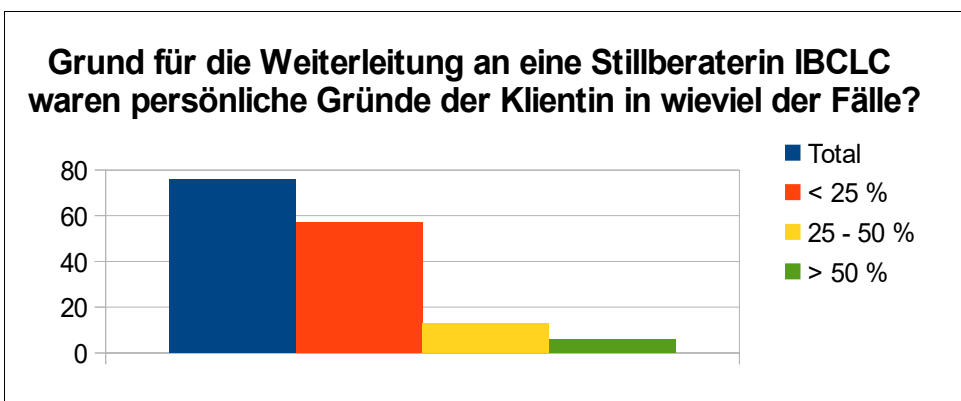
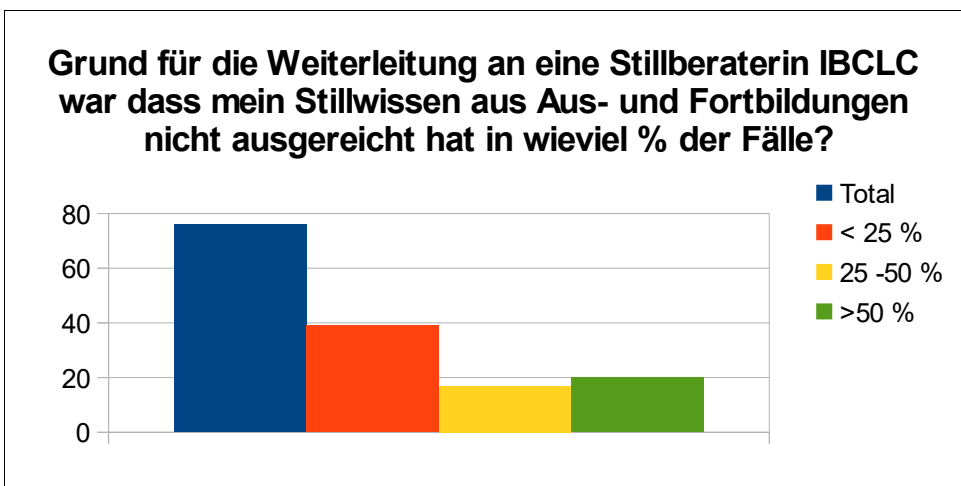
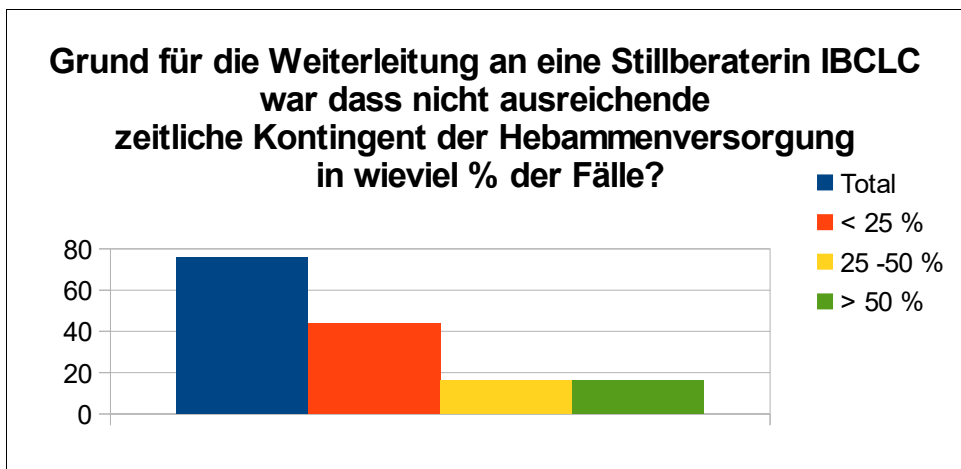
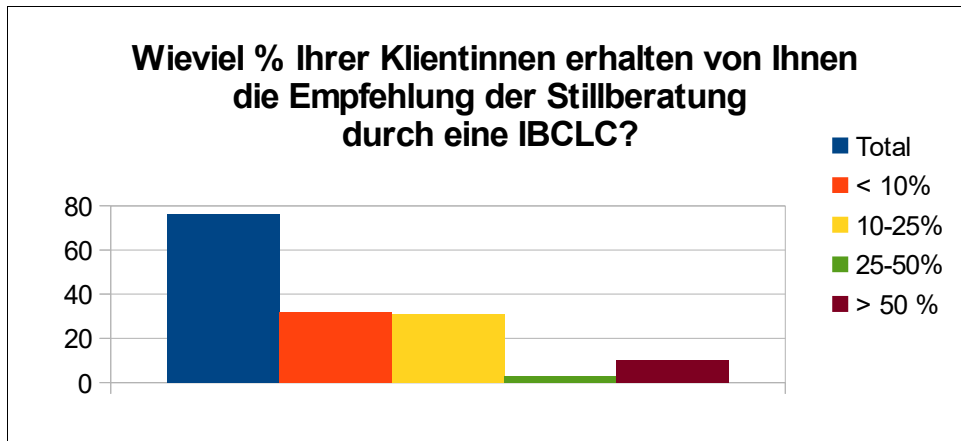
**Wieviel % Ihrer Klientinnen kommen aus Eigeninitiative?**



