

Der Internationale Kodex zur Vermarktung von
Muttermilch-Ersatzprodukten
Häufig gestellte Fragen, Aktualisierung 2017
World Health Organization WHO, Genf 2017. Lizenz: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Viele Menschen, die vom Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten gehört haben, wollen mehr darüber wissen.

Ziel dieser Broschüre ist es, leicht verständliche und genaue Informationen zu speziellen Fragen zum Kodex zu bieten. Sie richtet sich an politische Entscheidungsträger, MitarbeiterInnen des Gesundheitswesens und andere, die der Kodex betrifft, sowie an die allgemeine Öffentlichkeit.

Frage: Was ist der Internationale Kodex zur Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten?

Der Kodex ist eine Zusammenstellung von Empfehlungen, um die Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten, Flaschen und Saugern zu regeln. Er hat das Ziel, die aggressive und unangemessene Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten zu stoppen. Auf der 34. Sitzung der Weltgesundheitsversammlung (WHA) wurde 1981 der Internationale Kodex zur Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten¹ als Mindestanforderung zum Schutz und zur Förderung der angemessenen Ernährung von Babys und Kleinkindern beschlossen.

Der Kodex hat das Ziel, „zur Bereitstellung von sicherer und angemessener Nahrung für Babys“ beizutragen, „durch den Schutz und die Förderung des Stillens und durch Sicherstellung einer korrekten Anwendung von Muttermilch-Ersatzprodukten, falls diese notwendig sind, auf der Grundlage entsprechender Aufklärung und durch angemessene Vermarktung und Vertrieb“.

Der Kodex tritt für das Stillen von Babys ein. Wenn Babys, warum auch immer, nicht gestillt werden, tritt der Kodex für die bestverfügbaren Alternativen der Säuglingsernährung ein. Muttermilch-Ersatzprodukte sollten bei Bedarf verfügbar sein, aber nicht beworben werden.

Der Kodex repräsentiert den kollektiven Willen der Regierungen, sicherzustellen, dass die optimale Ernährung von Babys und Kleinkindern geschützt und gefördert wird.

Frage: Wie lauten die aktuellen Empfehlungen der WHO zur Ernährung von Babys und Kleinkindern?

Um optimales Wachstum, Entwicklung und Gesundheit zu erreichen, empfiehlt die WHO, dass Babys innerhalb einer Stunde nach der Geburt mit dem Stillen beginnen und dass sie in den ersten 6 Lebensmonaten ausschließlich gestillt werden. Danach sollten Babys zur Sicherstellung ihres Nährstoffbedarfs angemessene und sichere Beikost erhalten, während das Stillen bis zum Alter von 2 Jahren und darüber hinaus fortgesetzt wird.

Ausschließliches Stillen ist den meisten Frauen, die sich dafür entscheiden, möglich. Die Empfehlung gilt für alle Kinder, außer in wenigen, medizinisch begründeten Aus-

¹ Resolution WHA34.22 (1981).

nahmefällen, wie beispielsweise die Behandlung der Mutter mit radioaktiven Substanzen². Ausschließliches Stillen, so oft und so lange wie das Baby möchte, führt zu einer ausreichenden Milchbildung.

Frage: Warum ist Stillen wichtig?

Stillen ist die unübertroffene ideale Ernährung für Babys. Muttermilch ist sicher, sauber und enthält Antikörper, die das Baby vor vielen gängigen Kinderkrankheiten zu schützen helfen.

Der Schutz, die Förderung und die Unterstützung des Stillens zählen zu den effektivsten Maßnahmen, um die Überlebenschancen von Babys zu verbessern. Eine Erhöhung der Stillrate auf einen nahezu hundertprozentigen Stand könnte mehr als 820.000 Leben pro Jahr retten³. Nahezu die Hälfte aller Durchfallerkrankungen und ein Drittel aller Atemwegserkrankungen bei Kindern könnte in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen durch höhere Stillraten verhindert werden. Gestillte Kinder sind im späteren Leben weniger anfällig für Übergewicht, Adipositas und Diabetes.

Das Stillen vermindert bei Müttern auch ihr Risiko, an Brustkrebs oder Eierstockkrebs zu erkranken. Bei den aktuellen Stillraten werden circa 20.000 Brustkrebs-Todesfälle verhindert. Diese Zahl könnte sich verdoppeln, wenn die Stillraten sich verbessern würden⁴. Weiterhin verzögert Stillen eine frühe erneute Fruchtbarkeit und verringert das Risiko von Blutungen nach der Geburt.

