

SWR2 Wissen

## **Rätsel plötzlicher Kindstod - Können Eltern vorbeugen?**

Von Mareike Gries

Sendung vom: Freitag, 19. Mai 2023, 08.30 Uhr  
(Erstsendung: Montag, 20. April 2020, 08:30 Uhr)

Redaktion: Sonja Striegl

Regie: Autorenproduktion

Produktion: SWR 2020/2023

**Die Angst vor dem plötzlichen Kindstod ist heute stärker verbreitet als der plötzliche Kindstod selbst. Die Aufklärung über die Ursachen hat gewirkt. Eltern sollten zum Beispiel nicht rauchen.**

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter [www.SWR2.de](http://www.SWR2.de) und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:  
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/swr2-wissen-podcast-102.xml>

---

### **Bitte beachten Sie:**

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

---

### **Die SWR2 App für Android und iOS**

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...

Kostenlos herunterladen: [www.swr2.de/app](http://www.swr2.de/app)

## **MANUSKRIPT**

### ***Atmo: Krankenhaus***

#### **O-Ton 01 – Christiane Christ:**

Sie möchten jetzt heute nach Hause gehen. Ich würde jetzt gerne mit Ihnen das Untersuchungsheft und das Abschlussgespräch machen, damit Sie gerüstet sind für zu Hause.

### ***Atmo: Krankenhaus weiter (unter Text legen)***

#### **Autorin:**

Ein Paar hat sein erstes Kind bekommen. Die Pflegeleiterin auf der Mutter-Kind-Station im Katholischen Klinikum Mainz, Christiane Christ, erklärt den Eltern, worauf sie zu Hause besonders achten sollten.

#### **O-Ton 02 – Christiane Christ:**

Des Weiteren möchte ich Sie noch darauf hinweisen, dass innerhalb des ersten Lebensjahres der plötzliche Kindstod auftreten kann. Die Ursache kennt man nicht, nur, was das Begünstigen würde.

### ***Atmo: Krankenhaus weiter (unter Text legen)***

#### **Ansage:**

„Rätsel plötzlicher Kindstod - Können Eltern vorbeugen?“ Von Mareike Gries.

#### **O-Ton 03 a – Christiane Christ und Mutter:**

Wenn das Kind schläft, sollte es immer in Rückenlage schlafen, im eigenen Bett, also nicht im Ehebett zwischen Ihnen und Ihrem Mann, im Zimmer schon bei Ihnen, aber nicht zwischen Ihnen. Die Raumtemperatur sollte zwischen 16 und 18 Grad sein und natürlich Stillen bis zu einem halben Jahr ist auch das Optimum. Natürlich Rauchen nicht und auch nicht in Räumen aufhalten, wo geraucht wird. Das ist einfach so das A und O. (abblenden)

#### **Autorin:**

Christiane Christ fragt, ob die Eltern weitere Fragen haben und tatsächlich:

#### **O-Ton 03 b – Christiane Christ und Mutter:**

„Dieses Familienbett-Schlafen ist ein klarer Nein-Fall, also...“ „Ja.“ „Weil aktuell ist es ja so, dass die Tendenz wieder hin zu diesem Familienbett geht und Hebammen das auch oft als eine schöne Lösung kommunizieren. Ich finde das auch eine schöne Vorstellung, aber die Medizin sagt, man sollte es eher nicht tun?“ „Ja, genau. Auf gar keinen Fall.“

### ***Atmo: Krankenhaus weiter (unter Text legen)***

**Autorin:**

Gespräche wie dieses werden in Deutschland jeden Tag hundertfach geführt. Auf den meisten Entbindungsstationen gehören sie zum Standard, denn alle Eltern fürchten den plötzlichen Kindstod. Ihn gibt es seit Menschengedenken. Schon das Alte Testament erzählt von einem Fall:

**Sprecher:**

(unterlegt mit sakraler Musik): Damals kamen zwei Dirnen und traten vor den König. Die eine sagte: „Bitte, Herr, ich und diese Frau wohnen im gleichen Haus, und ich habe dort in ihrem Beisein geboren. Am dritten Tag nach meiner Niederkunft gebar auch diese Frau. Nun starb der Sohn dieser Frau während der Nacht; denn sie hatte ihn im Schlaf erdrückt. Sie stand mitten in der Nacht auf, nahm mir mein Kind weg und legte es an ihre Seite. Ihr totes Kind aber legte sie an meine Seite.“

**Autorin:**

(Musik unter Text abblenden): Was danach geschah, ist heute als salomonisches Urteil bekannt. Seit Jahrtausenden passiert es offenbar, dass Säuglinge scheinbar ohne jeden Grund und ohne jedes Geräusch im Schlaf versterben. Lange konnten Mediziner dem Phänomen nicht auf die Spur kommen. Der Durchbruch kam vor rund dreißig Jahren.

