

# Aufrütteln gegen Schütteln

**Das Schütteltraumasyndrom** stellt die schwerste Form der körperlichen Misshandlung von Babys und Kleinkindern dar. Eine Grazer Broschüre will aufklären und verhindern.

Ich habe eine ambivalente Haltung. Es kann gut sein, bei gleicher Qualifikation Frauen gegenüber Männern zu bevorzugen. Damit schafft man auch Vorbilder. Die dümmste Strategie ist allerdings, wenn man fordert, dass ein Negativgutachten erstellt werden muss, warum man eine Frau nicht berufen hat. Das wirkt sich kontraproduktiv aus. Es gibt deutliche Belege dafür, dass Frauen mehr und Besseres publiziert haben müssen, wenn sie für eine Professur vorgeschlagen werden.

*Wie können Frauen unterstützt werden, die als Medizinerinnen arbeiten wollen?*

Frauen bekommen Kinder. Daran muss uns auch als Gesellschaft etwas liegen. Zuerst investieren wir viel in die Ausbildung von Frauen, und dann können sie dieses nicht beruflich umsetzen, weil die Strukturen für Elternschaft fehlen. Studieren mit Kind braucht z. B. Still- und Kindergartenplätze, die Kinderbetreuung und Prüfungsregularien sollten zeitlich flexibel sein. Gesellschaftlich und innerfamiliär muss es flexible Regelungen geben. Das betrifft z. B. Nachtdienste im Krankenhaus oder Ausfallzeiten, wenn Kinder krank sind. Das sind banale Probleme. Generell sollte gelten, dass wir wollen, dass kluge Frauen Kinder bekommen und es nichts Verwerfliches ist, Beruf und Kinder zu kombinieren.

**D**ie Nackenmuskulatur ist noch zu schwach, um den Kopf ausreichend zu stabilisieren, wenn der Kopf durch kräftiges Schütteln in eine unkontrollierte Bewegung versetzt wird“, schildert Nikolaus Krebs, Mediziner am Ludwig Boltzmann Institut für klinisch-forensische Bildgebung (LBI) in Graz, eine Ursache, weshalb Schütteln für Babys so gefährlich sein kann.

Gemeinsam mit VertreterInnen des Amtes für Jugend und Familie der Stadt Graz, der Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde sowie der Kinder- und Jugendchirurgie Graz und der Wissenschaftlichen Akademie für Vorsorgemedizin entwarf eine Arbeitsgruppe einen Informationsfolder, der zumindest in den nächsten fünf Jahren der Geburtenmappe der Stadt beiliegt. „Eltern erhalten den Folder unmittelbar vor bzw. nach der Geburt ihres Kindes“, erläutert Nikolaus Krebs. Grundsätzlich soll die Broschüre für das Thema sensibilisieren, gezielt auf die Gefahren hinweisen, Tipps zum Umgang mit Schreibabys geben und dazu einladen, die vorhandenen Hilfseinrichtungen aufzusuchen – unter [www.graz.at/schütteltrauma](http://www.graz.at/schütteltrauma) kann man den Folder in sieben Sprachen herunterladen. Begleitet wird die Kampagne von Pla-

katen in Ordinationen und Medienberichten.

Detaillierte Daten zur Häufigkeit des Schütteltraumas fehlen – nicht nur in Österreich. Eine schottische Studie zu misshandlungsbedingten Gehirnverletzungen durch Schütteln ergab eine Häufigkeit von 25 Fällen pro 100.000 Kinder bis zum ersten Lebensjahr. Auf ähnliche Daten kam eine US-Studie. Bei fast einem Drittel der Kinder endet das Schütteltraumasyndrom tödlich, auch Langzeitschäden (Seh-, Hör- oder Sprachprobleme, neurologische Dauerfolgen) sind außerordentlich häufig.

Ausgehend von aktuellen Zahlen, die von der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Intervention bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung für Deutschland erhoben wurden, sind – umgelegt auf Österreich – pro Jahr 10 bis 20 Kinder betroffen. Die Dunkelziffer dürfte aber deutlich höher sein, räumt LBI-Forscher Nikolaus Krebs ein. „Da äußerlich sichtbare Verletzungen oftmals fehlen, lässt sich das Schütteltraumasyndrom durch Augenhintergrunduntersuchung, Schädel-MRT und Thorax-Röntgen nachweisen.“

Das Schütteltraumasyndrom kommt in jeder Gesellschaftsschicht vor. Allerdings erhöht sich das Risiko beim Zusam-



„Die Broschüre soll Tipps geben und den Weg zur Beratung ebnen.“

*Nikolaus Krebs, Ludwig Boltzmann Institut in Graz*

mentreffen mehrerer Belastungsfaktoren: Ein unaufhörlich schreiendes Kind, überlastete und überforderte Betreuungspersonen, misslungene Beruhigungsversuche und daraus resultierende Versagensgefühle sind Faktoren, die dazu führen können, dass es in einer affektgeladenen Situation zum Schütteln des Kleinkindes kommt, wie das Deutsche Ärzteblatt im Vorjahr beschrieben hat.

Präventiv wirken können langsames Herumgehen mit dem Baby, Sprechen oder leises Singen sowie kurzfristiges Weglegen des Babys. Nikolaus Krebs: „Bei ÄrztInnen, Elternberatungsstellen sowie den Notfallambulanzen der Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde und Kinder- und Jugendchirurgie Graz erhalten Eltern Hilfestellungen im Umgang mit einem schreienden Baby.“