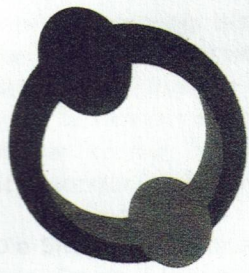


AUS:

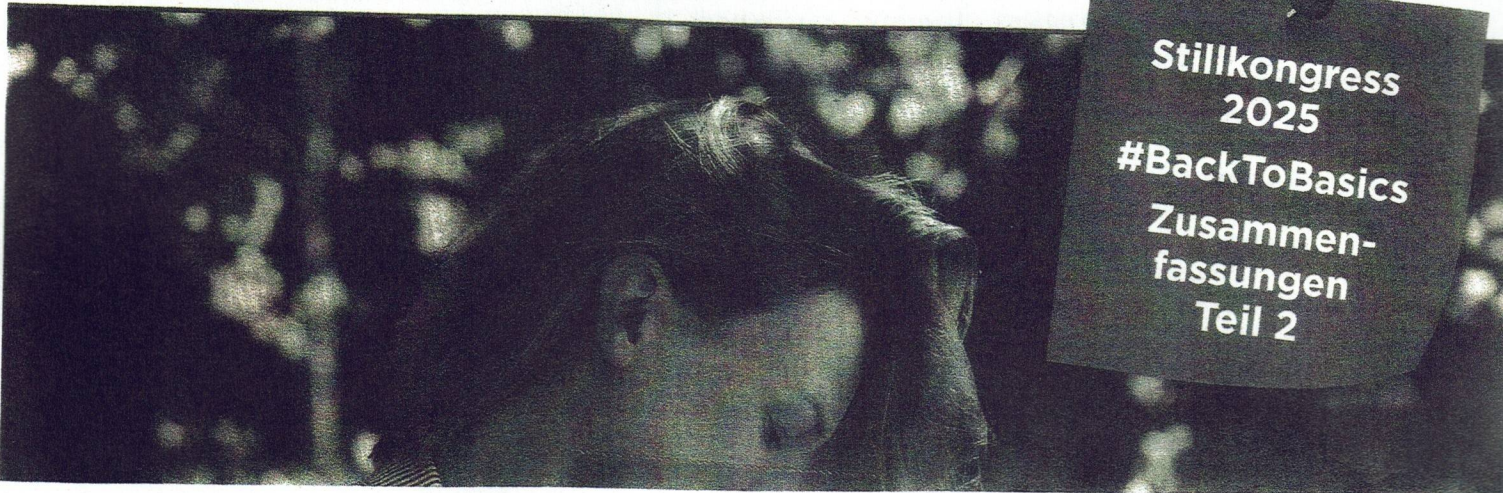


VSLÖ

Frühjahr 2026

Verband der Still- und Laktations-
berater:innen Österreichs IBCLC

news



Steter Tropfen ...

... höhlt den Stein

Stillen ist weit mehr als eine Form der Ernährung - es ist eine grundlegende Säule der Gesundheitsförderung für Mutter und Kind und entfaltet darüber hinaus eine erhebliche gesellschaftliche Wirkung. Muttermilch ist optimal an die Bedürfnisse des Säuglings angepasst, stärkt das Immunsystem und reduziert nachweislich das Risiko für zahlreiche akute und chronische Erkrankungen. Gleichzeitig fördert das Stillen die

emotionale Bindung und unterstützt eine gesunde Entwicklung auf körperlicher wie psychischer Ebene.

Die ersten Tage und Wochen nach der Geburt sind entscheidend für den langfristigen Stillerfolg. In dieser sensiblen Phase werden wichtige Grundlagen gelegt, und viele Frauen sind auf kompetente, kontinuierliche Unterstützung angewiesen. Gleichzeitig zeigt

sich hier eine strukturelle Schwäche im österreichischen Gesundheitssystem: Frauen werden zunehmend früher aus den Krankenhäusern entlassen, wodurch wertvolle Zeit für Anleitung, Begleitung und Unterstützung verloren geht.