Muttermilch-Ersatzprodukte als solche bergen Risiken, weil sie nicht die schützende Wirkung von Muttermilch haben. Zusätzlich besteht bei den Ersatzprodukten und besonders bei den Flaschen zur Fütterung ein hohes Verschmutzungsrisiko, was zu lebensbedrohlichen Infektionen bei Säuglingen führen kann. Pulvernahrung ist kein steriles Produkt und kann Keime enthalten, die tödliche Erkrankungen auslösen. Ernährung mit künstlicher Nahrung ist teuer, es wird sauberes Wasser benötigt, die Mutter oder Betreuungsperson muss in der Lage sein, die Zubereitungsanweisungen zu lesen und zu befolgen, ein Mindestmaß an allgemeiner Hygiene im Haushalt ist erforderlich – Voraussetzungen, die in vielen Haushalten auf der ganzen Welt nicht ohne Weiteres gegeben sind.

Zusätzlich zu der gesundheitlichen Bedeutung gibt es auch wirtschaftliche Vorteile. Maßnahmen zur Verbesserung der Stillpraxis sind kosteneffektiv und zählen zu den Maßnahmen mit dem besten Kosten-Nutzen-Verhältnis. Die Kosten pro Kind sind im Vergleich zu medizinischen Behandlungsmaßnahmen niedrig. Studien in Brasilien, China, dem Vereinten Königreich und den Vereinigten Staaten von Amerika haben gezeigt, dass die Erhöhung der Raten ausschließlichen Stillens von Babys unter 6 Monaten die Behandlungskosten von gängigen Kinderkrankheiten wie Lungenentzündung, Durchfall und Asthma signifikant senken würde⁵.

Gestillte Kinder schneiden später bei Intelligenztests besser ab. Die weltweiten wirtschaftlichen Verluste durch geringere geistige Leistungen infolge von Nicht-Stillen werden für das Jahr 2012 auf mehr als 300 Milliarden US\$ geschätzt, was 0,49% des weltweiten Bruttonationaleinkommens entspricht.

² WHO/UNICEF. Breastfeeding counseling: A training course. WHO/CDR/93.4, Geneva, World Health Organization 1993, <http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/BFC.htm>

³ Victora CG, Bahl R, Barros A et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effects. Lancet. 2016;387:475-490.

⁴ Idem.

⁵ Idem.

Frage: Warum ist der Kodex wichtig?

Der Kodex leistet einen wichtigen Beitrag zur Schaffung eines umfassenden Umfelds, das Müttern ermöglicht, die bestmögliche Entscheidung zur Ernährung ihres Kindes zu treffen, auf der Grundlage objektiver Informationen und frei von kommerziellen Einflüssen, und bei der Entscheidung voll unterstützt zu werden.

Die unangemessene Vermarktung von Produkten, die mit dem Stillen konkurrieren, beeinflusst häufig die Entscheidung der Mutter, ihr Baby bestmöglich zu stillen, in negativem Sinne.

Angesichts der besonderen Anfälligkeit von Säuglingen und der Risiken, die durch unangemessene Fütterungspraktiken entstehen, sind die gängigen Marketingstrategien für diese Produkte unangemessen.

Frage: Wurde der Kodex seit 1981 aktualisiert?

Es gibt nur eine Version des Kodex. Es gibt allerdings eine Reihe von WHA-Resolutionen, die seit 1981 verabschiedet wurden. Sie beziehen sich auf die Vermarktung und den Vertrieb von Muttermilch-Ersatzprodukten und verdeutlichen oder erweitern Themen, die im Kodex enthalten sind⁶. Beispiele:

- WHA 39.28 erklärt, dass Wöchnerinnenstationen Muttermilch-Ersatzprodukte auf normalen Vertriebswegen kaufen sollten. Sie sollten keine kostenlosen oder bezuschussten Lieferungen von Firmen annehmen.
- WHA 49.15 fordert von den Mitgliedsstaaten, dafür zu sorgen, dass Beikostprodukte nicht auf eine Weise vermarktet werden, die das ausschließliche und durchgängige Stillen unterminieren.
- WHA 54.2. hat die Empfehlung zum ausschließlichen Stillen auf 6 Monate anstelle von 4-6 Monaten aktualisiert.
- WHA 58.32 fordert von den Mitgliedsstaaten sicherzustellen, dass Behauptungen über Ernährungs- und Gesundheitsnutzen für Muttermilch-Ersatzprodukte nicht gestattet sind.

