

# «Baby freundliches Spital» in der Schweiz – Nutzen und Stellenwert

Cornelia Conzelmann, UNICEF Schweiz, Zürich  
Späth A., Dratva, J., Zemp E. Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut, Basel

Das Qualitäts-Label «Baby Freundliches Spital» steht für die Verpflichtung der damit ausgezeichneten Geburtskliniken, die zehn Schritte für ein erfolgreiches Stillen umzusetzen. Die zehn Schritte wurden von WHO/UNICEF vor über 20 Jahren im Rahmen der «Baby-Friendly Hospital Initiative» erarbeitet und weltweit propagiert. Auf dieser Grundlage entwickelte UNICEF Schweiz das Qualitäts-Label weiter und passte es den Rahmenbedingungen in industrialisierten Ländern an. Das Qualitätslabel entspricht den Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinische Wissenschaften<sup>1)</sup>.

## Ziele

Ziele des Qualitätsprozesses sind die Förderung des Stillens, die Förderung der Mutter-Kind-Bindung sowie die optimale Begleitung und Beratung der Mütter und Väter beim Lebensstart.

## Stillen hat bedeutende gesundheitliche Vorteile

Eine aktuelle Spezialausgabe der Acta Paediatrica<sup>2)</sup> widmet sich dem Einfluss des Stillens auf die Gesundheit von Mutter und Kind und bestätigt, dass Stillen bedeutende gesundheitliche Auswirkungen hat. Insbesondere die langfristige protektive Wirkung gegen die Entwicklung von Adipositas hat ein grosses präventives Potenzial.

## Baby Freundliche Spitäler erhöhen die Stillrate

Eine systematische Review und Meta-Analyse<sup>3)</sup> zu unterschiedlichen Interventionen zur Stillförderung zeigt, dass stillfördernde Massnahmen auf verschiedenen Ebenen und kombiniert durchgeführt werden sollten. Der Qualitätsprozess «Baby Freundliches Spital» war im Bereich Spital die effektivste Methode und hatte einen signifikanten Effekt auf die Stillrate. Dieser Effekt liess sich bereits 2003 in der Schweiz nachweisen<sup>4)</sup>: Kinder, die in

«Baby Freundlichen Spitälern» geboren worden sind, wurden länger gestillt als solche, die in anderen Geburtskliniken zur Welt kamen.

Seit 1994 wurden in der Schweiz drei Studien zur Ernährung von Neugeborenen und Säuglingen durchgeführt<sup>5), 6), 7)</sup>. Die jüngste Studie (2014) zeigt, dass Kinder heute insgesamt häufiger und auch häufiger ausschliesslich gestillt werden als in den früheren Erhebungen. Die Empfehlung der Ernährungskommission der SGP, (4–) 6 Monate ausschliesslich zu stillen, wird jedoch bei mehr als der Hälfte der Säuglinge nicht erreicht. Die positive Entwicklung der Stilldauer seit 1994 kann durchaus mit der WHO/UNICEF – Initiative in Verbindung gebracht werden. Geburtskliniken fühlten sich veranlasst, vermehrt Baby Freundliche Praktiken<sup>8)</sup> anzuwenden, auch wenn sie nicht am Zertifizierungsverfahren teilgenommen haben. Die Studie von 2014 zeigte, dass die Baby Freundlichen Praktiken in den Geburtskliniken heute sehr häufig vorkommen. Einen positiven Effekt auf die Stilldauer hatten insbesondere zwei Baby Freundliche Praktiken: das Zusammensein von Mutter und Kind (Rooming-in) und die Vermeidung der Gabe von Säuglingsanfangsnahrung<sup>7)</sup>.

## Stillförderung und Kinderrechte

Im Rahmen des Staatendialogs zum Stand der Umsetzung der Kinderrechte<sup>9)</sup> vom Januar 2015 wurde der Schweiz unter anderem empfohlen, die Bestrebungen zur Förderung des Stillens zu verstärken, Fachleute im Gesundheitswesen entsprechend zu schulen und die Anzahl der Baby Freundlichen Spitäler zu erhöhen.