Diese Entwicklung trifft auf ein weiteres zentrales Problem: Stillberatung ist in Österreich keine Kassenleistung. Qualifizierte Unterstützung muss häu-

fig privat bezahlt werden. Dadurch entsteht eine **Zwei-Klassen-Versorgung** – Familien mit ausreichenden finanziellen Mitteln können sich professionelle Begleitung leisten, während andere darauf verzichten müssen. Gerade in einer Phase, in der Unsicherheiten, Schmerzen oder Stillprobleme auftreten können, ist diese Ungleichheit besonders gravierend.

Die Situation ist vor allem im ländlichen Raum angespannt. Fehlende Stillambulanzen, kaum vorhandene Stillgruppen und lange Anfahrtswege erschweren den Zugang zusätzlich. Viele Frauen sind in dieser entscheidenden Phase auf sich allein gestellt, obwohl gerade hier niederschwellige, rasch verfügbare Unterstützung essenziell wäre.

Der Verband der Still- und Laktationsberater:innen Österreichs (VSLÖ) setzt sich daher verstärkt politisch für Verbesserungen ein. Ein aktueller Anlass war ein Schreiben der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) an mehrere IBCLC-zertifizierte Berater:innen, in dem festgehalten wurde, dass ein Diplom der allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflege nicht ausreicht, um einen Kostenschutz für Stillberatung zu ermöglichen. Grundlage dafür ist die derzeitige Gesetzeslage, insbesondere §159 ASVG, in der die Zusatzqualifikation IBCLC nicht berücksichtigt wird.

Der VSLÖ reagierte darauf mit einer umfassenden Stellungnahme an die ÖGK, politische Entscheidungsträger:innen und das Gesundheitsministerium. Darin wurde klar aufgezeigt, dass Stillberatung nicht an einzelne Grundberufe gebunden werden kann, sondern die spezifische Qualifikation entscheidend ist. Die international anerkannte IBCLC-Zertifizierung steht für evidenzbasierte, unabhängige und umfassende Expertise im Bereich der Still- und Laktationsmedizin.

Zudem wurde betont, dass Stillberatung die untrennbare Dyade von Mutter und Kind betrifft und daher nicht sinnvoll auf einzelne Leistungen – etwa nur für das Kind – reduziert werden kann. Eine ganzheitliche Betreuung erfordert die Zusammen-

arbeit verschiedener Berufsgruppen, wobei die spezialisierte Stillberatung eine zentrale Rolle einnimmt.

In seiner Stellungnahme formulierte der VSLÖ konkrete Forderungen: die Umsetzung bestehender Handlungsempfehlungen für ein stillfreundliches Österreich, die **Kostenübernahme durch die Krankenkassen, die Anerkennung der IBCLC-Qualifikation unabhängig vom Grundberuf sowie den Ausbau stillförderlicher Strukturen im Gesundheitswesen**. Ebenso wurde die Notwendigkeit einer **bundesweit einheitlichen Regelung für die Kostenrückerstattung** betont.

Die Reaktionen auf diese Initiative fielen unterschiedlich aus. Während politische Vertreter:innen Unterstützung signalisierten, verwiesen die Sozialversicherungsträger auf die aktuelle Gesetzeslage. Damit bleibt die zentrale Herausforderung bestehen: Ein System, das sich auf formale Berufsgruppen stützt, wird den realen Anforderungen moderner, evidenzbasierter Versorgung nicht gerecht.

Besonders kritisch ist die Annahme, dass die Stillberatung im Rahmen der bestehenden Sachleistungsversorgung ausreichend abgedeckt sei. Hebammen leisten zweifellos einen wichtigen Beitrag, doch gleichzeitig besteht ein deutlicher Hebammenmangel. Auch in anderen Gesundheitsberufen sind stillspezifische Inhalte in Ausbildung und Fortbildung oft nicht ausreichend verankert. Demgegenüber steht die IBCLC-Qualifikation mit hohen, verpflichtenden Fortbildungsstandards und klarer wissenschaftlicher Ausrichtung.