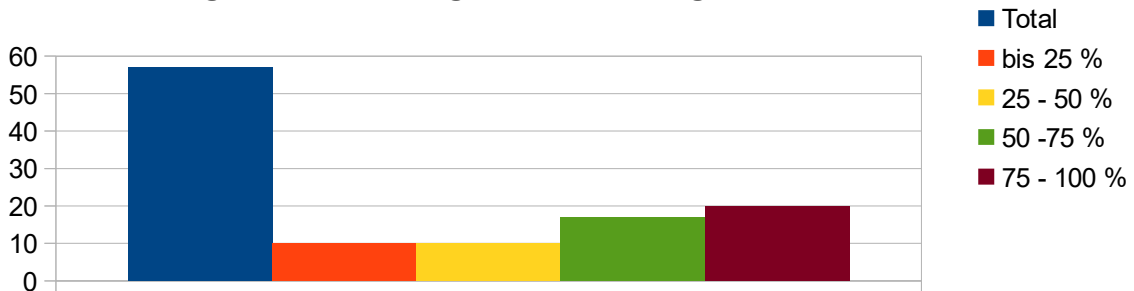
**Welchen Grund geben die Klientinnen, welche aus Eigeninitiative zu Ihnen in die Beratung kommen, an?**



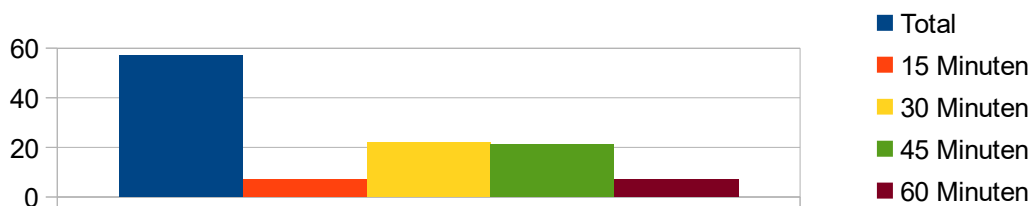
Hebamme, aber keine IBCLC



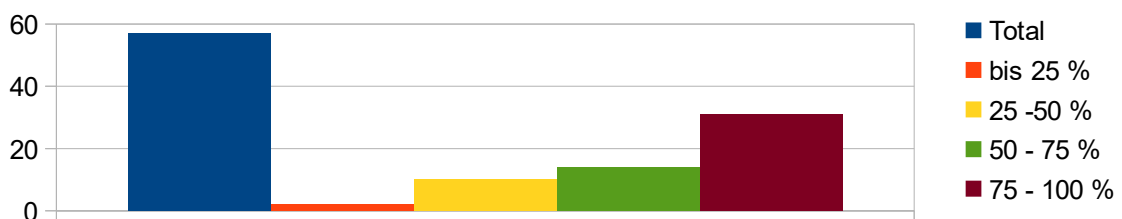
**In wieviel % Ihrer Fälle, in der Wochenbettbetreuung, haben Sie das, durch die Hebammengebührenverordnung finanzierte Zeitkontingent, aufgrund aufwendiger Stillberatung überschritten?**



