

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Michael Theurer, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/23284 –**

Muttermilchbanken

Vorbemerkung der Fragesteller

Muttermilch kann einen wertvollen Beitrag zu einer gesunden Entwicklung im Säuglingsalter leisten. Dabei dient sie nicht nur der Ernährung des Säuglings, sondern trägt zum Schutz vor Infektionskrankheiten und einer reduzierten Säuglingssterblichkeit bei. Zudem leiden Kinder, die gestillt wurden, seltener an Diabetes Typ 2 oder Übergewicht. Sowohl die Weltgesundheitsorganisation (WHO) als auch die Nationale Stillkommission (NSK) raten daher dazu, Säuglinge mindestens bis zum fünften Lebensmonat ausschließlich zu stillen (<https://www.bmel.de/DE/themen/ernaehrung/gesunde-ernaehrung/schwangerschaft-und-baby/stillen>).

Mitunter ist es aber möglich, dass eine Mutter das eigene Kind nicht ausreichend stillen kann, obwohl sie es gerne möchte. Vor allem bei Frühgeborenen und Hochrisikobabys kann der Bedarf die vorhandene Menge übersteigen (https://www.aerztekammer-hamburg.org/files/aerztekammer_hamburg/ueber_uns/hamburger_aerzteblatt/archiv/haeb2017/HAEB_07082017_web.pdf; https://www.focus.de/gesundheit/baby/initiative-fordert-mehr-milchbanken-die-ammen-des-21-jahrhunderts_id_9876402.html). Gründe dafür können in diesem Fall Vorerkrankungen oder die schwere Belastungssituation der Mutter, schwierige operative Entbindungen oder Präeklampsie sein. Zugleich gibt es aber auch Frauen, die mehr Muttermilch zur Verfügung stellen können, als das eigene Kind benötigt.

Um beide Seiten zusammen zu bringen, gibt es in Deutschland an Kliniken angegliederte „Muttermilchbanken“ oder „Frauenmilchbanken“, in denen Muttermilch gespendet, untersucht, gelagert und an Säuglinge verteilt wird, die keine oder nicht ausreichend Muttermilch von der eigenen Mutter erhalten können (<http://www.klinikum.uni-muenchen.de/Klinik-und-Poliklinik-fuer-Frauenheilkunde-und-Geburtshilfe-Grosshadern/de/perinatalzentrum/muttermilchbank/index.html>).

Aus Sicht der Fragesteller ist dieses Konzept zu begrüßen und darauf hinzuwirken, dass sich die Strukturen nachhaltig etablieren können.

1. Wie viele Frühgeborene kommen nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich in Deutschland zur Welt (bitte für die Jahre 2015 bis 2020 aufschlüsseln)?

Nach den Angaben des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen liegen folgende Daten vor:

Jahr	Frühgeburt (Geburt < 37 abgeschlossene Schwangerschaftswochen)
2015	63.928
2016	66.851
2017	66.730
2018	64.417
2019	64.437

2. Wie viele an Kliniken angegliederte oder in Kooperation mit Kliniken eingerichtete Muttermilchbanken existieren gegenwärtig nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland?

Nach Angaben der Frauenmilchbank Initiative (FMBI) existieren aktuell 31 offizielle Frauenmilchbanken in Deutschland.

Anlagen/Referenzen:

Frauenmilchbank-Initiative (FMBI). Frauenmilchbanken in Deutschland. 2020 [cited 19.10.2020]; <https://www.frauenmilchbank.de/frauenmilchbanken-in-deutschland>

3. Wie hat sich die Zahl der in Frage 2 genannten Muttermilchbanken in den Jahren 2015 bis 2020 entwickelt (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine eigenen Daten vor. Laut Angaben der FBMI wurden in den Jahren 2015 bis 2020 insgesamt 14 Muttermilchbanken in Deutschland eröffnet:

- 2015: 1 Neueröffnung (Klinikum Dortmund)
- 2017: 5 Neueröffnungen (Universitätsklinikum Freiburg, Universitätsklinikum Halle Saale [Wiedereröffnung], Uniklinikum Hamburg-Eppendorf, Kinderklinik Dritter Orden Passau, Klinikum Saarbrücken)
- 2018: 2 Neueröffnungen (Josefinum in Augsburg, St. Marienhospital Vechta)
- 2019: 4 Neueröffnungen (Universitätsklinikum Frankfurt am Main in Kooperation mit dem DRK Blutspendedienst Hessen, Kinder- und Jugendkrankenhaus Auf der Bult Hannover, Universitätsklinikum Ulm, Klinikum Wolfsburg)
- 2020: 2 Neueröffnungen (Universitätsklinikum Essen, Rems-Murr-Klinikum Winnenden)

Anlagen/Referenzen:

Frauenmilchbank-Initiative (FMBI), Persönliche Kommunikation mit Anne Sunder-Plaßmann und Dr. Daniel Klotz. 19. Oktober 2020

