Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 60 (2003)
Heft: 9: Salbei : nicht nur Schweissbremse

Artikel: Tödliches Schütteln
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-554898

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 30.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Tödliches Schütteln

Die tragischen Fälle des britischen Au-pair-Mädchens Louise Woodward, in dessen Obhut der acht Monate alte Sohn eines Bostoner Ärzteehepaars starb, und des prominenten Schweizer Extrembergsteigers Erhard Loretan, der seinen sieben Monate alten Sohn ohne Absicht tötete, erregten Aufsehen in den Medien. Beide hatten das ihnen anvertraute Baby in einem fatalen Augenblick von Unbeherrschtheit geschüttelt. Als Folge dieser spektakulären Fälle ist das Thema des kindlichen Schütteltraumas in das Bewusstsein einer breiteren Öffentlichkeit gelangt.

Alle Eltern wollen eigentlich gute Eltern sein. Dass man der Aufgabe nicht gewachsen ist, dass man gegen ein kleines Kind Gewalt anwendet – es schlägt oder schüttelt – will kaum jemand zugeben, sich selbst nicht und anderen erst Recht nicht.

Trotzdem ist vielen Eltern und Betreuungspersonen von Babies immer noch zu wenig bewusst, welche fürchterlichen Folgen ein nur wenige Sekunden dauerndes «Ausrasten» haben kann. Entnervte Betreuer, die ein Baby aus Ohnmacht oder Verzweiflung schütteln, verursachen, wenn nicht den Tod des Kindes, so doch irreparable Schäden. «Die meisten Eltern wissen nicht, was sie ihrem Kind mit dem Schütteln antun», sagt Martin Reetz, Kinderarzt auf der Intensivstation des Berliner Universitätsklinikums Charité. «Es ist ihnen zwar klar, dass sie ihr Baby damit verletzen – aber nicht, dass sie es vielleicht umbringen können.»

Auch der im Bestehen von Extremsituationen so geübte Erhard Loretan, der 14 «Achttausender» bestiegen hat, verliert angesichts seines brüllenden Sohnes die Nerven und schüttelt ihn, wie er angibt, zwei Sekunden lang. Er beteuert, nichts über die gefährlichen Folgen seiner Affekthandlung gewusst zu haben.

Was passiert, wenn ein Kleinkind geschüttelt wird?

Ein Schütteltrauma entsteht, wenn Kinder am Oberkörper oder an den Oberarmen gehalten und dabei so geschüttelt werden, dass der Kopf nach vorne und nach hinten schwingt. Kleinkinder reagieren darauf besonders empfindlich, weil ihr Kopf einen grossen Teil der Körpermasse ausmacht und die stabilisierende Nackenmuskulatur noch wenig ausgeprägt ist. Das schon länger bekannte, aber erst 1971 in der medizinischen Literatur erstmals beschriebene Schütteltrauma kommt bei Säuglingen und Kleinkindern bis zum Alter von

etwa sechs Jahren vor. Am häufigsten betroffen sind jedoch Babies zwischen drei und acht Monaten. Jedes fünfte Kleinkind, das mit einem Schütteltrauma in ein Krankenhaus eingeliefert wird, erliegt seinen Verletzungen. Zwei Drittel der überlebenden Kinder tragen Langzeitschäden davon, wie eine kanadische Studie nach einem Bericht im «British Medical Journal» ergab. Die Wissenschaftler prüften die Daten von 364 Kleinkindern, die mit Schütteltrauma in elf kanadische Kliniken eingeliefert wurden. 19 Prozent der Kinder starben an den Verletzungen. Von den Überlebenden trugen 65 Prozent Sehprobleme davon, und 55 Prozent behielten bleibende neurologische Schäden zurück.

Dr. Bernd Herrmann, Oberarzt der Kinderklinik des Klinikums Kassel und einer der führenden Experten für Kindesmisshandlung, geht noch weiter. Er meint, dass es sogar in 90 Prozent der Fälle zu Folgeschäden kommt. «Es gibt unklare Behinderungen, die auf das Babyschütteln zurückgehen, aber nie mit ihm in Verbindung gebracht werden».