## Zertifizierungsprozess

Zur Erlangung der Auszeichnung müssen Geburtskliniken die Kriterien für die «Zehn Schritte» konsequent umsetzen. Zertifizierte Spitäler werden regelmässig auf die Einhaltung des Standards hin überprüft. Die Ausrichtung der Spitalroutinen auf die Anforderungen des Qualitätslabels «Baby Freundliches Spital» erfordert ein klares Bekenntnis der Leitungspersonen. Einheitliche Richtlinien müssen von ärztlichen und nicht-ärztlichen Fachpersonen aus Geburtshilfe und Neonatologie/Pädiatrie gleichermassen mitgetragen werden. Regelmässige Schulungen und Weiterbildungen gewährleisten die Umsetzung der Richtlinien in die Praxis.

Kind	Mutter
Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen	Diabetes (Typ 2)
Diabetes (Typ 1 und 2)	Brustkrebs
Blutdruck und Hypercholesterinämie	Postpartum Depression
Infektionen im Kleinkindesalter	Gewichtsreduktion nach Schwangerschaft
Entzündliche gastrointestinale Erkrankungen	Eierstockkrebs
Sudden Infant Death Syndrome (SIDS)	Osteoporose
Zoeliakie	Überzeugende bis wahrscheinliche Evidenz
Kognitive Entwicklung	
Asthma	Unzureichende oder fehlende Evidenz
Atopische Erkrankungen / Allergie	
Krebserkrankungen (Kind)	

**Tabelle 1:** Gesundheitliche Auswirkungen des Stillens – Derzeitige Evidenz

Quellen: Acta Paediatrica, Volume 104, Issue Supplement S467 Pages 1–134, December 2015  
Gross K, Dratva J, Zemp E (2013). Die gesundheitlichen Auswirkungen des Stillens. Eine Literaturübersicht zum gegenwärtigen Forschungsstand. Swiss Tropical and Public Health Institute, Basel.

## Aktuelle Situation

Die Anzahl der zertifizierten Spitäler hat in den letzten Jahren abgenommen. Kamen 2009 noch rund die Hälfte aller Kinder in Baby Freundlichen Spitälern zur Welt, sind es heute noch rund ein Drittel. Als Grund für die Nicht-Teilnahme oder den Ausstieg werden in erster Linie Kosten-Nutzen Überlegungen angeführt. Tatsächlich haben sich die ökonomischen Rahmenbedingungen für Spitäler u.a. im Rahmen der Einführung von DRG verändert. Der «Return on Investment» für die Investitionen eines Spitals in Baby Freundliche Qualität lässt sich schwer nachweisen. Die Spitalwahl dürfte durch andere Faktoren (örtliche Nähe, Belegärzte) deutlich stärker beeinflusst werden. Prävention lässt sich meistens nur längerfristig messen. Der gesundheitsfördernde

Effekt der Qualität einer Baby Freundlichen Geburtsklinik kommt in hohem Mass der Allgemeinheit zugute und setzt (zum Teil lange) nach dem Klinikaufenthalt ein.

## Implikationen für die Gesundheitspolitik

Das Krankenversicherungsgesetz fordert Massnahmen zur Sicherung und Förderung der Qualität in den Institutionen. «Baby Freundliches Spital» ist bisher das einzige Qualitätsverfahren, welches spezifisch auf Geburtskliniken zugeschnitten ist. In einigen Ländern (z.B. die Nice-Kriterien<sup>10</sup>) in GB wurden die zehn Schritte zum Standard für geburtshilfliche Einrichtungen erhoben. In Anbetracht der kurz- und langfristigen gesundheitlichen Auswirkungen, welche Baby

Freundliche Qualität am Lebensanfang hat, sollten für die Umsetzung dieses Qualitätsprozesses entsprechende Anreize geschaffen werden. Pädiater/-innen und Neonatologen/-innen sind zusammen mit Geburtshelfer/-innen, Hebammen und Stillberaterinnen zentrale Fachpartner, um dieses Anliegen in die gesundheitspolitische Diskussion einzubringen.

