

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Nicole Maisch, Kordula Schulz-Asche, Harald Ebner, Bärbel Höhn, Steffi Lemke, Elisabeth Scharfenberg, Ulle Schauws, Dr. Harald Terpe und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **20 Jahre Nationale Stillkommission – Stand der Förderung des Stillens**

Die Nationale Stillkommission feiert dieses Jahr ihr 20-jähriges Bestehen. Anlässlich dessen bietet es sich an, die Situation des Stillens in Deutschland sowie die Rolle der Stillkommission hinsichtlich der Stillförderung zu betrachten. Die Kommission wurde im Jahr 1994 aufgrund einer Resolution der 45. Versammlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gegründet. Sie ist ein dem Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) angegliedertes Gremium, das die Förderung des Stillens von Säuglingen in Deutschland zum Ziel hat. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, Kinderärztinnen und Kinderärzte, Vertreterinnen und Vertreter der Stillverbände, der Hebammen und Geburtshelfer sowie Kinderkrankenschwestern arbeiten in der Kommission zusammen. Zum Zweck der Förderung des Stillens berät sie die Bundesregierung, gibt Richtlinien und Empfehlungen heraus und unterstützt die verschiedenen Initiativen zur Beseitigung bestehender Stillhindernisse.

Das Stillen hat weitreichende positive Wirkungen sowohl für die Kinder als auch für die Mütter. Die Nationale Stillkommission empfiehlt daher auf Basis der Empfehlungen der WHO ein ausschließliches Stillen in den ersten sechs Monaten (vgl. Empfehlung der Nationalen Stillkommission am BfR zur Stilldauer vom 1. März 2004). Daher sollten Strukturen vorhanden sein, die es Frauen erleichtern, die Stillempfehlungen nach eigenen Möglichkeiten und Wunsch umzusetzen. Aktuelle Ergebnisse der „Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – KiGGS-Studie“ (KiGGS Welle 1) zeigen zwar einen Anstieg des Stillens. Allerdings ist die durchschnittliche Stilldauer gleich geblieben, und die WHO-Empfehlung wird in Deutschland für den überwiegenden Teil der Kinder nicht erfüllt. Daher sollten stillfördernde Maßnahmen laut den Autoren der Studie sich nicht allein auf die Aufnahme des Stillens nach der Geburt beschränken, sondern darüber hinaus Hilfen für bereits stillende Mütter umfassen (vgl. E. von der Lippe, u. a., „Einflussfaktoren auf Verbreitung und Dauer des Stillens in Deutschland; Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1)“, in: Bundesgesundheitsblatt 2014 · 57:849–859).

Wir fragen die Bundesregierung:

Aktivitäten, Arbeitsweise und Ausstattung der Nationalen Stillkommission

1. Welche Aktivitäten hat die Nationale Stillkommission in den letzten Jahren unternommen, um das Stillen in der Bundesrepublik Deutschland zu fördern?
  - a) Wie erfolgreich bzw. nicht erfolgreich waren dabei aus Sicht der Bundesregierung diese Aktivitäten, und welche weiteren müssten nach Ansicht der Bundesregierung ergriffen werden?
  - b) Werden die Empfehlungen der nationalen Stillkommission nach Kenntnis der Bundesregierung in der Praxis umgesetzt?
  - c) Wie wird die Umsetzung der Empfehlungen überprüft?
2. Wie und wann wurden die auf Grundlage des Aktionsplans der Europäischen Union „Schutz, Förderung und Unterstützung des Stillens in Europa“ definierten Schwerpunkte der Arbeit der Nationalen Stillkommission umgesetzt, nämlich
  - die Einrichtung eines regelmäßigen, national repräsentativen Stillmonitorings,
  - die stärkere Ausrichtung der Stillförderung auf die Bedürfnisse von sozial Benachteiligten und Migrantinnen,
  - die stärkere Berücksichtigung des Stillens als Thema in der Aus-, Weiter- und Fortbildung von Fachpersonal?
3. Wer ist derzeit für die Leitung der Nationalen Stillkommission zuständig?
  - a) Wie viel Arbeitszeit steht für die Leitung und Geschäftsführung der Nationalen Stillkommission derzeit zur Verfügung?

Hält die Bundesregierung dieses Zeitbudget angesichts der Aufgaben und Herausforderungen für ausreichend?
  - b) Wie viel Personalstellen stehen der Nationalen Stillkommission derzeit zur Verfügung, und welche Qualifikationen müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfüllen?
  - c) Nach welchem Tarif und welcher Tarifstufe wird die Leitung bzw. werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Nationalen Stillkommission bezahlt?
  - d) Haben sich diese Tarife in den letzten zehn Jahren verändert?