4. Wie viele Frauen spenden nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich in Deutschland Muttermilch, und wie viele Spenden gibt es jährlich insgesamt (bitte für die Jahre 2015 bis 2020 aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung liegen nach Kenntnis keine Daten zur Anzahl der Muttermilchspenden in Deutschland für die Jahre 2015 bis 2020 vor. Jedoch gibt es nach Rücksprache mit der FMBI Daten für die Jahre 2000 bis 2014, welche durch jährliche Abfragen bei den existierenden Frauenmilchbanken erhoben wurden. In diesem Zeitraum betrug die jährlich verwendete Spenderinnenmilch zwischen 3000 und 5000 Liter. Die Anzahl der Spenderinnen lag zwischen ca. 150 und 200 Frauen pro Jahr. Die Daten der einzelnen Milchbanken aus dem Jahr 2014 zeigen, dass die Menge gespendeter Milch zwischen den einzelnen Milchbanken stark variiert: die kleinste Menge gespendeter Milch betrug 21,4 Liter pro Jahr, die größte Menge lag bei 1123 Liter pro Jahr.

Anlagen/Referenzen:

Frauenmilchbank-Initiative (FMBI), Kommunikation MRI Institut KE mit Anne Sunder-Platzmann und Dr. Daniel Klotz. 19. Oktober 2020 Gebauer, C., Persönliche Kommunikation MRI Institut KE mit Dr. Corinna Gebauer, Uniklinik Leipzig. 19. Oktober 2020

5. Wie viele Frühgeborene werden nach Kenntnis der Bundesregierung jährlich mit gespendeter Muttermilch versorgt (bitte für die Jahre 2015 bis 2020 aufschlüsseln)?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Daten vor.

6. Welche Möglichkeiten der Finanzierung bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung für Kliniken, die das Konzept der Muttermilchbank eigenständig oder in Kooperation mit anderen Institutionen umsetzen und aufrechterhalten wollen?

Auf die Antworten zu den Fragen 7 und 8 wird verwiesen.

7. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, wer für die Kosten der Untersuchung und Lagerung von gespendeter Muttermilch in Kliniken aufkommt, und wenn ja, wer trägt diese Kosten?

Im Krankenhausbereich erfolgt die Finanzierung dual, das bedeutet, dass einerseits die Betriebskosten im Rahmen des DRG (Diagnosis Related Groups)-Entgeltsystems insbesondere von den gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen finanziert werden und andererseits Investitionen in der Zuständigkeit der Länder liegen, die entsprechende Kosten zu tragen haben. Sofern bei stationären Aufenthalten Leistungen in Zusammenhang mit der Ernährung Neugeborener mit gespendeter Muttermilch erbracht werden, werden diese im DRG-Entgeltsystem erfasst und über die DRG-Fallpauschalen vergütet. Laut Informationen der FMBI wurden Anträge an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) zur Einstufung von Frauenmilch für Frühgeborene als Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode (NUB) mit dem Ziel der (partiellen) Refinanzierung der Betriebskosten einer Frauenmilchbank vom InEK mit dem Status 4 versehen. Das bedeutet gemäß der Informationen nach § 6 Absatz 2 des Krankenhausentgeltgesetzes, dass die mit der Anfrage übermittelten Informationen die Kriterien der NUB-Vereinbarung zur Bewertung der an-

gefragten Methode/Leistung im Sinne des Verfahrens nicht ausreichend dargestellt haben.

Anlagen/Referenzen:

Frauenmilchbank-Initiative (FMBI), Kommunikation MRI Institut KE mit Anne Sunder-Platzmann und Dr. Daniel Klotz. 19. Oktober 2020

8. Hat die Bundesregierung Kenntnis darüber, ob seitens der Länder Förderungen für die Errichtung und Aufrechterhaltung von Muttermilchbanken bestehen, und wenn ja, in welchen Ländern ist das der Fall, wie sehen diese Förderungen aus, und an welche Bedingungen sind sie geknüpft?

Es liegen der Bundesregierung keine Angaben zu Förderungen für die Einrichtung und Aufrechterhaltung der Frauenmilchbanken durch die einzelnen Länder vor. Nach Informationen der FMBI fördert das Land Niedersachsen den Ausbau von Frauenmilchbanken an drei Standorten (St. Marienhospital in Vechta, Klinikum Wolfsburg, Kinder- und Jugendkrankenhaus Auf der Bult Hannover). Des Weiteren wurde von der FMBI mitgeteilt, dass im Saarland die Einrichtung einer Frauenmilchbank an der dortigen Universitätskinderklinik in Homburg mit Hilfe einer Anschubfinanzierung des Landes realisiert werden soll.