Die Resolution von 2016 zur Beendigung der unangemessenen Vermarktung von Nahrungsmitteln für Babys und Kleinkinder (WHA 69.9) fordert von den Mitgliedsstaaten, Herstellern und Händlern, vom Gesundheitspersonal und von den Medien, die Empfehlungen der neuen WHO-Anleitung umzusetzen, die ihrerseits eine Reihe von Auswirkungen auf den Kodex haben:

- Die Klarstellung, dass „Folgemilch“ und „Kindermilch“ in den Anwendungsbereich des Kodex fallen und nicht beworben werden dürfen.
- Die Empfehlung, dass Informationen auf Beikostprodukten immer die Aussage enthalten sollen, dass das Stillen bis zum Alter von 2 Jahren fortgesetzt werden sollte und dass Beikost nicht vor dem Alter von 6 Monaten gefüttert werden soll.
- Die Empfehlung, dass die Etiketten und die Gestaltung von Produkten, die keine Muttermilch-Ersatznahrung sind, sich von denen unterscheiden müssen, die für Muttermilch-Ersatzprodukte verwendet werden, um eine gegenseitige Werbung zu verhindern.

⁶ World Health Assembly Resolutions 33.32, 34.22, 35.26, 37.30, 39.28, 41.11, 43.3, 45.34, 46.7, 47.5, 49.15, 54.2, 55.25, 58.32, 59.11, 59.21, 61.20, 63.23, 65.6, 69.9.

- Die Anerkennung, dass jegliche Schenkungen an das Gesundheitssystem (einschließlich an MitarbeiterInnen des Gesundheitssystems und an Berufsverbände) von Unternehmen, die Lebensmittel für Babys und Kleinkinder verkaufen, einen Interessenskonflikt darstellen und nicht gestattet werden dürfen.
- Die Empfehlung, dass finanzielle Förderung von Tagungen von Gesundheitsexperten und von wissenschaftlichen Tagungen durch Unternehmen, die Lebensmittel für Babys und Kleinkinder verkaufen, nicht gestattet werden sollten.

Der Kodex und die nachfolgenden einschlägigen WHA-Resolutionen müssen bei der Interpretation und Übersetzung in nationale Maßnahmen gemeinsam berücksichtigt werden.

Frage: Ist der Kodex 35 Jahre nach seiner Einführung noch immer relevant?

Der Kodex bleibt weiterhin so relevant und wichtig wie zu seiner Einführung 1981, wenn nicht sogar noch mehr. Die Weltgesundheitsversammlung hat die Bedeutung des Kodex in den letzten 35 Jahren mehrfach betont. Erst vor kurzem, 2016, hat die WHA die Mitgliedsstaaten aufgefordert, den Kodex weiterhin umzusetzen.

Trotz der klaren Aussage zur Wichtigkeit des Stillens steigt der Verkauf von Muttermilch-Ersatzprodukten weiterhin rasant. Die Umsätze bei Muttermilch-Ersatzprodukten erreichten 2014 eine Summe von 44.8 Milliarden US\$, und diese Zahl wird bis zum Jahre 2019 voraussichtlich auf 70.6 Milliarden US\$ anwachsen⁷.

Verschiedene Studien haben die Verbreitung unangemessener Werbung für Muttermilch-Ersatzprodukte untersucht. Sie zeigen, dass diese Methoden in vielen Ländern weiterbestehen und die Bemühungen zur Verbesserung der Stillraten untergraben.

Marketingmethoden zielen immer häufiger nicht mehr nur auf die herkömmlichen Umfeldler wie Einzelhandelsgeschäfte und Gesundheitseinrichtungen. Die steigende Nutzung und die Beliebtheit von Kanälen der Sozialen Medien ebenso wie Internetseiten, die sich an schwangere Frauen und Mütter richten, bieten den Herstellern und Händlern immer häufiger neue und unregulierte Zugangswege, um ihre Produkte zu vermarkten. Darüber hinaus nimmt auch die Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten für ältere Babys und Kleinkinder, darunter auch Folgemilch und Kindermilch, immer mehr zu. Diese Produkte gefährden das durchgängige Stillen bis zum Alter von 2 Jahren und darüber hinaus. Weil die Verpackung und die Werbung häufig der von Muttermilch-Ersatznahrung für Babys ähnelt, besteht außerdem die Gefahr, dass Mütter sie schon in den ersten 6 Lebensmonaten verwenden⁸.

Obwohl eine unangemessene Vermarktung die Bemühungen, die Raten des ausschließlichen und durchgängigen Stillens zu erhöhen, weiterhin gefährdet und unter-

⁷ Victora CG, Bahl R, Barros A et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet. 2016;387:491-504.