Wenn ja, wie haben sie sich verändert, und hatte dies Auswirkungen auf die Stellenbesetzungen?
4. Welche Aufgaben sind konkret von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Stillkommission zu erfüllen?
5. Welche weiteren Aufgaben im BfR hat die Leitung der Nationalen Stillkommission (unter Auflistung der konkreten anderen Zuständigkeitsbereiche und der konkreten Arbeitszeit, die für die Arbeit der Nationalen Stillkommission bleiben)?
6. Welche finanziellen Ressourcen werden für die unmittelbare Arbeit der Nationalen Stillkommission zur Verfügung gestellt?
7. Welche finanziellen Ressourcen werden für die Evaluations- und Forschungsaufgaben der Nationalen Stillkommission zur Verfügung gestellt?
8. Welche finanziellen Ressourcen werden für die Öffentlichkeitsarbeit der Nationalen Stillkommission zur Verfügung gestellt?

9. Hält die Bundesregierung die derzeitige finanzielle und personelle Ausstattung der Nationalen Stillkommission für ausreichend?

Wenn ja, warum?

Wenn nein, warum nicht, und welche Maßnahmen wird die Bundesregierung wann ergreifen, um die Ausstattung zu verbessern?

#### Stillsituation in Deutschland – Ergebnisse der KiGGS-Untersuchung

10. Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus der Tatsache, dass die durchschnittliche Stilldauer und der Anteil ausschließlich gestillter Kinder in Deutschland weiterhin unterhalb der WHO-Empfehlung bleibt, und welche Gründe sieht die Bundesregierung hierfür?

11. Plant die Bundesregierung Maßnahmen, um das Stillen stärker zu fördern und zu unterstützen?

Wenn ja, welche Maßnahmen sind dies, wann sollen sie umgesetzt werden, und welche Rolle spielt die Nationale Stillkommission in den Planungen der Bundesregierung?

Wenn nein, warum nicht?

12. Wie ist nach Kenntnis der Bundesregierung die jetzige Situation in Deutschland (bezüglich des Stillens) im europäischen Vergleich, sowie im Blick auf die WHO-Empfehlungen zu sehen, und welche Schlussfolgerungen ergeben sich daraus?

13. Welche wissenschaftlichen Erkenntnisse und Studien liegen der Bundesregierung zu Stillhindernissen und zu Ursachen des Abbrechens des Stillens vor, und welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung daraus?

14. Stimmt die Bundesregierung mit der Schlussfolgerung der KiGGS-Studie überein, dass „ein erhöhter Bedarf für stillfördernde und unterstützende Maßnahmen nach wie vor bei bildungsschwachen und jungen Müttern sowie bei in der Schwangerschaft rauchenden Frauen und Frauen mit Mehrlings- und Frühgeburten“ besteht (vgl. E. von der Lippe, u. a. 7/2014)?

Wenn ja, welche Maßnahmen plant die Bundesregierung hinsichtlich dieses Bedarfs?

Wenn nein, warum nicht?

15. Stimmt die Bundesregierung mit der Schlussfolgerung der KiGGS-Studie überein, dass stillfördernde Maßnahmen „daher nicht allein auf die Aufnahme des Stillens nach der Geburt, sondern darüber hinaus auch Hilfen für bereits stillende Mutter umfassen“ sollten (vgl. ebd.)?

Wenn ja, welche Maßnahmen plant die Bundesregierung hinsichtlich dieser Empfehlung?

Wenn nein, warum nicht?

16. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die praktische Umsetzung von Stillpausen nach dem Mutterschutzgesetz im beruflichen Alltag?

#### Stillförderung in Deutschland

17. Welche Aktivitäten hat die Bundesregierung aufgrund der Globalen Strategie zur Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern (55. Versammlung der Weltgesundheitsorganisation 2002) im Hinblick auf das Stillen in den letzten fünf Jahren ergriffen?

18. Wie stellt sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Umsetzung der WHO/UNICEF-Initiative (UNICEF: Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen) „babyfreundliches Krankenhaus“ in der Bundesrepublik Deutschland dar?
- a) Wie viele Krankenhäuser in Deutschland gelten offiziell als „babyfreundliches Krankenhaus“ (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
  - b) Wie viele babyfreundliche Krankenhäuser sind in Deutschland in den letzten fünf Jahren hinzugekommen?
  - c) Wie hoch ist der Anteil der Geburten, die in babyfreundlichen Krankenhäusern stattfinden, gemessen an der Gesamtzahl klinischer Geburten in Deutschland?
  - d) Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, inwieweit sich die Nachfrage werdender Mütter nach babyfreundlichen Krankenhäusern mit dem tatsächlichen Angebot deckt?
  - e) Welche Maßnahmen wurden seitens der Bundesregierung ergriffen, um die Anzahl der babyfreundlichen Krankenhäuser in Deutschland zu erhöhen, und welche diesbezüglichen Maßnahmen beabsichtigt die Bundesregierung zu ergreifen?
  - f) Werden babyfreundliche Krankenhäuser bei der geplanten Formulierung des Präventionsgesetzes berücksichtigt?  
Wenn ja, in welcher Form?  
Wenn nein, warum nicht?

Berlin, den 8. September 2014

**Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion**