



Stillen ist ein Handwerk, das es zu erlernen gilt", sagt Gudrun von der Ohe. © Monashee Alonso/DEEPOL/plainpicture

Gudrun von der Ohe übers Stillen

"Stillen ist sehr intim. Niemand hat das Recht, sich da einzumischen"

Z+ EXKLUSIV FÜR ABONNENTEN

Jede Frau kann stillen, heißt es. Warum aber verzweifeln so viele daran? Die Stillberaterin Gudrun von der Ohe erklärt, wie man die größten Hürden überwindet.
Interview: Sarah Heidi Engel

"Wie klappt das Stillen?", lautet eine der ersten Fragen, die Mütter nach der Geburt hören. Vier von fünf Frauen geben ihrem Neugeborenen die Brust. Doch nicht bei allen klappt es gut. Manche leiden unter entzündeten Brustwarzen, bei anderen dockt das Kind nicht richtig an. Gudrun von der Ohe, Still- und Laktationsberaterin aus Hamburg, kennt die Startschwierigkeiten.



Gudrun von der Ohe

berät seit 1994 in ihrer Hamburger Praxis Familien zur Ernährung von Säuglingen und Kleinkindern. Die Ärztin trägt seit 1998 den Titel Still- und Laktationsberaterin IBCLC. Die Abkürzung steht für "International Board Certified Lactation Consultant". Der international geschützte Titel bezeichnet examinierte Still- und Laktationsberaterinnen. Von der Ohe arbeitet als Gutachterin für babyfreundliche Krankenhäuser und als freie Referentin. Sie ist Mitglied im Vorstand des Europäischen Instituts für Stillen und Laktation.

ZEITmagazin ONLINE: Eine Freundin sagte mir einmal, es gebe drei Dinge, über die man beim Smalltalk nicht sprechen dürfe: Politik, Religion und Stillen.

Gudrun von der Ohe: Und damit hat sie absolut recht. Stillen ist ein hochemotionales Thema, weil es uns alle betrifft. Seit Beginn der Menschheit begleitet uns die Sorge, dass ein Kind verhungern könnte. Das war in der Steinzeit so und gilt heute immer noch. Sobald Menschen jedoch unterschiedlicher Meinung sind, wie ein Kind ernährt oder erzogen werden sollte, kommt es zu Konfrontationen. Ich erlebe das aktuell bei vielen jetzigen Großmüttern, die ihre Kinder in den Siebziger- oder Achtzigerjahren nicht gestillt haben. Wenn diese ihre Töchter stillen sehen, fühlen sie sich ausgegrenzt und indirekt angegriffen. Dahinter steckt das Gefühl, versagt zu haben.

ZEITmagazin ONLINE: Wie begegnen Sie diesen Großmüttern?

von der Ohe: Mit Verständnis. Die Frauen haben zur damaligen Zeit alles richtig gemacht. Tatsächlich kann fast jede Frau stillen, es gibt nur wenige körperliche Gründe, weshalb es nicht funktioniert – beispielsweise hormonelle Probleme oder eine Fehlbildung der Brust. Aber als die heutigen Großmütter ihre Töchter auf die Welt brachten, hatten wir noch nicht das medizinische und wissenschaftliche Wissen von heute. In den Siebzigerjahren galt Flaschenmilch als sauberer und hygienischer. Bis Anfang der Achtzigerjahre wurden Kinder nach der Geburt von ihren Müttern getrennt und nur zu festgelegten Zeiten zum Stillen gebracht. Hatten sie außerhalb dieser Zeiten Hunger, bekamen sie die Flasche. So bildete sich bei vielen Frauen nicht genug Milch, sie bekamen ihr Kind nicht satt und fütterten ebenfalls zu. Dass Mutter und Kind im Krankenhaus die ganze Zeit zusammen sind, das sogenannte Rooming-in, setzte sich erst langsam in den Achtzigerjahren durch – zuerst tagsüber, später dann für 24 Stunden. Denn damit das Stillen klappt, gibt es nur einen Plan: Frauen müssen das Kind anlegen, anlegen und anlegen.