⁸ Scientific Advisory Committee on Nutrition, United Kingdom, Infant Feeding Survey 2005: A commentary on infant feeding practices in the UK, position statement by the Scientific Advisory Committee on Nutrition, 2008.

Nina J Berry, Sandra Jones, Don Iverson, It's all formula to me: women's understandings of toddler milk ads, Breastfeeding Review, Vol. 18 No. 1, 2010.

Sobel H. et al. Is unimpeded marketing for breast milk substitutes responsible for the decline in breastfeeding in the Philippines? An exploratory survey and focus group analysis. Social Sciences & Medicine 2011; 73: 1445-1448.

Mintzes B. Regulation of formula advertising in the Philippines and promotion and protection of breastfeeding: A commentary on Sobel, Iellamo, Raya, Padilla, Olivé and Nyunt-U. Social Sciences & Medicine 2011; 73: 1449-1451.

gräbt, bleibt die Anzahl der Länder mit umfassenden gesetzlichen Maßnahmen zur Regulation von Marketingpraktiken gering. Im Jahr 2014 hatten nur 39 von 194 Ländern eine Gesetzgebung, die vollständig mit dem Kodex und den nachfolgenden relevanten WHA-Resolutionen übereinstimmte. Darüber hinaus haben nur wenige Länder funktionierende Mechanismen, um die mit dem Kodex verknüpften Gesetze und Regulierungen zu überwachen⁹. Es muss noch viel mehr getan werden, um die unangemessene Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten zu beenden.

Frage: Welche Produkte sind vom Kodex erfasst?

Der Kodex gilt für die Vermarktung und damit verbundenen Praktiken von folgenden Produkten:

- Muttermilch-Ersatzprodukte, einschließlich Formula-Nahrung für Babys. Dies schließt jede Art von Milch (oder Produkte, die Milch ersetzen) ein, die speziell für die Ernährung von Babys und Kleinkindern bis zum Alter von 3 Jahren beworben wird, einschließlich Folgemilch und Kindermilch¹⁰.
- andere Nahrungsmittel und Getränke, die als geeignet zur Ernährung eines Babys in den ersten 6 Lebensmonaten beworben werden – der Zeitraum, für den ausschließliches Stillen empfohlen wird. Dies schließt auch Babytees, Babysäfte und Babywasser ein.
- Flaschen und Sauger.

Frage: Welche Vorschriften umfasst der Kodex?

Der Kodex stellt detaillierte Vorschriften bezüglich folgender Themen auf:

1. Informationen und Bildung zur Ernährung von Babys;
2. Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten und verwandten Produkten in der Öffentlichkeit und bei Müttern;
3. Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten und verwandten Produkten beim Gesundheitspersonal und in Gesundheitseinrichtungen;
4. Kennzeichnung und Qualität von Muttermilch-Ersatzprodukten und verwandten Produkten sowie
5. Anwendung und Überwachung des Kodex.

Frage: Was sagt der Kodex zu Information und Bildung in Bezug auf die Ernährung von Babys aus?

Der Kodex und die nachfolgenden WHA-Resolutionen rufen die Regierungen dazu auf, dafür zu sorgen, dass objektive und übereinstimmende Informationen zur Ernährung von Babys und Kleinkindern sowohl den Familien als auch anderen, die für die Ernährung von Babys und Kleinkindern zuständig sind, zur Verfügung gestellt werden. Informations- und Bildungsmaterialien sollten eindeutig die Bedeutung und die Überlegenheit des Stillens, die sozialen und finanziellen Kosten der Verwendung von Formulanahrung, die Gesundheitsrisiken der künstlichen Babynahrung sowie Anleitungen zur korrekten Anwendung von Formulanahrung herausstellen.

⁹ WHO, UNICEF, IBFAN. Marketing of breast-milk substitutes : national implementation of the International Code, Status Report 2016, Geneva 2016

¹⁰ WHO. Guidance on Ending Inappropriate Promotion of Foods for Infants and Young Children, Geneva 2016.

Frage: Welche Grenzen setzt der Kodex der Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten in der Öffentlichkeit und bei Müttern?

Der Kodex legt eindeutig fest, dass es in der Öffentlichkeit keine Werbung oder andere Form der Vermarktung geben darf. Dies umfasst jede Art von Werbung in den Massenmedien wie Fernsehen, Magazine, Reklametafeln, Webseiten oder Soziale Medien.