**Atmo: Anklopfen****O-Ton 04 – Dr. Christoph Bühler + Reporterin:**

„Guten Tag.“ „Herr Bühler?“ „Ja, grüß Gott.“ „Guten Tag.“ „Möchten Sie eine Tasse Kaffee haben...“ (abblenden unter folgendem Text)

**Autorin:**

Doktor Christoph Bühler ist Direktor der Klinik für Neonatologie an der Berliner Charité. Er ist Experte im Bereich des plötzlichen Kindstods, auch SIDS genannt. Die Abkürzung steht für Sudden Infant Death Syndrome.

**O-Ton 05 – Dr. Christoph Bühler + Reporterin:**

„Setzen Sie sich hin, dann ist das so eine Art Privatvorlesung, die Sie jetzt kriegen.“ „Sehr gerne.“ „Und zwar: Das sind die Todesursachen von Säuglingen in Deutschland.“

**Atmo: Tastatur / Maus****Autorin:**

Christoph Bühler deutet auf seinen Computermonitor. Die Tabellen und Grafiken dort zeigen, dass jährlich knapp 4000 Menschen in Deutschland sterben, bevor sie 18 Jahre alt sind. Kinder und Jugendliche also. Zwei Drittel sterben als Neugeborene oder Säuglinge. Und davon gehen wiederum fünf Prozent auf den plötzlichen Kindstod zurück. Das sind etwa 130 Babys pro Jahr in ganz Deutschland. Bis in die frühen 90er-Jahre war diese Zahl deutlich höher, sagt Christoph Bühler.

**O-Ton 06 – Dr. Christoph Bühner:**

Hier sehen Sie wieder: 1990 – 1300 SIDS-Fälle. Und jetzt haben wir noch 127. Also um 90 Prozent ist die Sterblichkeit an dieser Erkrankung zurückgegangen. Keine andere kindliche Erkrankung, kein Herzfehler, keine Frühgeburtlichkeit hat innerhalb von zwanzig Jahren einen solchen Rückgang erfahren wie der plötzliche Kindstod. Und das, ohne Geld auszugeben für ein einziges Medikament, für ein einziges Gerät, für einen einzigen Krankenhaustag.

**Autorin:**

Einzig und allein die Aufklärung der Eltern hat zu diesem drastischen Rückgang geführt. Jahrzehnte lang war der plötzliche Kindstod den Medizinerinnen ein Rätsel. Obduktionen haben keinerlei Auffälligkeiten ans Licht gebracht, die verstorbenen Kinder waren gesund. Aber sie hatten alle eines gemeinsam: Sie sind im Schlaf gestorben. Still. Ohne, dass die Eltern es mitbekommen haben. Dieser Umstand hat dazu geführt, dass weltweit protokolliert wurde, wie genau die toten Kinder aussahen, als sie gefunden wurden.

**O-Ton 07 – Dr. Christoph Bühner:**

Die meisten Kinder werden nachts gefunden, also im Schlaf. Die meisten im Winter, nicht im Sommer. Warum im Winter – da bekommen die Kinder dickere Kissen. Und das sind typische Auffinde-Situationen. Also Kopfkissen zum Beispiel, dicke Bettdecken, Mund und Nase bedeckt, Bauchlage und die Kinder schwitzen oft stark. Hier sehen Sie das Foto eines solchen verstorbenen Kindes und weil das in Bauchlage gefunden wurde, sind hier an diesen Stellen, ist das Blut weggedrückt. Das zeigt, dass es in Bauchlage gefunden wurde. Die Leichenflecke sind an anderen Stellen.

**Autorin:**

Das Baby auf dem Bild sieht aus, als würde es schlafen. Der Bereich um Mund und Nase ist weiß, drumherum ist die Haut rötlich. Der plötzliche Kindstod ist ein Tod durch Erstickung, weiß Christoph Bühner.

**O-Ton 08 – Dr. Christoph Bühner:**

In der Tat ist es so, dass, wenn man die Kinder obduziert sich die Befunde nicht von denen unterscheiden, die man bei einem Erstickung hätte. Wenn zum Beispiel jemand das Kind ermorden wollte, indem er dem Kind ein Kissen über das Gesicht drückt, hätte man die gleichen Befunde bei der Obduktion.