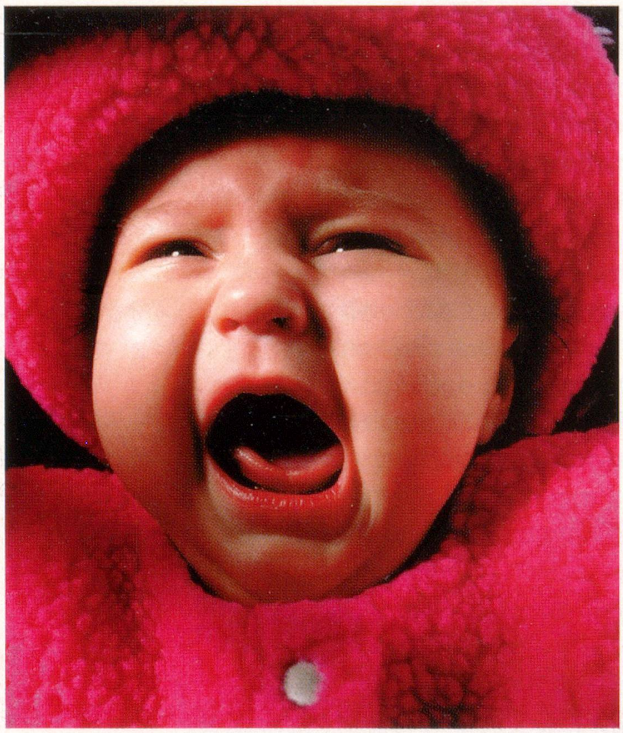
Die Folgen eines heftigen Schüttelns sind Hirnblutungen und Hirnverletzungen. Sehr häufig sind auch Blutungen an der Augen-Netzhaut, die Sehstörungen und Blindheit nach sich ziehen, sowie Nervenschäden mit der Folge körperlicher oder geistiger Behinderung. Doch Vorsicht: Vielfach sind nicht die direkten Hirnverletzungen, die durch den Aufprall des Hirns auf die Schädeldecke entstehen, die Todesursache, oft reicht schon eine Schädigung von Nervenfasern im Nackenbereich, die häufig einen Sauerstoffmangel im Gehirn oder gar einen Atemstillstand verursachen. Und: alle Experten sind sich darin einig, dass es dazu nicht viel Kraft braucht und schon ein leichtes Rütteln genügt.

Übrigens soll man auch alle anderen Situationen meiden, in denen Babys starken Erschütterungen ausgesetzt sind, sei es im Kinderwagen, im Tragetuch, im Rückengestell, sei es im Huckepack-Spiel oder beim «Hoppe, hoppe, Reiter» auf den Knien.

Nur Einzelfälle?

Prof. Dr. Robert Reece, Professor für klinische Medizin an der Medizinischen Fakultät der Tufts Universität Boston und angesehener Experte in Sachen Kindesmisshandlung, sagte in einem «Get Wellness»-Interview, in den USA sei das Schütteltrauma die häufigste Todesursache bei körperlicher Kindesmisshandlung und für die meisten längjährigen Behinderungen bei Kleinkindern und Kindern verantwortlich.

In Deutschland sprechen Sachverständige von zwischen 300 und 500 Fällen jährlich. Für die Schweiz gab es überhaupt keine Zahlen, bis, aufgerüttelt durch den Fall Loretan, eine telefonische Umfrage bei schweizerischen Kinderkliniken ergab, dass pro Jahr etwa 30 Kinder hospitalisiert werden, bei denen das klinische Bild das Vorliegen eines Schütteltraumas vermuten lässt und/oder das Schütteln zugegeben wird.



Wer mit einem Schreibaby nicht zu Rande kommt, sollte sich bewusst sein, dass er mit diesem Problem keineswegs alleine steht und unbedingt professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

Wer tut so etwas?

Die Antwort auf diese Frage ist ernüchternd: Mehr Menschen, als man glaubt. In jedem Alter und in jeder sozialen Schicht können solche Tragödien vorkommen. Und deshalb ist Aufklärung über diese Form der Kindesmisshandlung so überaus wichtig. Die überwiegende Mehrheit der Täter (70 Prozent Männer, 30 Prozent Frauen) sind unmittelbare Bezugspersonen – Eltern, Stief- und Adoptiveltern, Lebensgefährten der Mutter, Babysitter oder andere Betreuer.

«Das Schütteln eines Menschen als Ausdruck von Ärger und Aggression ist ein leicht nachzuvollziehender Impuls», meint Dr. Ulrich Lips, Leitender Arzt der Universitäts-Kinderklinik Zürich und Leiter Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle in seinem Aufsatz «Das Schütteltrauma – eine wenig bekannte Form der Kindsmisshandlung». Auch Dr. Christian Wüthrich, Leiter der Kinderschutzgruppe am Berner Kinderspital weiss, dass dies oft die Folge einer Überforderung ist. Wer mit den Nerven am Ende sei, «merkt eventuell gar nicht mehr, wie stark er schüttelt», sagt Wüthrich.

Überforderung bekämpfen

Dass Mütter und Väter die Nerven verlieren, wenn ihr Baby nicht aufhört zu schreien, ist nichts Ungewöhnliches. Sehr ungewöhnlich ist es aber, darüber zu reden und sich selbst seine augenblickliche Wut und Enttäuschung einzugestehen. Eltern und Betreuer sollten ihre Überforderung mit einem schwierigen Kind akzeptieren, statt sie zu vertuschen.