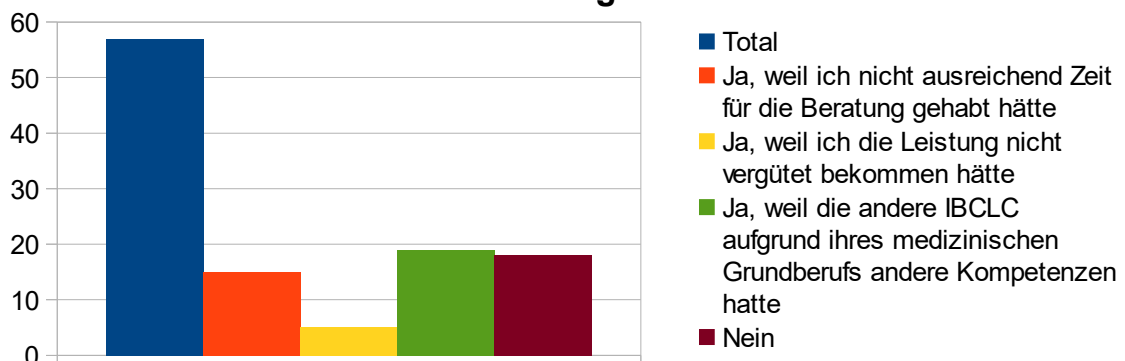
**Um wieviele Minuten haben Sie in diesen Fällen durchschnittlich das Zeitkontingent überschritten?**