Darüber hinaus dürfen Hersteller und Händler von Muttermilch-Ersatzprodukten keine Proben ihrer Produkte an Schwangere, Mütter oder deren Familienmitglieder ausgeben. Vermarktung auf anderen Wegen wie beispielsweise spezielle Auslagen, Rabattcoupons, Preisreduzierungen oder Sonderverkäufe sind ebenfalls verboten. Darüber hinaus darf das Personal dieser Unternehmen keinen direkten oder indirekten Kontakt zu Schwangeren und Müttern aufnehmen oder sie beraten, weder im Einzelhandel noch in den Sozialen Medien.

Frage: Beschränkt der Kodex auch Vermarktungsaktivitäten beim Gesundheitspersonal und in Gesundheitseinrichtungen?

Ja. Der Kodex und die nachfolgenden einschlägigen WHA-Resolutionen fordern ein umfassendes Verbot jeglicher Vermarktung von Muttermilchersatznahrung, Flaschen und Saugern im Gesundheitswesen. Darüber hinaus sind kostenlose oder bezuschusste Lieferungen von Muttermilch-Ersatzprodukten oder anderen Produkten, ebenso wie Geschenke oder persönliche Proben für das Gesundheitspersonal, in jedem Bereich des Gesundheitssystems untersagt. Selbst medizinische Einrichtungen, die Babys mit einer medizinischen Indikation behandeln, die gegen das Stillen spricht, dürfen keine kostenlosen oder preisreduzierten Lieferungen annehmen oder Proben dieser Produkte verteilen. Die WHA-Resolution 39.28 fordert eindeutig, dass Formulanahrung für Babys, die diese aus medizinischen Gründen benötigen, auf normalen Beschaffungswegen bezogen wird.

Informationen zu den Produkten, die von den Herstellern und Händlern für das Gesundheitspersonal zur Verfügung gestellt werden, sind auf wissenschaftliche und faktische Aussagen zu beschränken.

Frage: Was sagt der Kodex über die Kennzeichnung und die Qualität von Muttermilch-Ersatzprodukten aus?

Bilder von Babys oder andere Bilder, die die Verwendung von Muttermilch-Ersatzprodukten idealisieren, sind auf den Etiketten der Produkte nicht erlaubt.

Die Informationen zum Füttern künstlicher Nahrung, einschließlich der Informationen auf den Etiketten, sollten die Bedeutung des Stillens darstellen sowie die Kosten und die Gefahren erläutern, die die unnötige oder unsachgemäße Verwendung von Formulanahrung und anderen Muttermilch-Ersatzprodukten birgt.

Produkte, die zur Ernährung von Babys ungeeignet sind, wie beispielweise gesüßte Kondensmilch, dürfen nicht beworben werden.

Frage: Welche Schritte sind nötig, um den Kodex umzusetzen?

Der Kodex fordert, dass Maßnahmen ergriffen werden, um seine Prinzipien umzusetzen und seine Ziele zu erreichen. Dazu gehört, dass nationale Gesetze verabschiedet, Verordnungen erlassen und andere geeignete Maßnahmen ergriffen werden. Alle Maßnahmen sollten öffentlich gemacht werden. Da es sich beim Kodex um Minimalanforderungen handelt, können zusätzliche, möglicherweise stringenteren Maßnahmen als die vom Kodex vorgesehenen von den Regierungen ergriffen und gesetzlich bindend gemacht werden.

Eine umfangreiche und durchsetzbare Gesetzgebung, die alle Vorschriften des Kodex und der nachfolgenden einschlägigen WHA-Resolutionen einschließt, ist das wirksamste Mittel, um die unangemessene Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten und anderen Produkten, die in den Anwendungsbereich des Kodex fallen, zu regeln.

Frage: Wer sollte beteiligt sein, um den Kodex umzusetzen?

Regierungen sollten bezüglich des Kodex handeln und dabei die nachfolgenden einschlägigen WHA-Resolutionen mit berücksichtigen. In der WHA-Resolution, die den Kodex beschlossen hat, wurden die Mitgliedsstaaten aufgefordert, den Kodex in der nationalen Gesetzgebung, Verordnungen oder anderen geeigneten Maßnahmen umzusetzen.

Während die Regierungen die Pflicht haben, Maßnahmen in Bezug auf den internationalen Kodex zu ergreifen, spielen auch Lebensmittelhersteller und Händler, Gesundheitspersonal, NGOs und Verbraucherorganisationen Schlüsselrollen.