Anlagen/Referenzen:

Frauenmilchbank-Initiative (FMBI), Kommunikation MRI Institut KE mit Anne Sunder-Platzmann und Dr. Daniel Klotz. 19. Oktober 2020

9. Hat die Bundesregierung Kenntnis über private Plattformen, über die gespendete Muttermilch vermittelt oder erworben werden kann?
Wenn ja, welche Mechanismen der Qualitätskontrolle existieren nach Kenntnis der Bundesregierung, um die Sicherheit der gespendeten Muttermilch zu gewährleisten?

Frauenmilchbanken, welche durch Kinderkliniken betrieben werden, erfüllen eine wichtige Funktion bei der Versorgung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen, die nicht von ihrer Mutter gestillt werden können, mit gespendeter Humanmilch. Die Verarbeitung und Verwaltung der Spenderinnenmilch erfolgen dabei unter Einhaltung von strengen Hygienevorschriften, welche mit den Vorschriften bei der Blutspende vergleichbar sind. Durch dieses Vorgehen soll beispielsweise die Übertragung von Infektionskrankheiten auf das Empfängerkind minimiert werden. Weiterhin wird die Spenderinnenmilch an Frauenmilchbanken in Deutschland üblicherweise vor der Weitergabe pasteurisiert, um dadurch potentiell schädliche Viren oder Bakterien in der Milch abzutöten.

Neben der Weitergabe von Spenderinnenmilch über Frauenmilchbanken findet in Deutschland ein informeller, privater Austausch von Muttermilch über Onlinebörsen und Annoncen auf Plattformen verschiedener sozialer Medien statt. Sowohl die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin als auch das Netzwerk Gesund ins Leben warnen vor dem Erwerb von Spendermilch über solche privaten Muttermilchbörsen, da keine verbindlichen Qualitätskontrollen dieser Milchen erfolgen. Durch die Verwendung nicht umfassend kontrollierter Spendermilch sind jedoch nicht unerhebliche Risiken, wie etwa die Übertragung von Infektionskrankheiten (z. B. das Humane Immundefizienz-Virus (HIV)) sowie Wirk- oder Fremdstoffe gegeben, welche etwa durch die Einnahme von Medikamenten der Spenderin in die Milch gelangen und so auf den Säugling, der die Spendermilch erhält, übertragen werden. Da private Muttermilchbörsen zudem für die Spenderin finanzielle Anreize bieten, besteht ein

weiteres Risiko in der Kontamination der Spendermilch mit Bestandteilen aus Alkohol, Tabak oder illegalen Drogen.

Anlagen/Referenzen:

Matthäus, V., et al., Empfehlungen zur Förderung von Frauenmilchbanken in Deutschland, Österreich und der Schweiz (D-A-CH-Raum). Monatsschrift Kinderheilkunde, 2018, 166(8): 721 bis 729

Klotz, D., C. Möllmann, and R. Hentschel, Der informelle Online-Frauenmilch-Handel in Deutschland – eine Bestandsaufnahme. Monatsschr Kinderheilkd 2016, 164(Suppl2): 121

Bührer, C., et al., Warnung vor Verwendung unzureichend geprüfter Muttermilch. Monatsschrift Kinderheilkunde, 2014, 162(8): 722 bis 722

Netzwerk Gesund ins Leben. Sind Muttermilchbörsen eine Alternative, wenn die Mutter selbst nicht stillt? 2015 [cited 19.10.2020]; Available from: <https://www.gesund-ins-leben.de/inhalt/sind-muttermilchboersen-eine-alternative-wenn-die-mutter-selbst-nicht-stillt-29577.html>.

10. Hat die Bundesregierung eine generelle Bewertung des Konzepts der Muttermilchbank vorgenommen, und wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Eine generelle Bewertung des Konzepts der Frauenmilchbanken wurde bisher nicht vorgenommen. Im Rahmen des durch den Innovationsfond des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) geförderten Projekts NEO-MILK (avisiertes Start 2021; Laufzeit vier Jahre) soll unter anderem die bundesweite Etablierung von Frauenmilchbanken und damit die Versorgung von Frühgeborenen verbessert werden.

Anlagen/Referenzen:

Innovationsfond Gemeinsamer Bundesausschluss. NEO-MILK – Muttermilchbanken: Implementierung und Förderung der Laktation auf deutschen neonatologischen Intensivstationen. 2020 [cited 19.10.2020]; Available from: <https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/neo-milk-muttermilchbanken-implementierung-und-foerderung-der-laktation-auf-deutschen-neonatologischen-intensivstationen.376>.

11. Sieht die Bundesregierung vor dem Hintergrund ihrer Beantwortung der Fragen 1 bis 9 Handlungsbedarf, und wenn ja, welchen?

Angebote von Muttermilchbanken liegen nicht in der Zuständigkeit der Bundesregierung. Ein weiterer Handlungsbedarf über die Antwort zu Frage 10 hinaus wird seitens der Bundesregierung nicht gesehen.