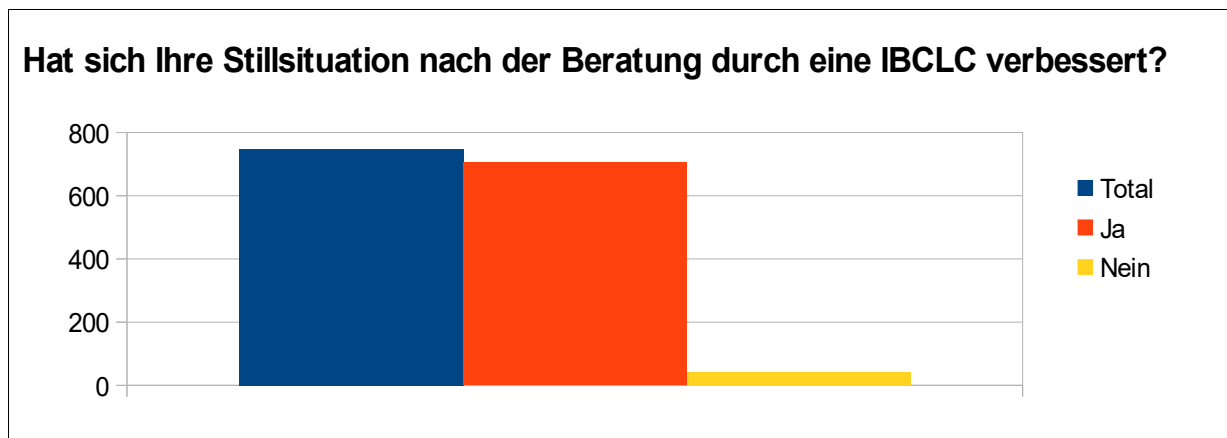
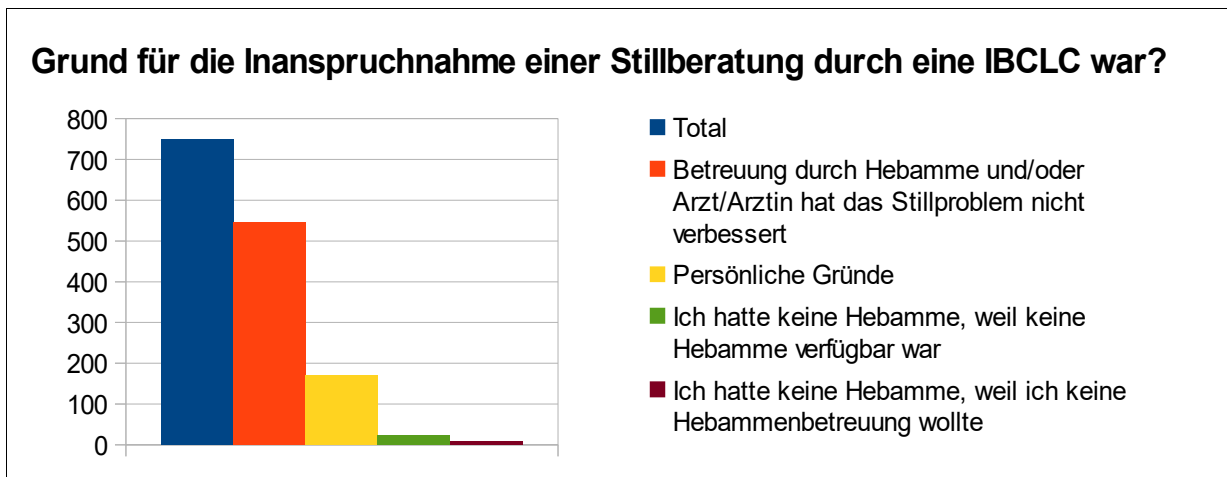
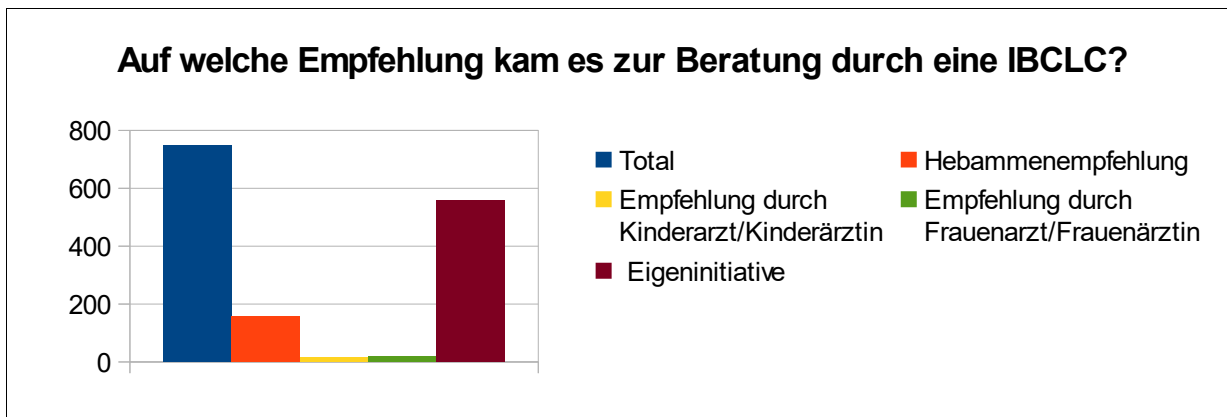
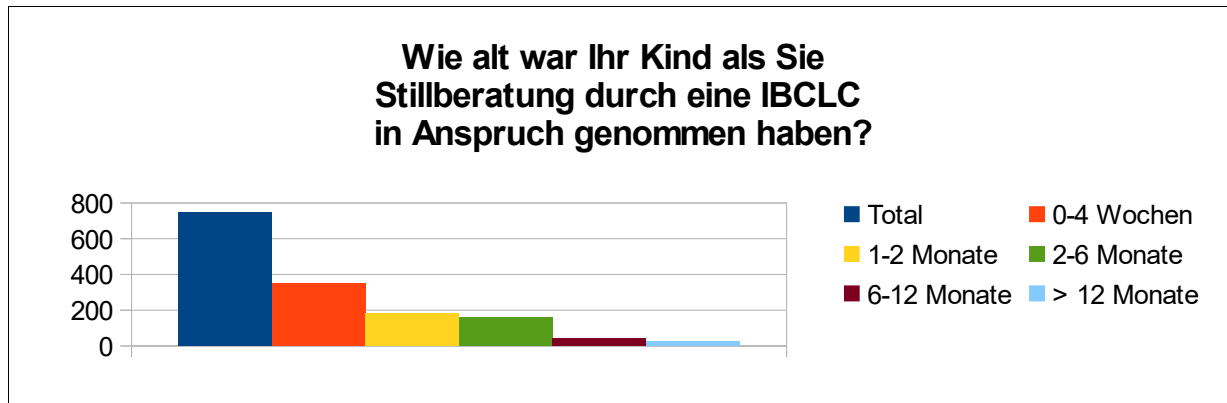
**In wieviel % der Fälle mussten Sie auf das, in der IBCLC Ausbildung erlangte, Wissen zurückgreifen?**