NGOs, Berufsgruppen, einschließlich Organisationen von Beschäftigten im Gesundheitswesen, und andere relevante Handlungsträger, haben die Pflicht, die Hersteller und Händler von Muttermilch-Ersatzprodukten bei Verstößen gegen den Kodex zur Verantwortung zu ziehen. Sie sollten darüber hinaus die betreffende Regierung über festgestellte Verstöße informieren.

Hersteller und Händler von Muttermilch-Ersatzprodukten sind verantwortlich für die Einhaltung des Kodex, „unabhängig von anderen Maßnahmen, die zur Umsetzung ergriffen wurden“. Dies bedeutet, dass die Hersteller und Händler den Kodex einhalten müssen, selbst wenn eine Regierung den Kodex nicht vollständig in der nationalen Gesetzgebung umgesetzt hat.

Frage: Reicht die Umsetzung des Kodex aus, um die Ernährung von Babys und Kleinkindern zu verbessern?

Nein, es sind zusätzliche Maßnahmen nötig, um eine optimale Ernährung von Babys und Kleinkindern zu unterstützen. Die Breastfeeding Advocacy Initiative¹¹, die von der WHO und von UNICEF angeführt wird, hat zum Ziel, das weltweite Engagement für das Stillen zu steigern. Zusätzlich zur vollständigen Umsetzung des Kodex durch starke, durchsetzbare Maßnahmen, fordert der Handlungsauftrag der Initiative¹² von Regierungen, Spendern und Entwicklungspartnern:

- die Finanzierung des Stillens zu verstärken;

¹¹ WHO, UNICEF. Breastfeeding Advocacy Initiative, Geneva, 2015.

¹² UNICEF. Breastfeeding Advocacy Initiative, A call for Action. New York, 2016.

- bessere Elternzeitregelungen und Regelungen zum Stillen am Arbeitsplatz zu erlassen;
- die Qualität von Geburtseinrichtungen zu verbessern, besonders für kranke und verletzte Neugeborene;
- den Zugang zu qualifizierter Stillberatung zu verbessern;
- Netzwerke in Gemeinden zu stärken, die das Stillen schützen, fördern und unterstützen;
- ein Beobachtungssystem zu schaffen, das die Entwicklung der Richtlinien, Programme und der Finanzierung überwacht.

Die obenstehenden Punkte werden im ICN2 Aktions-Rahmenplan¹³ und seinen relevanten Empfehlungen gefordert.

Frage: Welches sind die Anforderungen an die Überwachung nationaler Maßnahmen?

Es reicht nicht aus, die Vorschriften des Kodex einfach nur in die nationale Gesetzgebung zu übertragen. Die Maßnahmen müssen überwacht werden, um sicherzustellen, dass die Vorschriften eingehalten werden und effektiv sind und dass die Errungenschaften nicht untergraben werden. Monitoring liefert außerdem Informationen über die Qualität der Gesetzgebung, einschließlich möglicher Schwachstellen und Schlupflöcher.

Kontrollmechanismen müssen transparent, unabhängig und frei von kommerziellem Einfluss sein, und sie sollten sich mit der Etikettierung, mit allen Arten von Werbung und kommerzieller Vermarktung in allen Medien beschäftigen. Verantwortliche Gremien sollten in der Lage sein, angemessene Sanktionen im Einklang mit dem jeweiligen Rechtssystem zu verhängen.

Frage: Wer ist verantwortlich für die Kontrolle der Umsetzung des Internationalen Kodex?

Die Hauptverantwortung für die Überwachung des Kodex liegt bei den Regierungen. Die Kontrolle ist wirksamer, wenn die Verantwortung von zentralen Regierungsstellen übernommen wird, die eine Rolle bei den verschiedenen Phasen des Marketings und von relevanten Produkten spielen. Die nationale Gesetzgebung in Bezug auf den Kodex sollte festlegen, welche Regierungsstelle oder -stellen bei der Überwachung federführend sein sollen, und wie das Monitoring durchgeführt werden sollte.

Hersteller und Händler von Muttermilch-Ersatzprodukten sollten ihre Marketingpraktiken auf allen Ebenen überwachen. Gleichzeitig sind auch Gesundheitspersonal und Manager im Gesundheitswesen dafür verantwortlich, ihre Tätigkeiten zu überprüfen, um sicherzustellen, dass in den Einrichtungen keine Vermarktung stattfindet.

NGOs, Institutionen und Individuen können Hersteller und Händler auf Aktivitäten hinweisen, die nicht mit dem Kodex vereinbar sind, und die Regierung informieren, damit Maßnahmen eingeleitet werden können.