Hinzu kommt, dass **Stillberatung weit über die ersten Wochen nach der Geburt hinausgeht**. Internationale Empfehlungen sehen ausschließliches Stillen für sechs Monate und darüber hinaus fortgesetztes Stillen bis ins Kleinkindalter vor. Der Bedarf an qualifizierter Begleitung endet also keineswegs mit dem Wochenbett.

Stillförderung ist daher keine individuelle Aufgabe einzelner Mütter, sondern eine gesamtgesellschaftliche

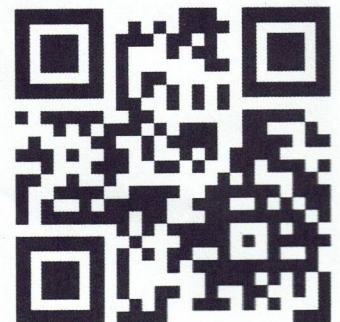
Verantwortung. Niedrige Stillraten führen zu höheren Gesundheitskosten, verstärken soziale Ungleichheiten und haben auch ökologische Auswirkungen. Eine flächendeckende, kostenfreie und qualitätsgesicherte Stillberatung wäre ein wirksamer Schritt, um diesen Entwicklungen entgegenzuwirken.

Der VSLÖ möchte mit seinem Engagement eine politische Diskussion anstoßen und langfristig Veränderungen bewirken. Ein wichtiger Bestandteil dieser Initiative ist **auch die Einbindung der betroffenen Familien selbst**. In der aktuellen Ausgabe wird daher ein **Musterbrief veröffentlicht**, mit dem Eltern aktiv bei den Krankenkassen die Kostenübernahme für Stillberatung einfordern können. **Über einen QR-Code steht dieser Brief auch digital zur Verfügung**.

Auch wenn einzelne Stellungnahmen allein keine sofortige Veränderung bewirken, sind sie ein wichtiger Schritt, um Aufmerksamkeit zu schaffen und Missstände sichtbar zu machen. Stillen braucht Unterstützung – auf individueller, struktureller und politischer Ebene.

Es liegt in der Verantwortung von Politik und Gesundheitswesen, die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen. Stillförderung ist nicht nur eine Frage der Versorgung, sondern eine Investition in die Gesundheit zukünftiger Generationen – und in eine gerechtere Gesellschaft.

Natalie Groiss, IBCLC



Begleitbrief-fuer-Versicherung als
Download

MUSTER BRIEF

Frau
Vorname Nachname
Straße, Hausnummer
PLZ Ort

Name der Versicherung
Straße, Hausnummer
PLZ Ort

Ort, Datum

Einreichung Rechnung IBCLC Stillberatung

Sehr geehrte Damen und Herren!

Beiliegend übersende ich Ihnen heute die Rechnung der IBCLC Stillberatung, die ich am Datum in Anspruch genommen habe. Die entsprechende Zuweisung/Verordnung meiner Ärztin/meines Arztes finden Sie ebenso anbei.

Obwohl mir bewusst ist, dass die IBCLC Stillberatung keine Versicherungsleistung darstellt, bitte ich Sie dennoch, die derzeitige Vorgehensweise zu überdenken. Stillberatung ist aktuell nur im Rahmen der Leistung verschiedener Berufsgruppen (Ärzt:innen, Hebammen, Pflegendе mit Kinderdiplom) abrechenbar. Alle diese Berufsgruppen haben ein Basiswissen, jedoch nur IBCLC Still- und Laktationsberater:innen haben eine umfassende Ausbildung auf dem Gebiet der Still- und Laktationsmedizin. Dies wurde auch im Rahmen der Datenerhebung für die World Breastfeeding Trends Initiative bestätigt (WBTi, 2018).