**Autorin:**

Säuglinge sind nicht in der Lage, selbst eine Decke oder ein Kuscheltier wegzuschieben, wenn sie vor das Gesicht gerutscht sind. Wichtig ist daher, dass die Kinder in Rückenlage liegen, im Schlafsack stecken und keine Kissen oder Kuscheltiere in ihrer Nähe sind. Trotzdem sind sie nicht vom plötzlichen Kindstod gefeit. Dann nämlich, wenn ihre Eltern rauchen. Nicht nur wegen der Giftstoffe in der Umgebung des Kindes. Sondern auch wegen des Passivrauchens im Mutterleib. Das hat eine Studie der Universität Arizona vom Herbst 2019 mit Laborratten bewiesen.

**O-Ton 09 – Christoph Bühner:**

In diesen Tierexperimenten hat man herausgefunden, dass der Teil des Gehirns, der dafür da ist, eine Weckreaktion auszulösen, wenn man nicht genug Luft bekommt, durch das Rauchen vor der Geburt etwas verstimmt wird. Durch das Rauchen vor der Geburt, neigt das Kind dazu, in einer Situation, wo es nicht genug Luft bekommt, eben nicht diese Weckreaktion zu zeigen und sich selbst aus einer misslichen Lage zu befreien.

**Atmo: Baby Lasse und Mama****Autorin:**

Baby Lasse ist zehn Monate alt. Er lebt mit seinen Eltern und dem großen Bruder in Mainz. Seine Mutter, Luisa Hinkel, ist inzwischen eine wahre Expertin für den plötzlichen Kindstod. Als sie zum ersten Mal Mutter wurde, hat ihr die Vorstellung große Angst gemacht, dass das Kind im Schlaf sterben könnte.

**O-Ton 10 – Luisa Hinkel:**

Der Grund war, dass ich nicht mehr schlafen konnte, weil er – weil ich das Gefühl hatte, dass er immer wieder Atemaussetzer hat. Und dann konnte ich einfach nicht mehr schlafen und hab dann irgendwann meinen Mann davon überzeugen können, dass wir uns diese Matratze oder diese Matten besorgen.

**Atmo: Baby Lasse und Mama weiter****Autorin:**

Die Angst vor dem plötzlichen Kindstod ist im Moment sehr viel verbreiteter als der plötzliche Kindstod selbst. Findige Hersteller haben darauf reagiert und Geräte zur Atemüberwachung auf den Markt gebracht. Zum Beispiel extrem bewegungsempfindliche Matten, die unter die Matratze des Babybettchens gelegt werden. Auch Baby Lasse hat diese Sensoren an seinem Bett.

**O-Ton 11 und Atmo – Luisa Hinkel:**

Mh, willst Du schlafen? Schau mal. Was passiert denn jetzt? Es geht ins Bett.

**(Atmo unter Text weiter)****Autorin:**

Luisa Hinkel steckt ihren Sohn in einen Babyschlafsack und legt ihn ins Bett. Das Babybett steht in ihrem Schlafzimmer. Auf dem Nachttisch steht ein Babyphone das mit den Sensoren im Bettchen verbunden ist. Allerdings hat Lasse gerade keine Lust auf einen Mittagsschlaf.

**O-Ton 12 und Atmo – Luisa Hinkel:**

„Ich hol ihn mal raus.“ PIEPSTON „Das ist der erste Ton nach 15 Sekunden und dann...“ PIEP, PIEP, PIEP (abblenden unter Text)

**Autorin:**

Sobald die Sensoren über mehrere Sekunden keine Bewegung mehr registrieren, schlagen sie Alarm.

Weil die Matten nicht bei allen Matratzen verwendet werden können, hat Luisa Hinkel außerdem ein weiteres Gerät gekauft. Es wird an der Windel des Babys befestigt und überwacht ebenfalls die Atmung. Bei Lasse kam es bisher kaum zu einem Alarm, bei ihrem älteren Sohn allerdings schon, erzählt Luisa Hinkel.

**O-Ton 13 – Luisa Hinkel und Reporterin:**

„Beim Großen hat sie eigentlich permanent angeschlagen, also mindestens zwei, drei Mal die Nacht.“ „Und habt Ihr das dann mal von Ärzten abklären lassen, ob da wirklich irgendwas ist?“ „Nein. Also jedes Mal, wenn ich gefragt hab, haben die gesagt, das ist normal, dass Kinder auch mal Aussetzer haben können.“

**Autorin:**

Die Atmung von Säuglingen funktioniert anders als von größeren Kindern oder Erwachsenen, erläutert der Berliner Neonatologe Christoph Bühler.