¹³ FAO, WHO. ICN2 2014/3 Corr.1, Framework for Action. Rome, 2014.

Frage: Was unternimmt die WHO, um die Länder bei der Umsetzung und der Überwachung des Kodex zu unterstützen?

Im Jahre 2014 schufen WHO und UNICEF ein Netzwerk zum weltweiten Monitoring und zur Unterstützung für die Umsetzung des Internationalen Kodex zur Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten und der nachfolgenden einschlägigen WHA-Resolutionen (NetCode).

NetCode verbindet den Einsatz von Zivilorganisationen, Akademikern und ausgewählten Ländern zur Einführung von Standards für die Überwachung des Kodex. NetCode hat ein Protokoll zur Überwachung entwickelt, das aus zwei Hauptbestandteilen besteht: Fortlaufende Überwachung, um mögliche Verstöße gegen bestehende nationale Vorgaben festzustellen, zu untersuchen und Maßnahmen zu ergreifen, und regelmäßige Beurteilungen, um den Level der Einhaltung nationaler Vorgaben und des Kodex zu überprüfen, und um Lücken und Probleme zu erkennen, die durch die Politik und durch gesetzliche Maßnahmen angegangen werden müssen. WHO arbeitet mit einer Reihe von Ländern zusammen, um das Monitoringprotokoll umzusetzen.

Darüber hinaus liefert NetCode den Ländern weiterführende Informationen zur Umsetzung des Kodex im Zusammenhang mit der Arbeit der Kodex Alimentarius Kommission, bei Angelegenheiten, die den internationalen Handel und den Kodex betreffen, sowie zur Anwendung der Internationalen Menschenrechtsstandards für Monitoring und Umsetzung des Kodex.

Frage: Wie lässt sich der Kodex im Zusammenhang mit HIV anwenden?

Der Kodex ist in allen Ländern anwendbar, unabhängig von der nationalen Vorgehensweise bei der Ernährung von Babys HIV-infizierter Mütter. Die Umsetzung des Kodex ist essentiell, um ein Untergraben des Stillens zu verhindern. Wie ein Baby ernährt werden soll, muss auf der Grundlage objektiver Informationen entschieden werden. Für Mütter, die sich gegen das Stillen entscheiden, muss eine zuverlässige und dauerhafte Bezugsquelle für Formula- oder andere Ersatznahrung zugänglich sein, damit sie jederzeit angemessene Nahrung für ihre Babys haben.

Der Kodex beschränkt nicht die Verfügbarkeit von Muttermilch-Ersatzprodukten für Mütter, die die informierte Entscheidung getroffen haben, sie zu verwenden.

Für Länder, in denen die Umweltbedingungen und sozialen Bedingungen das Füttern von Ersatznahrung unsicher machen oder es nicht vollständig unterstützen können, empfiehlt die WHO, dass Mütter, die mit HIV leben, mindestens 12 Monate stillen sollten, und das Stillen für 24 Monate und länger fortsetzen können.

In anderen Ländern, in denen die nationale Richtlinie vorgibt, dass HIV-infizierte Mütter das Stillen komplett unterlassen sollten, ist es dennoch so, dass eine allgemeine Werbung für Muttermilch-Ersatzprodukte unangemessen ist. Regierungen, Sozialhilfeeorganisationen und Gesundheitseinrichtungen können HIV-positiven Müttern Muttermilch-Ersatzprodukte zur Verfügung stellen. Dennoch sollten Muttermilch-Ersatzprodukte auf normalen Lieferwegen erworben werden und nicht durch Spenden der Hersteller.

Frage: Wie wird der Kodex in komplexen Notfallsituationen angewendet?

Der internationale Kodex und die relevanten WHA-Resolutionen sind in allen Situationen wichtig für den Schutz von Kindern und Betreuungspersonen vor der unangemessenen Vermarktung von Muttermilch-Ersatzprodukten. Der Kodex verbietet die Werbung und andere Formen der Vermarktung von Formulanahrung für Babys und anderen Muttermilch-Ersatzprodukten ebenso wie von Flaschen und Saugern.

In Notfallsituationen ist der Kodex besonders wichtig zur Eindämmung von Spenden und Verteilung dieser Produkte. In diesen Situationen wird es immer Babys geben, die nicht gestillt werden können, etwa Babys, die von ihren Müttern getrennt wurden, deren Mütter krank oder tot sind, oder Babys, die schon vor der Notfallsituation nicht gestillt wurden. Wenn andere Quellen von Muttermilch fehlen, müssen diese Babys mit Muttermilch-Ersatzprodukten gefüttert werden. Mütter von Babys unter 6 Monaten, die vor der Notfallsituation teilgestillt haben, sollten dabei unterstützt werden, zum ausschließlichen Stillen zurückzukehren.