ZEITmagazin ONLINE: Oft wird in Gesprächen suggeriert, stillen sei intuitiv. Frauen müssten es nur wollen. Stimmt das?

von der Ohe: Nein, stillen ist ein Handwerk, das es zu erlernen gilt. Wir handeln intuitiv, wenn wir auf ein weinendes Baby reagieren. Niemand muss uns beibringen, dass ein Kind in diesem Moment unsere Unterstützung braucht. Das Stillen selbst ist jedoch wie tanzen. Wenn ich nicht weiß, wie es funktioniert, meinem Tanzpartner ständig auf die Füße trete oder er mir, brauche ich einen Tanzkurs. Deshalb empfehle ich jeder schwangeren Frau einen Stillvorbereitungskurs. Doch in unserer Gesellschaft steht die Geburt über allem – die meisten Paare besuchen einen Geburtsvorbereitungskurs. Mit dem Stillen setzen sich die wenigsten schon in der Schwangerschaft auseinander. Dabei ist die Geburt nach ein paar Stunden überstanden, während eine Stillbeziehung bestenfalls Monate bis Jahre funktionieren soll.

ZEITmagazin ONLINE: Sie arbeiten seit fast 30 Jahren als Still- und Laktationsberaterin. Was unterscheidet Sie von einer Hebamme?

von der Ohe: Mein Fokus liegt auf dem Wohlbefinden der Familie und der Ernährung des Säuglings. Babys müssen in den ersten drei Monaten ihr Körpergewicht verdoppeln – so viel müssen wir in so wenig Zeit nie wieder zunehmen in unserem Leben. Deshalb ist es lebensnotwendig, dass die Ernährung des Kindes funktioniert. Oft schicken Hebammen und Kinderärzte die Frauen zu mir, sobald das Gewicht des Kindes stagniert oder es abnimmt. Oder die Eltern kontaktieren mich direkt.

ZEITmagazin ONLINE: Mit welchen Fragen kommen Familien zu Ihnen?

von der Ohe: Die Probleme haben sich in den vergangenen Jahrzehnten nicht verändert: Manche produzieren zu wenig Milch oder haben entzündete Mamillen, also Brustwarzen. Bei anderen will keine Stillposition klappen, das Kind bekommt die Brust nicht richtig in den Mund. Was sich aber verändert hat: Früher riefen vermehrt die Mütter an, heute spreche ich meist als Erstes mit den Vätern. Sie suchen oft für ihre Partnerin nach einer Stillberaterin und sind auch bei den Beratungsterminen dabei.

ZEITmagazin ONLINE: Und wie unterstützen Sie?

von der Ohe: Ich starte mit einer Anamnese, frage die Frauen, was sie sich wünschen. Viele sorgen sich, ihr Kind nicht satt zu bekommen, wünschen sich, dass es zunimmt. Ich sage immer: Stillen ist bunt, es gibt kein ganz oder gar nicht. Wer zufüttern möchte oder muss, dem zeige ich brustnahes Zufüttern oder bindungsförderndes Flaschegeben. Ich mache keine dogmatischen Vorgaben, meine Empfehlungen basieren auf wissenschaftlichen Erkenntnissen. Das Ziel meiner Beratung legt die Familie fest und nicht ich.

ZEITmagazin ONLINE: Was raten Sie also einer Frau, die zu wenig Milch hat?

von der Ohe: Mit dem Stillen zu starten, ist, wie ein Geschäft zu eröffnen: Der Laden muss rund um die Uhr offen sein, damit der Kunde jederzeit einkaufen kann. Für die Frauen bedeutet das: Sie müssen ihr Kind häufig und korrekt anlegen. Je öfter das Kind an der Brust trinkt, desto mehr Milch wird produziert. Auch der Zeitpunkt ist entscheidend. Je früher das Problem angegangen wird, desto besser. Wenn ein Kind in den ersten drei Monaten die Flasche bekommt und dann wieder voll gestillt werden soll, wird es schwieriger, die Milchbildung wieder in Gang zu bringen. Meist müssen die Brüste neben dem Stillen zusätzlich mit einer Milchpumpe stimuliert werden und selbst dann ist ein Erfolg nicht gewiss.

ZEITmagazin ONLINE: Und wie helfen Sie, wenn das Kind die Brust nicht richtig greift?

von der Ohe: Dafür braucht es die richtige Stillposition. Viele starten mit der Wiegehaltung, die auch auf vielen Prospekten gezeigt wird. Dabei gehört sie für Stillanfängerinnen zu den schwierigsten. Ich empfehle für den Beginn das Laid-back Nursing, das Stillen in zurückgelehnter Haltung: Die Mutter sitzt halb aufrecht, das Baby liegt auf ihrem Bauch – ähnlich wie nach der Geburt. Aufgrund seines Suchreflexes nähert sich das Kind mit seinem Mund selbst der Brust und fällt dann auf die Mamille. Die Schwerkraft hilft dabei, dass das Baby in dieser Position mehr Gewebe in den Mund bekommt. Kinder sind so intelligent, dass sie die Brust allein finden können. Wir müssen ihnen nur Zeit geben.