**O-Ton 14 – Christoph Bühler:**

Neugeborene haben eine so genannte periodische Atmung. Das heißt, die atmen mal ein bisschen mehr und mal ein bisschen weniger und in Phasen, wo sie ein bisschen weniger atmen, kann es sein, dass die Atmung so flach ist, dass man denkt, sie atmen gar nicht. Die Neugeborenen können was, was wir nicht können: die können zum Beispiel trinken am Busen und atmen gleichzeitig. Dadurch können die auch zehn Minuten am Stück trinken, ohne absetzen zu müssen. Das ist quasi normal. Das macht es auch so schwer, rauszufinden, ob ein Kind in Bezug auf die Atemregulation irgendwie gestört ist, weil es eben normal ist, dass Neugeborene Phasen haben, wo sie längere Zeit nur ganz flach atmen.

**Autorin:**

Die junge Mutter Luisa Hinkel hat diese Erklärung nicht ausreichend beruhigt. Für sie war die technische Unterstützung durch die Sensoren am Bett wichtig, um sich nachts erholen zu können. Zu diesem Zweck seien sie auch völlig legitim, meint Christoph Bühler. Den plötzlichen Kindstod verhindern können die Matratzen aber nicht, warnt er.

**O-Ton 15 – Christoph Bühler:**

Diese Matratzen sind sehr nützlich für die Hersteller dieser Matratzen. Weil sie damit Geld verdienen.

**Atmo: Lasse und Luisa Hinkel****Autorin:**

Außerdem fällt es manchen Eltern schwer, sich von der scheinbaren Sicherheit durch die Sensor-Matratzen zu lösen. So erging es auch Luisa Hinkel bei ihrem älteren Sohn, als er zum ersten Mal Mittagsschlaf im Kindergarten gemacht hat.

**O-Ton 16 – Luisa Hinkel:**

Das erste Mal ganz schlimm. Ich weiß noch, dass die Erzieherin hochkam und meinte, er schläft jetzt. Und dann bin ich auch in Tränen ausgebrochen, einfach, weil man Angst hat, dass irgendwas sein kann.

Aber es heißt ja, wenn der im Raum mit anderen Kindern ist, dann sind die ja mit der Atmung irgendwie – ob die sich dann gegenseitig wecken, oder so – deshalb sollen die ja auch im Elternzimmer schlafen, bis einem Jahr.

**Autorin:**

Es beruhigt die Kinder nicht nur, wenn sie merken, dass sie nicht allein in einem Raum schlafen. Auch die Atmung ist konstanter. Die Empfehlung, dass die Kinder im ersten Jahr im Schlafzimmer der Eltern übernachten sollen, hat aber noch einen anderen Grund. Den sogenannten Ammenschlaf.

**O-Ton 17 – Christoph Bühler:**

Die Mutter hat sowas wie einen siebten Sinn. Wenn ein Kind versucht, sich aus einer misslichen Lage zu befreien, kann es aber nicht selber, merkt die Mutter das trotzdem. Das ist das Tolle an Müttern, dass sie diesen siebten Sinn haben. Aber dieser siebte Sinn geht nicht durch eine Beton- oder Backsteinwand. Dafür müssen Mutter und Kind im gleichen Zimmer sein und dann merkt die Mutter das. Aber sie dürfen nicht im gleichen Bett schlafen.

**Autorin:**

Um das so genannte Co-Sleeping – das Schlafen der Kinder im Elternbett – ist ein regelrechter Glaubenskrieg entbrannt. Die meisten Mediziner raten eindeutig davon ab. Denn als man sich vor 30 Jahren die Schlafsituation der verstorbenen Kinder genauer anschaute, gab es auch immer wieder Kinder, die im Elternbett gestorben sind.

**O-Ton 18 – Danielle Graf:**

Das war immer einer der Ratschläge in Bezug auf den plötzlichen Kindstod, die mich am wahnsinnigsten gemacht haben.

**Autorin:**

Danielle Graf ist eine der erfolgreichsten Sachbuchautorinnen für Kindererziehung im deutschsprachigen Raum. Zusammen mit Katja Seide hat sie das Buch „Das gewünschtete Wunschkind aller Zeiten treibt mich in den Wahnsinn“ geschrieben, ein Bestseller. Sie hat sich intensiv mit dem Thema plötzlicher Kindstod beschäftigt und mehrere Studien dazu verglichen.

**O-Ton 19 a – Danielle Graf:**

Ja, es gibt Untersuchungen, die sagen: Die Gefahr im Elternbett ist etwas höher. Es gibt aber auch andere Studien, die sagen: Nein, da sind verschiedene Faktoren gar nicht beachtet worden, da wurden zum Beispiel Schlafsofas mit Elternbetten gleichgestellt. Es gibt keine wissenschaftlich abschließend fundierte Erkenntnis dazu. Nur verschiedene Studien, die zu einem uneinheitlichen Ergebnis kommen.