Der Kodex schützt Babys, die mit künstlicher Nahrung gefüttert werden, indem er sicherstellt, dass die Etiketten der Produkte die nötigen Warnungen und Anleitungen zur sicheren Zubereitung und Verwendung enthalten. Darüber hinaus sollte gemäß Artikel 6.5. in dem Fall, dass Formulfütterung notwendig ist, die Anwendung nur vom Gesundheitspersonal oder von Sozialarbeitern gezeigt werden, und nur denjenigen Müttern, die die Nahrung benutzen müssen. Mütter müssen deutlich auf die Gefahren hingewiesen werden, die bei unsachgemäßer Verwendung entstehen.

Frage: Stimmt der Kodex mit den Internationalen Menschenrechten überein?

Der Kodex selbst wurde nicht als gesetzlich bindendes Dokument, sondern eher als Zusammenstellung von Empfehlungen verabschiedet. Dennoch wird seine Anwendung im Allgemeinen als Schlüsselmaßnahme im Rahmen des Rechts auf Gesundheit betrachtet, das in zahlreichen Menschenrechtsverträgen vereinbart wurde. Diese Verträge sind für die Länder gesetzlich verpflichtend.

Die Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen stellt in dieser Hinsicht die umfassendste Rahmenordnung der internationalen Menschenrechte dar. Mehrere Artikel der Kinderrechtskonvention unterstützen die Ziele des Kodex, besonders das Recht von Kindern auf den höchst erreichbaren Gesundheitszustand, unter anderem durch die Senkung der Säuglingssterblichkeit und die Unterstützung des Stillens.

Das UN Komitee zu den Kinderrechten, das unabhängige Expertengremium, das die Erfüllung der Vorschriften der Kinderrechtskonvention durch die Regierungen überwacht, hat die Umsetzung des Kodex explizit als eine angemessene Maßnahme zur Umsetzung der Verpflichtungen der Regierungen anerkannt, um das Recht von Kindern auf Gesundheit und Gesundheitsversorgung zu verwirklichen (Artikel 24).

Das Komitee hat bestimmten Regierungen empfohlen, als angemessene Maßnahme zur Verwirklichung der Kinderrechte Gesetze zur Umsetzung des Kodex zu erlassen oder die Durchsetzung der existierenden Gesetze zu stärken oder aufrecht zu erhalten.

Übersetzung: Nora Frank für DAIS Deutsches Ausbildungsinstitut für Stillbegleitung gUG. Diese Übersetzung erfolgte nicht von der World Health Organization (WHO). Die WHO ist weder für den Inhalt noch die Genauigkeit der Übersetzung verantwortlich. Maßgebend ist die englische Originalausgabe.

Hinweise

© World Health Organization 2017

Some rights reserved. This work is available under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Under the terms of this licence, you may copy, redistribute and adapt the work for non-commercial purposes, provided the work is appropriately cited, as indicated below. In any use of this work, there should be no suggestion that WHO endorses any specific organization, products or services. The use of the WHO logo is not permitted. If you adapt the work, then you must license your work under the same or equivalent Creative Commons licence. If you create a translation of this work, you should add the following disclaimer along with the suggested citation: "This translation was not created by the World Health Organization (WHO). WHO is not responsible for the content or accuracy of this translation. The original English edition shall be the binding and authentic edition".

Any mediation relating to disputes arising under the licence shall be conducted in accordance with the mediation rules of the World Intellectual Property Organization.

Suggested citation. The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes: Frequently Asked Questions (2017 Update), Geneva, Switzerland, World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Cataloguing-in-Publication (CIP) data. CIP data are available at <http://apps.who.int/iris>.

Sales, rights and licensing. To purchase WHO publications, see <http://apps.who.int/bookorders>. To submit requests for commercial use and queries on rights and licensing, see <http://www.who.int/about/licensing>.

Third-party materials. If you wish to reuse material from this work that is attributed to a third party, such as tables, figures or images, it is your responsibility to determine whether permission is needed for that reuse and to obtain permission from the copyright holder. The risk of claims resulting from infringement of any third-party-owned component in the work rests solely with the user.

General disclaimers. The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by WHO in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

All reasonable precautions have been taken by WHO to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall WHO be liable for damages arising from its use.