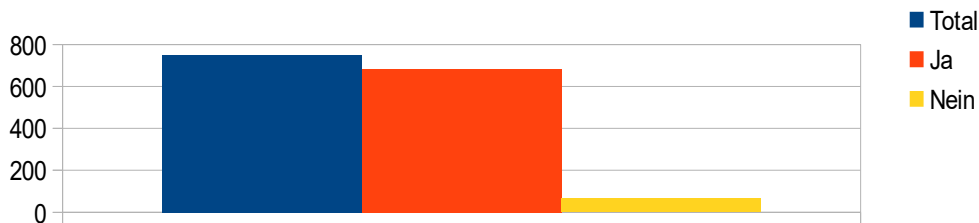
**Haben Sie selbst schon einmal Klientinnen an eine IBCLC Kollegin verwiesen?**



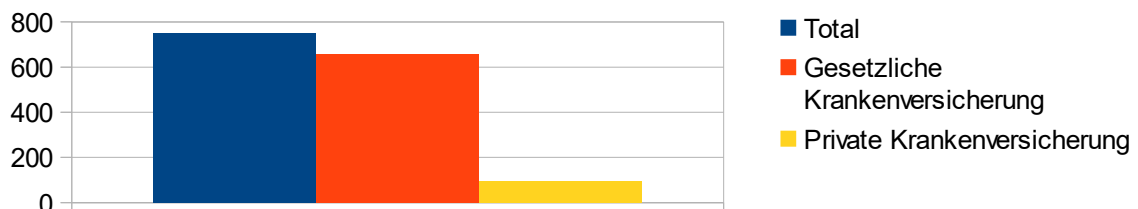
Elternteil (Stillende bzw. Ratsuchende)



**Hätten Sie eine Stillberatung durch eine IBCLC schon eher in Anspruch genommen, wenn Ihre Krankenkasse die Kosten für die Beratung übernommen und Sie über die Möglichkeit dessen informiert hätte?**



**Wo sind Sie krankenversichert?**



### Zusammenfassung:

Die Umfrage konnte insgesamt 1213 Teilnehmende rekrutieren, davon waren 62% Eltern und 27% IBCLC, aber keine Hebamme. Eltern haben die Stillberatung durch eine IBCLC überwiegend in den ersten 4 Lebenswochen des Kindes in Anspruch genommen und überwiegend in Eigeninitiative, da die Betreuung durch Hebamme und/oder Arzt/Ärztin das Stillproblem nicht verbessern konnte.

Von 749 teilnehmenden Eltern haben 706 (94%) angegeben, dass die Beratung durch eine IBCLC die Stillsituation verbessert hat und 684 (91%) gaben an, dass sie die Beratung schon eher in Anspruch genommen hätten, wenn Sie von den Krankenkassen über die Möglichkeit informiert worden wären und wenn die Krankenkasse die Kosten für die Stillberatung übernommen hätte. Die Eltern waren überwiegend gesetzlich krankenversichert.

Dies deckt sich mit den Antworten der IBCLCs (keine Hebammen), denn diese gaben überwiegend an, dass weniger als 25 % der Klientinnen auf Empfehlung der Hebamme oder des Arztes/der Ärztin und 50-75% aus Eigeninitiative zu ihnen kommen. Als Grund gaben die Klientinnen, welche aus Eigeninitiative kamen in 88% der Fälle an, dass die Betreuung durch Hebamme und/oder Arzt/Ärztin das Stillproblem nicht verbessert habe.