## Referenzen

- 1) Zertifizierung im Medizinischen Kontext; Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften ([www.samw.ch/dms/de/Publikationen/Empfehlungen/d\\_Zertifikate.pdf](http://www.samw.ch/dms/de/Publikationen/Empfehlungen/d_Zertifikate.pdf)).
- 2) Acta Paediatrica Dez. 2015, Vol. 104: Special Issue: Impact of Breastfeeding on Maternal and Child Health.
- 3) Sinha B, Chowdhury R, Sankar MJ, et al. Interventions to improve breastfeeding outcomes: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatrica 2015, 104: Special issue; pp 114–135.
- 4) Merten S et al. Do Baby-Friendly Hospitals Influence Breastfeeding Duration on a National Level? Pediatrics, 2005, 116: e702–e708.
- 5) Conzelmann-Auer C, Ackermann-Liebrich U. Frequency and duration of breastfeeding in Switzerland. Soz Präventivmed. 1995; 40: 396–398.
- 6) Merten S., Dratva J, Ackermann-Liebrich U. Säuglingsernährung in den ersten neun Lebensmonaten – nationale Studie 2003. Schweizerischer Ernährungsbericht 2005.
- 7) Dratva J, Gross K, Spaeth A, Zemp E. SWIFS – Swiss Infant Feeding Study. A national study on infant feeding and health in the child's first year. Executive Summary. Swiss Tropical and Public Health Institute 2014. Available at [www.swisstph.ch/swifs](http://www.swisstph.ch/swifs).
- 8) Saadeh R, Akre J. Ten steps to successful breastfeeding: a summary of the rationale and scientific evidence. Birth 1996, 23:154–160.
- 9) United Nations' Committee on the Rights of the Child: Concluding observations on the combined second to fourth periodic reports of Switzerland. Artikel 58 und 59. Distr.: General 26 February 2015; Deutschsprachige Version: <http://www.netzwerk-kinderrechte.ch/fileadmin/nks/aktuelles/ngo-bericht-UN-ausschuss/ConcludingObservationsSwitzerlandDe.pdf>.
- 10) NICE. National Institute for health and Care Excellence 2006. Postnatal care up to 8 weeks after birth; 1.3 infant feeding. Available at [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk).

## Korrespondenzadresse

Dr. med. Cornelia Conzelmann  
 Fachverantwortliche Baby Freundliches Spital  
 i.A. UNICEF Schweiz  
 Blauenstrasse 80  
 4054 Basel  
[cfconzelmann@bluewin.ch](mailto:cfconzelmann@bluewin.ch)

## Die zehn Schritte

**Schritt 1:** Das gesamte Personal, welches an der Pflege von Mutter und Kind beteiligt ist, erhält schriftliche Richtlinien zur Förderung des Stillens.

**Schritt 2:** Das Personal wird regelmässig geschult, um die Richtlinien erfüllen zu können.

**Schritt 3:** Alle schwangeren Frauen werden über die Vorteile und Praxis des Stillens informiert.

**Schritt 4:** Mütter haben unmittelbar nach der Geburt Haut-zu-Haut-Kontakt mit dem Kind. Es wird ihnen ermöglicht, ihr Kind innerhalb der ersten ein bis zwei Stunden nach der Geburt anzulegen.

**Schritt 5:** Die Mütter erhalten Anleitung und Unterstützung beim Stillen. Sie werden instruiert, wie sie die Milchproduktion aufrechterhalten können, falls sie zeitweise von ihrem Kind getrennt sind. Mütter von Frühgeborenen, kranken oder behinderten Neugeborenen, die noch nicht an der Brust saugen können, erhalten spezielle Hilfe zur Förderung des späteren Stillens. Mütter, welche nicht stillen, erhalten eine Anleitung zur Ernährung des Neugeborenen.

**Schritt 6:** Säuglinge, die gestillt werden, erhalten nur dann zusätzliche Flüssigkeit oder Nahrung, wenn es dafür eine medizinische Indikation gibt.

**Schritt 7:** Das System des Rooming-in erlaubt Mutter und Kind, Tag und Nacht zusammen zu sein; die Einrichtung gewährleistet dieses System.

**Schritt 8:** Das Stillen wird dem Rhythmus des Kindes angepasst.

**Schritt 9:** Saugflaschen, Schnuller (Nuggi) und Saughütchen werden in den ersten Tagen nach der Geburt vermieden.

**Schritt 10:** Die Einrichtung fördert und pflegt eine enge Zusammenarbeit mit den frei praktizierenden Hebammen, Stillberatungs-, Mütter-/Väterberatungsstellen sowie Stillgruppen. Sie überweist die Mütter nach Austritt an diese Fachpersonen.

Tabelle 2