ZEITmagazin ONLINE: Viele Frauen haben anfangs Schmerzen beim Stillen. Aber wie viel Schmerz ist normal?

von der Ohe: Wunde Mamillen gehören zu den Hauptgründen, warum nicht gestillt wird. Aber stillen darf nicht wehtun. Wenn die Brust stark schmerzt oder die Mamille, liegt das meistens an der falschen Position. Stillen und küssen sind sich sehr ähnlich: Wenn mein Partner oder meine Partnerin meinen Mund nicht zu fassen bekommt, an der falschen Stelle hineinbeißt, dann tut das weh. Sobald das Gewebe gereizt ist, wund wird oder sich entzündet, muss die Ursache gesucht und beseitigt werden und eine gute Wundversorgung erfolgen.

ZEITmagazin ONLINE: Manche schwören auf Silberhütchen, um die Brustwarze zu schützen.

von der Ohe: Manchen Frauen hilft es. Ich rate von Silberhütchen aber eher ab, weil sich darin immer Milch sammelt, die wunde und entzündete Mamille darin schwimmt und die Haut so aufquellen kann. Wegen des Zuckergehalts der Muttermilch werden die Beschwerden bei Pilzinfektionen stärker.

ZEITmagazin ONLINE: Was empfehlen Sie?

von der Ohe: Nach dem Stillen sollten Frauen zunächst die wunde Mamille mit Wasser abspülen, ihre Hände mit Seife waschen, anschließend hochgereinigtes Wollfett auftragen und zum Schutz einen sogenannten Brustdonut auflegen, den man aus Stilleinlagen und Schlauchbinde basteln kann. So kann die Mamille ohne Quetschung und Reizung heilen.

ZEITmagazin ONLINE: DieWHO [empfiehlt](#), die ersten sechs Monate voll zu stillen, weil es für die Säuglinge gesünder ist. Aber wie ungesund ist es denn für das Kind, nicht gestillt zu werden?

von der Ohe: Ich würde einer Frau nie sagen, dass Flaschennahrung ungesund ist. Trotzdem steht Muttermilch für mich an erster Stelle. Sie bietet eine gesundheitliche Prävention für Mutter und Kind – sowohl kurz- als auch langfristig. Die Brust ist ein Immunwerk, ihre Milch passt sich den Bedürfnissen der Kinder an. Sie bildet zum Beispiel wieder mehr Antikörper, wenn Babys den sechsten Monat erreicht haben. Zu dieser Zeit nehmen Babys alles Mögliche in den Mund und sind somit mehr geschützt. Beim Stillen wird das Hormon Oxytocin freigesetzt, es stärkt die Bindung zwischen Mutter und Kind und die Säuglinge entspannen sich. Funktioniert bei Frauen das Stillen nicht, rate ich, abzupumpen und die Milch per Flasche zu füttern. Auch Teilstillen hat eine Wirkung. Für Frauen, die mit kranken und frühgeborenen Neugeborenen im Krankenhaus liegen, beginnen verschiedene Kliniken wieder, Muttermilchbanken aufzubauen, um die kleinen Patienten mit artgerechter Milch zu ernähren.

ZEITmagazin ONLINE: Und was raten Sie Frauen, die nicht stillen wollen?

von der Ohe: Wenn Frauen gar nicht stillen möchten, wird ihnen empfohlen, Kolostrum, die allererste Milch, per Hand zu gewinnen und damit ihr Neugeborenes zu füttern. Im Anschluss wird empfohlen, im gesamten ersten Lebensjahr Pre-Nahrung zu füttern. Vor knapp zwei Jahren wurden die Vorschriften von Pre-Nahrung überarbeitet. Aktuelle Informationen über die verschiedenen Milchpulver bietet zum Beispiel eine Überprüfung von [Ökotest](#) aus dem Jahr 2021. Folgenahrung, also die Milch für Babys ab dem sechsten Monat, ist überflüssig. Sie unterliegt nicht den strengen Regelungen für Säuglingsanfangsnahrung. Zudem enthält sie meist nicht mehr die langkettigen Fettsäuren, Laktose wird teilweise durch Stärke ersetzt. Diese liegt schwerer im Magen und die Eiweiße, Kaseine und Molke sind in der Folgenahrung im Verhältnis nicht mehr so an die menschliche Milch angepasst.