Dies zeigt, dass die Stillberatung durch IBCLCs, neben der Hebammenbetreuung, unbedingt notwendig ist und dass Eltern diese Möglichkeit mehr und eher in Anspruch nehmen würden, wenn eine Finanzierung der Kosten über die GKV realisiert und diese

auch darüber informieren würde. Mit der Kostenübernahme der Stillberatung durch IBCLCs durch die GKV könnten die Stillquoten in Deutschland deutlich verbessert werden, denn Stillende würden seltener, aufgrund von Stillproblemen, frühzeitig abstillen. Eine Investition der gesetzlichen Krankenkassen im Rahmen der Finanzierung von Stillberatung durch IBCLCs ist nicht nur ein kurzfristiger, sondern auch ein langfristiger Beitrag zur Gesundheit von Mutter und Kind. Außerdem kann so ein weiterer großer Beitrag zum Umweltschutz geleistet werden, da der Einsatz von umweltbelastender, künstlicher Säuglingsnahrung verringert werden könnte.

Leider waren nur 6% Hebamme, aber keine IBCLC und 5 % Hebamme und IBCLC, trotzdem sind die Ergebnisse eindeutig. Die 76 teilnehmenden Hebammen (keine IBCLC) gaben an, dass zwischen 10 und 25 % ihrer Klientinnen von ihnen die Empfehlung für eine Stillberatung durch eine IBCLC erhalten. Das nicht ausreichende zeitliche Kontingent der Hebammenversorgung war für die Mehrheit der teilnehmenden Hebammen in unter 25 % der Fälle der Grund für die Weiterleitung an eine IBCLC. Ungefähr die gleichen Zahlen finden sich wieder bei der Frage, ob der Grund für die Weiterleitung an eine IBCLC das nicht ausreichende Stillwissen ist. In weniger als 25% der Fälle waren für Hebammen, die keine IBCLC sind, persönliche Gründe der Klientin der Grund zur Weiterleitung.

Das zeigt, dass Hebammen in bis zu 25 % der Fälle an IBCLCs weiterleiten. Nimmt man die Geburtenrate des Jahres 2023 <sup>6</sup> und geht davon aus, dass ca. 85 %<sup>7</sup> der Frauen eine Hebammenbetreuung hatten, wären dies für das Jahr 2023 bis zu 134 087 Fälle.

Einer der Gründe war für Hebammen (keine IBCLC) das nicht ausreichende Zeitkontingent der Hebammenversorgung für die Stillberatung. Dies bestätigt sich auch in den Antworten der Hebammen, die auch IBCLC sind. Diese gaben mehrheitlich an, dass sie in 75-100% der Fälle in der Wochenbettbetreuung das vorgegebene Zeitkontingent für die Stillberatung überschritten haben und das überwiegend um 30-45 Minuten. Weiterhin gab über die Hälfte dieser Gruppe der Befragten an, dass Sie in 75-100 % der Fälle auf das, in der IBCLC Ausbildung erlangte, Wissen zurückgreifen mussten. Auch Hebammen, die IBCLC sind haben mitunter an andere IBCLC Kolleg:innen verwiesen.

Schlussendlich lässt sich feststellen, dass es in Deutschland neben der Hebammenversorgung unbedingt auch die Betreuung der Still-Dyaden durch Still- und Laktationsberater:innen IBCLC braucht, um die Stillquoten zu verbessern. Diese Betreuung sollte künftig, genauso wie auch die Hebammenversorgung, durch die gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden. Die vorliegende Umfrage bestätigt dies und es wäre wünschenswert, dass die gesetzlichen Krankenkassen die Augen nicht länger vor diesen Tatsachen verschließen. Bisher gehen lediglich 2 von 96<sup>8</sup> (Stand 03/2024) gesetzlichen Krankenkassen mit gutem Beispiel voran und zahlen die Kosten für die Stillberatung durch eine IBCLC. Dies sollte sich nun zugunsten der Gesundheit der gesamten Gesellschaft ändern.

---

6 <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Geburten/geburten-aktuell.html>

7 <https://www.kartenmacherei.de/magazin/geburt/hebammenstudie-deutschland-2023>

8 <https://de.statista.com/themen/649/krankenversicherung/>