**Autorin:**

Außerdem stößt die Forschung ab einem gewissen Punkt an ihre Grenzen, meint Danielle Graf.

**O-Ton 19 b – Danielle Graf:**

Das Problem ist einfach, dass man aus ethischen Gründen gar keine Experimente mit gleichen Bedingungen machen kann. Ich kann nur nachträglich durch Befragung die Umstände ermitteln und daraus Schlüsse ziehen. Aber solche Fragen werden dann auch immer in emotional sehr schwierigen Situationen direkt nach dem Todesfall gestellt. Das heißt, die Eltern können sich unter Umständen gar nicht mehr richtig erinnern oder sie verschweigen Tatsachen. Also die Vergleichbarkeit mit Kontrollgruppen ist da wirklich nur sehr, sehr eingeschränkt gegeben.

**Autorin:**

Danielle Graf steht zwar hinter den medizinischen Empfehlungen, um den plötzlichen Kindstod zu vermeiden. Sie weiß aber auch, dass der plötzliche Kindstod ein so genanntes „multifaktorielles Ereignis“ ist. Es müssen also mehrere Faktoren zusammenkommen. Zum Beispiel ist ein Kind eher gefährdet, wenn es eine Erkältung hat und noch dazu auf dem Bauch schläft. Und Danielle Graf weiß aus ihrer Erfahrung als Mutter und durch Gespräche mit Leserinnen und Lesern, dass es mit der Umsetzung der Schlaf-Empfehlungen manchmal gar nicht so leicht ist.

**O-Ton 20 – Danielle Graf:**

Natürlich – als junge Mutter ist man verunsichert und möchte alles richtig machen und deshalb habe ich versucht, mein Baby in das Beistellbett zu legen. Nur, mein Baby hat überhaupt nicht eingesehen, warum es da so ganz allein rumliegen soll, sondern es wollte partout Körperkontakt. Also im ersten Lebensjahr ging überhaupt nicht Schlafen ohne irgendeinen Körperkontakt. Das heißt, ich hatte nicht die geringste Chance, das Kind in ein Bett zu legen. Ich kann immer nur empfehlen: Hören Sie auf Ihr Herz. Meins hat damals gesagt – mein Baby gehört zu mir. Die Natur hat es so eingerichtet, dass Mütter so mit Instinkten ausgerüstet sind, dass sie einfach den Schlaf ihres Kindes sicher begleiten.

**Autorin:**

Junge Eltern sind unerfahren und oft unsicher. Danielle Graf möchte ihnen einen Teil der Unsicherheit nehmen, indem sie darüber aufklärt, dass der plötzliche Kindstod heutzutage nur noch sehr selten auftritt. Weltweit arbeiten Forscherinnen und Forscher daran, auch diese wenigen Todesfälle zu vermeiden. So haben 2022 australische Wissenschaftler Studienergebnisse veröffentlicht, die hoffen ließen und über die viel berichtet wurde. Sie vermuteten ein bestimmtes Enzym namens Butyrylcholinesterase im Gehirn der Babys verhindere, dass sie aus dem Schlaf aufschrecken, wenn ihre Atmung aussetzt. Der Berliner Neonatologe Christoph Bühner hält nichts von dieser Annahme.

**O-Ton 21 – Christoph Bühner:**

Wenn man sich die Daten anguckt, wird diese Behauptung nicht durch das, was sie gemessen haben, unterstützt. Die Butyrylcholinesterase-Aktivität der SIDS-Kinder liegt nämlich komplett innerhalb des Bereiches der Kontrollkinder. Das heißt, das ist komplett unbrauchbar. Das gibt eine Aktualisierung der Leitlinie – die ist von

Dezember 2022 – und da wird diese Arbeit aus Australien aus gutem Grund mit keinem Wort erwähnt.

**Autorin:**

In den letzten vier Jahren waren es jeweils rund 130 Todesfälle in ganz Deutschland. Autorin Danielle Graf sagt, dass die Zahl vermutlich noch geringer wäre, wenn die verstorbenen Kinder genauer auf die Todesursache hin untersucht würden. Das legen mehrere Untersuchungen nahe.

**O-Ton 22 – Danielle Graf:**

Der Vergleich zwischen den Niederlanden und Deutschland in Bezug auf den plötzlichen Kindstod ist sehr, sehr interessant. Denn dort ist die Rate weltweit mit am niedrigsten.