ZEITmagazin ONLINE: Manche Frauen erzählen, sie würden schief angeschaut oder angegangen, wenn sie berichten, dass sie nicht stillen. Es scheint, als setze viele das Thema unter Druck.

von der Ohe: Jede Frau wünscht sich das Beste für ihr Baby. Zu den größten Sorgen gehört, dass das Kind nicht an Gewicht zunimmt, dass sie seine Bedürfnisse nicht erfüllen kann.

Dann haben sie das Gefühl, als Mutter zu versagen. Zum persönlichen Druck [kommt der gesellschaftliche](#) hinzu.: Stillen wird mit Mütterlichkeit verbunden. Viele glauben daher, sie müssten stillen. Tatsächlich geht die Entscheidung der Frau aber niemanden etwas an. Stillen, die Beziehung zwischen Mutter und Kind, ist sehr intim. Niemand hat das Recht, sich da einzumischen. Sie fragen ja auch nicht, wie viel Sex ihre Freunde in der Woche haben.

ZEITmagazin ONLINE: Inwiefern profitieren Frauen vom Stillen?

von der Ohe: Ich spreche nie von Vorteilen für Frauen, sondern lieber von der Bedeutung: Stillen ist die beste Prävention für eine gesunde Gesellschaft. Frauen, die stillen, leiden seltener unter Diabetes mellitus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Übergewicht. Sie erkranken weniger an Eierstock- und Gebärmutterkrebs, ihre Menopause tritt später ein.

ZEITmagazin ONLINE: Norwegen gilt als eines der Länder mit der höchsten [Stillquote](#). Was läuft dort anders, gibt es dort mehr Stillberaterinnen?

von der Ohe: Für eine höhere Stillquote braucht es meinen Beruf nicht unbedingt. In Norwegen sind im Gegensatz zu Deutschland alle Geburtskliniken nach internationalem Standard BFHI-zertifiziert, das steht für "[Baby-friendly Hospital Initiative](#)". Dort gibt man Frauen und Kindern Zeit, ihre Stillbeziehung aufzubauen. Das Kind wird nicht sofort an die Brust der Frau gepresst, sondern darf sich nach der Geburt ausruhen, in der Welt ankommen. Der Suchreflex eines Neugeborenen erreicht erst nach circa 60 Minuten die volle Aktivität. Danach findet es von allein die Brust. In Norwegen erhalten zudem alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf den Wochenbett- und Kinderstationen eine Grundschulung zum Stillen. So wird ausgeschlossen, dass der Frühdienst den frisch gebackenen Müttern etwas anderes als der Nachtdienst erzählt. In Deutschland sind nur wenige Krankenhäuser als [Babyfreundlich](#) zertifiziert. Eigentlich sollten sowieso alle, die mit Müttern und Kindern arbeiten, eine evidenzbasierte Fortbildung zum Thema Stillen und Laktation erhalten.

ZEITmagazin ONLINE: In Deutschland starten [vier von fünf Müttern](#) direkt nach der Geburt mit dem Stillen. Danach nimmt es schnell ab, nach einem halben Jahr stillen nur noch 68 Prozent der Mütter voll, viele ergänzen schon nach einigen Wochen mit Flaschennahrung. Die meisten hören nach [acht Monaten](#) auf. Warum ist das so?

von der Ohe: Weil es oft an Unterstützung fehlt. Stillen bedeutet nicht, dass eine Frau zu Hause hinterm Herd verschwindet. Stillen ist Empowerment. Aber dafür braucht es Gleichberechtigung. Partner und Familie müssen die Frau unterstützen, damit sie Freiräume erhält, um weiterzustillen – selbst, wenn sie wieder ihren Beruf ausübt.

ZEITmagazin ONLINE: Manche kritisieren, dass eine gleichberechtigte Fürsorge durch das Stillen von Anfang an verhindert werde, weil das Kind sehr auf die Mutter fokussiert sei. Wie sehen Sie das?

von der Ohe: Babys sind immer abhängig – ob eine Frau stillt oder nicht. Sie sind abhängig von einer guten Ernährung, von lieben Menschen, die ihre Bedürfnisse erfüllen und sich um sie kümmern. Das Stillen beeinträchtigt die Gleichberechtigung nicht, sondern unsere gesellschaftlichen Strukturen. Auch Frauen, die mit der Flasche füttern, bleiben meistens zu Hause, verbringen mehr Zeit mit dem Kind, während ihr Partner wieder arbeiten geht.

