

SIDS und Schwarz-Weiss-Denken



Ich hatte vor längerer Zeit einen Blog-Beitrag zum Plötzlichen Kindstod gepostet, der recht viel diskutiert wurde, und bei dem nun in Kommentaren auch immer wieder die Frage nach der „Schuld“ gestellt wurde, zuletzt in diesem Kommentar:

„Ein zunächst sehr viel versprechende Blogeintrag, der aber schnell den Eindruck erweckt, dass er nicht gut recherchiert wurde und damit sehr schnell zu einem Schwarz-Weiß-Denken verleitet. Denn gerade die Gefahr des SIDS ist und bleibt auch weiterhin, dass trotz der bekannten Risiken und Vermeidung dieser, die große Vielzahl der Kinder immer noch ohne jegliche Risikofaktoren der Eltern versterben. Sonst müsste man darauf schließen, dass der plötzlichen Kindstod nur in Familien auftritt, in den geraucht wird, Drogen konsumiert werden oder es zu Alkoholmissbrauch kommt und so schwarz-weiß ist es nun mal nicht, sonst gäbe es sicherlich kaum noch nachweisbare Fälle. Der dadurch entstehende Beigeschmack ist so bitter, dass ich den Beitrag, der sonst wundervoll ist und wirklich wertvolle Informationen liefert, wohl nicht teilen möchte.“

Weil die Schuldfrage wirklich bitter ist, will ich auf diesem Weg versuchen eine Antwort zu geben.

Rahel, Sie schreiben, dass „die große Vielzahl der Kinder immer noch ohne jegliche Risikofaktoren der Eltern versterben.“

Das kann man so nicht sagen. Bei der weitaus überwiegenden Mehrzahl der SIDS-Opfer liegen bekannte und definierte Risiken vor, wie etwa Zigarettenrauchen, Drogen- oder Alkoholmissbrauch, Bauchlage oder ein ungünstiges Schlafumfeld (etwa Sessel, Sofa, Wasserbett). Eine Studie aus Kalifornien, in der über 500 SIDS-Fälle der Jahre 1991-2008 analysiert wurden, kommt zu dem Schluss, dass „nur bei 5% der Fälle keine äußeren Risikofaktoren“ vorgelegen haben (Studie Trachtenberg 2012). Ähnlich das Ergebnis einer Studie in Alaska, die speziell das Risiko im Elternbett untersuchte: Bei 99% der SIDS-Todesfälle im gemeinsamen Bett lag mindestens ein Risikofaktor vor, „einschließlich mütterlicher Tabakkonsum (75%) and Schlafen bei einer durch Drogen oder Alkohol eingeschränkt reaktionsfähigen Person (43%)“ (Studie Blabey 2009).

Auch wenn keiner die genauen Prozentzahlen hierzulande kennt (es gibt dazu keine aktuelle Veröffentlichung): diese Daten unterstreichen, dass bei SIDS in der weitaus überwiegenden Zahl der Fälle klar definierte, ungünstige, und in aller Regel auch vermeidbare Umwelteinflüsse vorliegen. Diese Aussage ist unter SIDS-Forschern (unter denen so manches kontrovers diskutiert wird) übrigens unbestritten.

Ich will dazu in Bezug auf meinen eigenen Beitrag und die hier im Raum stehende „Schuldfrage“ folgendes ergänzen und kommentieren.

Erstens: Dass sehr häufig bekannte äußere Risiken im Spiel sind, heisst nicht, dass dies für JEDEN Fall gilt.

Zweitens: Das heisst AUCH NICHT, dass damit eine „Schuld“ zugewiesen, ausgesprochen oder verhandelt wird. SIDS wird heute als Folge eines ungünstigen Zusammenspiels ungünstiger innerer (biologischer) und ungünstiger äußerer (Umwelt-)faktoren angesehen. Das heisst, es wird angenommen, dass bei den Opfern bestimmte biologische Merkmale vorhanden sind, die zwar für sich genommen nicht schädlich sind, die aber in der Säuglingszeit eine Empfänglichkeit gegenüber manchen äußeren Einflüssen begründen – wie etwa Zigarettenrauch, Flaschenernährung oder eine Einschränkung der Atmung. (Die angesprochenen inneren Auffälligkeiten könnten darin bestehen, dass der Stoffwechsel etwas anders funktioniert oder dass die Blutgefäße ihres Gehirns anatomisch ungünstig angelegt sind, oder dass subtile Fehlbildungen am Herzen oder Gehirn bestehen – für alle diese Vermutungen gibt es wissenschaftliche Hinweise).

Dieses Zusammenspiel innerer und äußerer Faktoren macht es auch schwer, dann im Einzelfall einen Schuldpruch zu treffen: war an dem tragischen Ereignis die Bauchlage „schuld“, oder der Zigarettenrauch – oder die schon vorher bestehende höhere Verletzlichkeit des Kindes? Tatsächlich wäre ja ein anderes Kind unter den gleichen äußeren Bedingungen am Leben geblieben – die allermeisten Babys versterben ja NICHT, und wenn sie auch noch so viel Zigarettenrauch etc. ausgesetzt sind. Also: statt Schuld dreht es sich zuallererst um das: um ganz ganz bitteres Pech.

Ich bin deshalb der Meinung, dass hier die Frage der Schuld nicht weiter führt. Auch die Frage nach dem letztendlich für einen SIDS-Todesfall ausschlaggebenden Einfluss lässt sich nicht klären. Ich habe dies auch nie versucht. Mein Ziel war lediglich, den Stand der epidemiologischen Forschung zu SIDS einigermaßen verständlich wiederzugeben. Und der ist im Grunde ermutigend:

Eltern können sehr viel tun, um das Risiko des Plötzlichen Kindstods sehr deutlich zu senken.

Deshalb noch einmal: SIDS ist ein tragisches, aber seltenes Ereignis. Dass ein gestilltes Baby, dessen Eltern die grundlegenden Regeln des gesunden Schlafens beachten, plötzlich und unerwartet verstirbt, ist im Vergleich dazu noch einmal viel viel seltener. Es kann passieren – ob beim Alleineschlafen oder im Elternbett. Aber es ist und bleibt eine Rarität. Ich finde, Eltern sollten das wissen. Sie haben damit mehr Freiheit, um ihren eigenen Weg in Sachen Babyschlaf zu gehen.

P.S. Ich versuche demnächst auf meiner Webseite zu [Schlaf gut, Baby!](#) eine Ecke auch zum Plötzlichen Kindstod einzurichten, wo ich dann viele Informationen zu SIDS übersichtlich präsentieren will.

Update: [Hier geht's zur Übersicht!](#)