Dann habe ich mich gefragt, woran liegt denn das und habe rausgefunden, dass im Gegensatz zu Deutschland in den Niederlanden fast alle Kinder obduziert werden. Es wird also gründlich gesucht und auch gefunden, was wieder die These stützt, dass, wenn man nur lange genug sucht, auch tatsächlich eine Todesursache findet.

**Autorin:**

Angeborene Herzfehler etwa oder vorher nicht festgestellte Krankheiten. Der Kölner Kinder- und Jugendarzt und Schlafmediziner Dr. Alfred Wiater hält nicht viel von solchen Zahlenspielen. Er hat mit mehreren Ärzten eine Leitlinie erarbeitet, die die Risiken des plötzlichen Kindstods erklärt und Ratschläge zur Vermeidung gibt. Auf dieser Leitlinie basieren die Empfehlungen der meisten Eltern-Kind-Stationen in deutschen Krankenhäusern.

**O-Ton 23 – Alfred Wiater:**

Wer es erlebt hat, wie ich, alle 14 Tage mit Eltern sprechen zu müssen, die plötzlich ihr Kind verloren haben, weiß, welch einschneidendes Erlebnis der plötzliche Kindstod für Familien ist. Und die Erfolge nach Bekanntgabe der Empfehlungen, sind so gut, dass es sich lohnt, sie konsequent umzusetzen.

**Autorin:**

In dieser Leitlinie steht zum Beispiel, dass Babys mit einem Schnuller eher nicht im Schlaf sterben. Allerdings sollte der Schnuller nicht wieder in den Mund gesteckt werden, wenn er beim Schlafen rausgefallen ist. Die Kinder sollten nicht zu warm angezogen werden und drinnen keine Mütze aufhaben. Es wird auch auf das Risiko von Alkohol und Drogen eingegangen, die nicht nur über die Muttermilch in den Blutkreislauf des Kindes gelangen. Der so genannte Ammenschlaf, der siebte Sinn der Mütter, wird durch Drogen gestört. Und sogar Alkohol in der Atemluft der Eltern hat sich als gefährlich herausgestellt. Der wichtigste Punkt aber steht an Platz eins der Empfehlungen:

**Sprecher:**

Legen Sie Ihr Kind zum Schlafen auf den Rücken. Benutzen Sie dabei eine feste Unterlage.

**Autorin:**

Wer in Deutschland in den 60er-, 70er- oder 80er-Jahren geboren ist, gehört in der Regel zur „Generation Bauchlage“. Ärzte und Hebammen haben den jungen Eltern damals geraten, die Babys auf dem Bauch schlafen zu lassen. Das sollte verhindern, dass sich der noch weiche Kopf des Säuglings abflacht. Außerdem sollte es gut sein für die Muskulatur. Viele Kinder schlafen auch tatsächlich ruhiger, wenn sie auf dem Bauch liegen, weil es ihre Verdauung erleichtert. Inzwischen steht fest: das Schlafen in Bauchlage ist ein deutlicher Risikofaktor, warnt Alfred Wiater.

**O-Ton 24 – Alfred Wiater:**

Was mich immer wieder stört, ist, dass durch Bilddarstellungen – sicherlich unbewusst – dies alles konterkariert wird: Der auf dem Bauch, auf dem Schaffell mit Mütze bekleidete Säugling – das ist exakt die falsche Botschaft, mit drei Aussagen, die Kindstod fördernd sein können. Die Mütze gehört nicht dahin, das Schaffell gehört nicht dahin, und die Bauchlage passt schon mal gar nicht. Durch Bilder werden Botschaften viel einprägsamer vermittelt. Deshalb mein Appell an alle Beteiligten, bis hin zu den Babyfotografen: Vermeiden Sie, Dinge zu suggerieren, die für junge Säuglinge gefährlich sein könnten und das Kindstod-Risiko erhöhen könnten.

**Autorin:**

Lange war nicht klar, ob es eventuell auch genetische Ursachen für den SIDS, den plötzlichen Kindstod geben könnte, sagt Alfred Wiater. Die Frage ist noch nicht abschließend geklärt. Allerdings weiß man inzwischen, dass Kinder von weniger gebildeten und ärmeren Eltern eher gefährdet sind. Und das weltweit.

**O-Ton 25 – Alfred Wiater:**

SIDS gibt es weltweit, unterschiedlich ausgeprägt. Wenn Sie in die USA schauen, da wissen wir, dass bei den Menschen mit afroamerikanischem Ursprung die Rate höher ist und auch das war damals mit ein Grund weltweit Anstrengungen zu unternehmen, das Phänomen SIDS so gut es geht zu erforschen. Ich erinnere mich noch sehr an die „Back-to-sleep“-Kampagne in den USA, die dann auch dort zu einem wesentlichen Rückgang der SIDS-Todesfälle geführt hat.