IBCLC Still- und Laktationsberater:innen sind unabhängige, streng geprüfte und durch ein international anerkanntes Zertifikat ausgezeichnete Expert:innen auf dem Gebiet des Stillens und der Laktation. Jedes IBCLC Zertifikat kann anhand der gültigen Identifikationsnummer online unter <https://iblce.org/public-registry/> nachgeprüft werden. Ob eine Familie fachlich kompetente Stillunterstützung erhält, ist somit nicht von einer Berufsgruppe, sondern vielmehr von der entsprechenden Zusatzqualifikation abhängig. Durch die IBCLC Stillberatung kann in der Regel eine deutliche Verbesserung erzielt und somit ein frühzeitiges Abstillen verhindert werden.

Ausschließliches Stillen in den ersten sechs Monaten wird von der WHO und dem BMASGPK empfohlen.^{1,2} Das nicht ohne Grund: niedrige Stillraten und frühzeitiges Abstillen haben wesentliche, negative gesundheitliche und soziale Folgen für Frauen, Kinder, Gemeinschaft und Umwelt. Sie führen zu Mehrkosten im nationalen Gesundheitswesen und verstärken das Ungleichgewicht in der Gesellschaft. Stillen ist Prävention, dessen enormes Potential durch niedrige Stillraten verloren geht.³ In den „Handlungsempfehlungen für ein stillfreundliches Österreich“ des BMASGPK und der Nationalen Ernährungskommission, die im April 2024 veröffentlicht wurden, lautet die klare Empfehlung, dass ein „Ausbau von Rahmenbedingungen für die Säuglingsernährung, v.a. Stillförderung und -beratung, in Präventions- und Versorgungsstrukturen und Ermöglichung eines niederschweligen Zugangs“ geschaffen werden soll.^{3,4}

Auch auf europäischer Ebene gibt es Anstrengungen das Stillen zu fördern und zu unterstützen.⁵

„Gäbe es einen neuen Impfstoff, der jedes Jahr den Tod von einer Million oder mehr Kindern verhindern könnte, der zudem billig, sicher und oral zu verabreichen ist und keine Kühlkette benötigt, würde er sofort zur zwingenden Notwendigkeit für die öffentliche Gesundheit erklärt. Stillen vereint all dies und noch mehr, doch es braucht eine eigene funktionstüchtige Kette der Unterstützung - die sachkundige Betreuung der Mütter, um ihnen Zuversicht zu vermitteln, ihnen zu zeigen, was zu tun ist und sie vor schädlichen Praktiken zu bewahren. Wenn diese Kette der Unterstützung in einer Kultur verloren gegangen ist oder Schaden genommen hat, dann muss dies durch das Gesundheitswesen wieder gut gemacht werden.“⁵

In diesem Sinne bitte ich Sie um kritische Hinterfragung der bisherigen Vorgehensweise und darum, eine Veränderung der bestehenden Strukturen anzustreben. Stillberatung führt nicht nur nachweislich zu einer besseren Gesundheit der gesamten Gesellschaft, sondern würde auch den Gesundheitskassen viele Millionen Euro an Folgekosten ersparen.

Für den Fall des nicht vollständigen Ersatzes der von mir nachgewiesenen Auslagen, der Nichterfüllung an die von mir bezeichnete Zahlstelle oder der ablehnenden Behandlung meines Leistungsansuchens, stelle ich gemäß §367 ASVG den Antrag auf formelle und bescheidmäßige Ausfertigung nach den Bestimmungen des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes mit entsprechender schriftlicher Begründung.

Mit freundlichen Grüßen

1: Empfehlung der Nationalen Ernährungskommission: Österreichische Stillempfehlungen (2014) https://www.richtigessenvonanfangan.at/fileadmin/Redakteure_REVAN/user_upload/oesterreichische_stillempfehlungen2014.pdf

2: World Health Organisation: Statement Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere, 2011

3: BMSGPK: Bürger et al.: Suki-Studie zum Stillverhalten und zur Kinderernährung in Österreich Endbericht, 2021

4: BMSGPK: Sturm et al.: Handlungsempfehlungen für ein stillfreundliches Österreich, 2024

5: Schutz, Förderung und Unterstützung des Stillens in Europa: Ein Aktionsplan (2004) <http://www.stillen-institut.com/media/schutz-foerderung-unterstuetzung-stillen-europa-blueprint-deu.pdf>