ZEITmagazin ONLINE: Viele Frauen stillen ihr Kind in den Schlaf. Besonders das erschwert eine freie Zeiteinteilung. Haben Sie eine Lösung?

von der Ohe: Ich sehe hier kein Problem. Sein Kind in den Schlaf zu stillen, ist ein schönes Ritual. Das muss aber nicht jeden Abend bestimmen. Wenn die Mutter nicht zu Hause ist, bringt der Vater das Kind ins Bett – mit seinem eigenen Einschlafritual. Vielleicht kuschelt er mit dem Baby oder singt ihm ein Lied. Kinder sind schlau, sie würden nach der Neugeborenenphase nie versuchen, an Papas Brust anzudocken. Natürlich weinen manche Babys anfangs, weil sie bemerken, dass ihre Mutter nicht da ist. Aber von ihrem Vater können sie sich trösten lassen. Jede Frau hat ein Recht auf Feierabend, dafür muss sie ihren Partner aber übernehmen lassen.

ZEITmagazin ONLINE: Wann raten Sie, abzustillen?

von der Ohe: Natürlich gibt es die Stillempfehlung der WHO, sechs Monate ausschließlich zu stillen. Danach soll mit der Beikost begonnen und das Kind bis zum Alter von zwei Jahren und darüber hinaus, solange es für Mutter und Kind passt, weitergestillt werden. Aber meiner Meinung nach gibt es hier kein Richtig oder Falsch. Die Stillbeziehung darf beendet werden, sobald eine der beiden Parteien nicht mehr möchte.

ZEITmagazin ONLINE: Und wie gelingt das Abstillen?

von der Ohe: Indem Kinder mit in die Familie integriert werden. Mit ungefähr einem halben Jahr sollten Kinder mit am Familientisch sitzen, um ein [Interesse am Essen](#) zu entwickeln. In Deutschland starten wir immer mit Brei. Dabei können Babys mit sechs, sieben Monaten weich gekochtes Gemüse mit der Hand essen. Je mehr sie an den Mahlzeiten teilhaben, desto unwichtiger wird das Stillen für sie. Es schleicht sich mit der Zeit langsam aus.

ZEITmagazin ONLINE: Beim Abstillen durchlaufen viele Frauen Probleme, dass sie, sobald ihr Kind weint, ihm doch wieder die Brust geben. Wie lässt sich das vereinfachen?

von der Ohe: Jede Frau kann abstillen, aber ihren Wunsch muss sie dem Kind deutlich machen. Wenn sie nur ein wenig Unsicherheit zeigt, übernimmt das Kind und gibt seiner Mutter eine Entscheidungshilfe. Deshalb müssen Mütter klare Botschaften senden und konsequent in ihrem Handeln sein. Wenn das Kind weint, müssen sie das aushalten und mit anderen Mitteln als dem Stillen trösten.

ZEITmagazin ONLINE: Es gibt trotzdem Frauen, die ihr Kind bis in die Grundschule stillen. Was halten Sie davon?

von der Ohe: Das habe ich nicht zu bewerten, das ist eine individuelle Entscheidung. Die Frauen, die mit ihren großen Kindern an der Brust regelmäßig von Privatsendern vor die Kamera gezerzt werden, sind absolute Exotinnen. Ich kenne nur sehr wenige Mütter, die ihren Nachwuchs bis über das dritte Lebensjahr hinaus stillen. Irgendwann verläuft sich das, weil einer von beiden diese Partnerschaft nicht mehr will. Der andere darf dann selbstverständlich trauern – auch dann unterstütze ich als Stillberaterin und ich bin gern bereit, diese Trauer zu begleiten.

Kosten und Krankenkassen

Die Kosten für eine Stillberatung variieren, Familien vereinbaren diese individuell mit der Still- und Laktationsberaterin und müssen auch oft von den Familien selbst getragen werden. Trotzdem sollen die Familien versuchen, die Rechnung bei ihrer Krankenkasse einzureichen. Manche Krankenkassen wie etwa die AOK Hessen (<https://www.aok.de/pk/hessen/inhalt/stillberatung-fuer-muetter-aok-die-gesundheitskasse-1/>) zahlen den Besuch bei der Stillberaterin. Titel wie Stillcoach oder Stillberaterin allein sind keine geschützten Begriffe. Die Abkürzung IBCLC steht für den international geschützten Stillberatertitel "International Board Certified Lactation Consultant" (<https://ibclce.org/>)