**Atmo: Collage (kurz stehen lassen, dann unter Text blenden):**

In the baby's first year the safest recommendation is to put her back to sleep...

**Autorin:**

„Back to sleep“ – Schlafen auf dem Rücken, heißt es deshalb in den USA. Studien beweisen: In Familien mit niedrigem Einkommen wird häufiger geraucht, Beratungsangebote werden seltener genutzt und die Babys werden seltener gestillt – all das erhöht nachweislich das SIDS-Risiko.

**Atmo: Collage wieder hochziehen: Alone, back and crib – always.****Autorin:**

Allein, auf dem Rücken und im eigenen Bett – immer! Aktuell gibt es kein zentrales Register, das die plötzlichen Säuglingstode erfasst. Daher lässt sich nur vermuten,

warum es das Phänomen trotz flächendeckender Aufklärung nach wie vor gibt. Die Ärzte vermuten, dass es vor allem daran liegt, dass noch immerwährend der Schwangerschaft und danach geraucht wird. Und dass sich nicht alle Eltern ausreichend an die Empfehlungen zur sicheren Schlafumgebung halten. Außerdem versterben immer wieder Kinder in den ersten Stunden nach der Geburt am SIDS, wenn sie auf der Brust ihrer erschöpften Mutter liegen und die Atmung nicht sorgfältig überwacht wird.

***Atmo: Am Kaffeetisch***

**O-Ton 26 – Martina Stoiber:**

So, ich habe Früchtetee in der orangenen Kanne und Kaffee in der schwarzen.

***Atmo: Am Kaffeetisch (weiter unter Text)***

**Autorin:**

Martina und Albrecht Stoiber schenken Kaffee ein, servieren Kuchen. Martina Stoiber legt Fotos eines kleinen Babys auf den Tisch. Franziska, genannt Fränzi.

**O-Ton 27 – Martina Stoiber:**

Und damit sie so unter uns ist, jetzt grad.

***Atmo: Kaffeetisch weiter***

**Autorin:**

Franziska wurde nur wenige Wochen alt. 1987 ist sie am plötzlichen Kindstod gestorben. Seitdem engagieren sich ihre Eltern in der gemeinsamen Elterninitiative „Plötzlicher Säuglingstod“, kurz GEPS. Im Kreis von anderen Betroffenen oder vor Ärztinnen und Ärzten und Trauerbegleitern hat Martina Stoiber schon oft von Franziska, ihrem zweiten Kind, erzählt. Aber auch mehr als 30 Jahre nach dem Tod des Kindes fällt es ihr nicht immer leicht.

**O-Ton 28 – Martina Stoiber:**

Dieses Schatzkästchen, diese Erfahrungen – Leben und Sterben und Sterben eines Kindes und unsere Trauer und das, was es mit uns als Familie, als Ehepaar, als einzelne, Mann und Frau gemacht hat. Da habe ich dann gedacht: dieses Schatzkästchen mache ich übrigens nicht mehr für jeden auf. Wenn mich jemand fragt, wieviel Kinder haben Sie oder so, dann sage ich oftmals nur drei. Das habe ich am Anfang ganz anders gehandhabt. Da habe ich gedacht: und Fränzi gehört dazu. Vier.

**Autorin:**

Als Fränzi geboren wurde, hat niemand Albrecht und Martina Stoiber über den plötzlichen Kindstod aufgeklärt. Die Ursachen waren damals noch nicht bekannt. Heute wissen die beiden, dass viele Umstände von Franziskas Tod eher untypisch waren.

**O-Ton 29 – Martina Stoiber:**

Wir sind mit unserer älteren Tochter, die zwei war, sind wir aufs Dorf gefahren, zu meinen Schwiegereltern ins Haus und haben Kaffee gemacht und auf sie gewartet, weil sie vom Urlaub wiedergekommen sind. Und haben die Franziska mit der Tragetasche in das Zimmer gestellt und sind dann runter, haben die alle begrüßt fröhlich und irgendwann habe ich gedacht: komisch, dieses Kind wacht jetzt gar nicht auf, dass es Hunger hat. Und bin dann hoch und habe sie total schlaff in ihrem Anzüglein gefunden. In so einem Skianzug, weil war ja Winter, im Januar. Und dann habe ich sie rausgenommen, war aber der Meinung, ich kann sie da wach küssen und wach streicheln und rufen. Dann erst bin ich raus und hab runter gerufen: Die Fränzi schnauft nicht mehr.