Kürzlich beobachtete ich an der Kasse eines Supermarkts folgende Szene. Eine junge Mutter mit einem etwa sieben Monate alten Baby ordnet sich in die Schlange ein. Das Kind schreit wie am Spiess, – ich hatte das Brüllen schon längere Zeit gehört – die Mutter nimmt es kurz auf den Arm, ohne es beruhigen zu können, setzt es wieder in den Buggy, wo es ein Hohlkreuz macht und ganz tief in die Halteschlaufe rutscht, sie setzt es wieder gerade hin: Hohlkreuz und schon hängt der kleine Trotzkopf wieder wie ein Häufchen Elend in «den Seilen». Mami kramt ein Fläschchen hervor, das Baby schleudert es weg, die Flasche rollt zwischen die Füsse zweier in der Schlange stehender Männer, die nur indigniert herabsehen, aber keineswegs gewillt sind, die Nuckelflasche aufzuheben. Die Mutter kriecht also zwischen die Beine der beiden hilfreichen Typen und klaubt das Fläschchen auf. Alles unter dem nervtötenden Gebrüll des Babys und den verächtlichen Blicken des zahlreichen übrigen Publikums. Ich kann mir gut vorstellen, dass die junge Frau ziemlich nervenstark sein

muss, falls sich das Baby zuhause immer noch nicht beruhigen lässt.

Betreuer von so genannten Schreibabies – zwischen 15 und 25 Prozent der Eltern haben mit langen Phasen des Quengelns und exzessiven Schreiens zu tun – sind besonders gefordert, denn typischerweise gehen sie weit über die Grenzen ihrer Belastbarkeit, um den Bedürfnissen des Kindes gerecht zu werden. Sind diese Bemühungen nicht oder nur selten von Erfolg gekrönt, macht sich eine tiefe Enttäuschung und Verzweiflung breit, was dann unter Umständen zu aggressiven Gefühlen gegenüber dem Kind und zum «Ausrasten» bis hin zum Schütteln führt.

Da dem Schütteln immer ein impulsiver Akt vorausgeht, ist die Vorbeugung schwierig. Man muss aber ganz unmissverständlich klarmachen und davor warnen, dass es sich um eine Misshandlung mit tödlichen Folgen handeln kann. Eltern, die spüren, dass sie an ihre Grenzen stossen und die Nerven blank liegen, sollten sich unbedingt beim Kinderarzt, in Jugend- oder Sozialämtern, in Kinderkliniken, bei Eltern-Notrufen oder beim Kinderschutzbund beraten lassen.

Der Aufklärung in Sachen Schütteltrauma hat sich auch die Stiftung «Kinder und Gewalt» mit Sitz in Münsingen verschrieben. In dem Faltblatt «Hilfe! Mein Kind hört nicht auf zu schreien» rät die Stiftung gestressten Eltern bei aufsteigender Wut: «Legen Sie das Kind auf die Seite oder auf den Rücken in sein Bettchen, dunkeln Sie den Raum etwas ab und schliessen Sie die Türe hinter sich zu. Versuchen Sie, etwas Distanz zu bekommen: manchmal hilft ein Telefongespräch mit einer Vertrauensperson.» Wenn das Kind dann trotzdem weiterschreie, schade ihm dies deutlich weniger, als wenn es geschüttelt oder geschlagen werde, heisst es weiter. • IZR

Einige nützliche Adressen

Dr. Ulrich Lips, Leitender Arzt Medizinische Klinik und Leiter Kinderschutzgruppe und Opferberatungsstelle des Kinderspitals Zürich, Steinwiesstrasse 75, CH 8032 Zürich
Tel. 01 266 73 18, Fax 01 266 71 63

Kinderschutz-Team an der Medizinischen Universitäts-Kinderklinik Bern, Effingerstr. 12, CH 3011 Bern,
Dr. Christian Wüthrich, Leiter des Kinderschutz-Teams (und weitere Ansprechpartner)
Tel. 031 632 21 11, Fax 031 632 97 48

Kinderschutzzentrum (KSZ) St. Gallen am Ostschweizer Kinderspital, Claudiusstr. 6, CH 9006 St. Gallen
Josef Laimbacher, Ärztlicher Leiter KSZ
Tel. 071 243 73 25, Fax 071 243 76 99

Schweizerische Stiftung Kinder und Gewalt Geschäftsstelle, Postfach 1235, CH 3110 Münsingen
(Elternratgeber «Hilfe! Mein Baby hört nicht auf zu schreien»)

Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren, Bundesgeschäftsstelle Köln
Arthur Kröhnert, Spichernstr. 55, D 50672 Köln
Tel. 0221/56 97 53, Fax: 0221/5 69 75 50

Infos im Internet:
www.familienszenen.ch
www.profamilia.ch
www.projuventute.ch
www.kinderschutz.ch
www.kinderschutz-zentren.org
www.kinderschutz.at