**Autorin:**

Franziska ist also nicht nachts gestorben, wie die meisten anderen Kinder. Und sie ist noch in ein Krankenhaus gebracht worden. Die Eltern durften damals nicht mit in den Krankenwagen. Nachts bekamen sie einen Anruf, erinnert sich Albrecht Stoiber.

**O-Ton 30 – Albrecht Stoiber:**

Irgendwann in der Nacht hat dann das Telefon geklingelt und dann war der diensthabende Arzt von der Kinderklinik dran und hat gesagt, dass es sehr, sehr kritisch aussieht und dann sind wir in die Kinderklinik gefahren. Da hat der Kinderarzt dann zu uns gesagt, ihre Werte waren dermaßen im Keller und dermaßen schlecht, dass, wie sie jetzt wieder weggeblieben ist, ich gedacht habe: Das Kind hat ein Recht jetzt auch zu sterben, nach dem zweiten oder dritten Mal Reanimation.

**Autorin:**

Die ersten Wochen und Monate danach, haben Albrecht und Martina Stoiber nur noch funktioniert. Ihrem zweijährigen Kind mussten sie erklären, dass die kleine Schwester nie mehr nach Hause kommt. Sie mussten eine Beerdigung organisieren, Albrecht Stoiber musste weiterarbeiten gehen. Weil sie sich damals mehr Hilfe und Unterstützung gewünscht haben, helfen Martina und Albrecht Stoiber heute selbst betroffenen Eltern. Sie raten ihnen zum Beispiel dazu, das Kind obduzieren zu lassen, wie sie es selbst auch getan haben. Auch, wenn das für viele Betroffene eine schlimme Vorstellung ist.

**O-Ton 31 – Martina Stoiber:**

Ich habe im Lauf der Jahre mit meinem Mann auch erlebt Eltern aus unserer Elterngruppe, die die Obduktion nicht hatten. Und hinterher sich gefragt haben: vielleicht war es doch was anderes und es war nicht das. Und ich habe auch erlebt, dass bei einer Obduktion rauskam, es war nicht der plötzliche Säuglingstod. Dieses Kind hatte einen Nierentumor. Ganz was Seltenes bei Säuglingen, aber es hatte es. Und das hat ja eine Folge für nachgeborene Geschwisterkinder. Diese Eltern haben nicht Angst vor dem Schlaf. Die haben ganz andere Vorsorgemaßnahmen zu bedenken und zu überstehen. Und das ist was, woran wir eigentlich täglich arbeiten müssten, denn die Obduktionsrate geht immer weiter zurück.

**Autorin:**

Das liegt zum einen daran, dass es zu wenig Pathologien gibt und dass Obduktionen teuer sind. Häufig müssen die Eltern sie selbst bezahlen. Außerdem ist unter den

Mediziner die Meinung verbreitet, dass die Auffinde-Situation bei SIDS so eindeutig ist, dass eine Obduktion überflüssig ist und die Eltern nur zusätzlich belasten würde. Albrecht und Martina Stoiber sehen das anders. Sie sind inzwischen unfreiwillig zu Experten für SIDS geworden. Dass heutzutage das einfache Aufklären über den plötzlichen Säuglingstod diesen in Tausenden Fällen verhindert, konnte Martina Stoiber anfangs kaum glauben.

**O-Ton 32 – Martina Stoiber:**

Ich habe am Anfang gar nicht so unbedingt an diese Prävention geglaubt, weil ich gedacht habe: na, es liegt auch halt jedes Kind auf dem Bauch, dann stirbt auch da jedes Kind bald. Oder, es liegen fast alle Kinder auf einem Fell, dann sterben sie da auch. Aber beeindruckt hat mich persönlich die Tatsache, dass im Saarland zum Beispiel mal diese Broschüren ausgegangen sind, vor einigen Jahren. Und diese Kliniken dachten: Ach, es sterben ja kaum noch Kinder. Ist ja auch nicht weiter tragisch, wenn man das nicht hat. Dann muss man auch Eltern nicht belasten damit. Und flups ging diese Sterberate wieder hoch.

**Autorin:**

Jahrhunderte lang war der plötzliche Kindstod ein Rätsel. Immer ist er ein Drama für die Eltern. Viele Fragen rund um mögliche Ursachen konnten inzwischen geklärt werden. Fest steht: Ist die Schlafumgebung sicher, ist auch das Kind in Sicherheit.

**Abspann:**

SWR2 Wissen Jingle

„Rätsel plötzlicher Kindstod - Können Eltern vorbeugen?“ Autorin und Sprecherin: Mareike Gries. Redaktion: Sonja Striegl. Ein aktualisierter Beitrag aus dem Jahr 2020.

\* \* \* \* \*