



Stillen zwischen Empfehlung und individueller Realität

München, 20.5.2026. Stillen ist die natürliche Form der Säuglingsernährung und ist mit vielfältigen gesundheitlichen Vorteilen für Mutter und Kind assoziiert, weshalb Stillen von Expertinnen und Experten empfohlen und gefördert wird. Gleichzeitig sorgt eine kürzlich veröffentlichte deutsche Leitlinie zur Stildauer für kontroverse Diskussionen. Sie empfiehlt, Säuglinge in Deutschland in den ersten sechs Lebensmonaten ausschließlich oder überwiegend zu stillen und das Stillen insgesamt bis zum Ende des ersten Lebensjahres fortzuführen. Fachleute und verschiedene Fachorganisationen betonen jedoch, dass diese Empfehlungen auf unzureichenden wissenschaftlichen Grundlagen beruhen. Familien sollten sich von den Leitlinien nicht unter Druck setzen lassen.

Viele Jahre galt in Deutschland die Empfehlung, Säuglinge für die ersten vier bis sechs Lebensmonate ausschließlich zu stillen, anschließend schrittweise Beikost einzuführen und dabei das Stillen fortzuführen solange Mutter und Kind dies wünschen. Auf weltweiter Basis empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) seit den 2000er Jahren sechs Monate ausschließliches Stillen, ergänzende Beikost erst ab dem siebten Monat sowie weiteres Stillen bis zum zweiten Lebensjahr oder länger. Diese WHO-Empfehlung stützt sich vor allem auf Daten aus armen Ländern mit hohem Risiko für schwere Infektionen und unsicherer Gesundheits- und Nahrungsmittelversorgung. Für Länder wie Deutschland oder andere Staaten Westeuropas fehlen Daten, welche die gleiche Empfehlung begründen können.

Muttermilch: ein biologisch hochangepasstes Versorgungssystem

Muttermilch ist mehr als Nahrung. Sie enthält Bestandteile, die das Immunsystem und die Darmflora des Babys fördern und ihre Zusammensetzung passt sich dynamisch an den Entwicklungsstand und den Bedarf des Kindes an. Zu den möglichen gesundheitlichen Vorteilen des Stillens gehören:

Für das Kind:

- Geringeres Risiko für Atemwegs-, Magen-Darm- und Mittelohr-Infektionen, besonders in armen Ländern
- Reduziertes Risiko für Übergewicht und Diabetes im späteren Leben
- Förderung der Mutter-Kind-Bindung und der Entwicklung neurologischer Funktionen

Für die Mutter:

- Förderung der Gebärmutter-Rückbildung nach der Geburt
- Langfristig geringeres Risiko für Brust- und Eierstockkrebs
- Niedrigeres Risiko für Typ-2-Diabetes

Für viele dieser Wirkungen zeigen sich Dosis-Wirkungs-Effekte, d.h. mehr bzw. längeres Stillen ist mit größeren Vorteilen assoziiert. Allerdings gibt es keine erkennbaren Schwellen zur Begründung einer Mindestdauer. Die Datenlage kann also keine bestimmte Dauer für ein ausschließlichen Stillen oder für die Gesamtdauer des Stillens begründen.

Neue Leitlinie: starke Empfehlung bei begrenzter Evidenz?

Die kürzlich veröffentlichte deutsche Leitlinie empfiehlt für Säuglinge in Deutschland ausschließliches oder überwiegendes Stillen (ohne jede Zufütterung von energiehaltigen Tees, Flaschennahrung oder Beikost) sowie eine gesamte Stildauer von zwölf Monaten. Expertinnen und Experten weisen jedoch darauf hin, dass keine belastbaren wissenschaftlichen Belege für gesundheitlichen Vorteile dieser Empfehlungen im Vergleich zur bisher etablierten Empfehlung (vier bis sechs Monate ausschließliches Stillen und

anschließendes Weiterstillen solange Mutter und Kind dies wünschen) vorliegen. Tatsächlich gibt es Hinweise für mögliche Nachteile eines ausschließlichen oder überwiegenden Stillens für 6 Monate, wie beispielsweise für das Risiko der Entwicklung eines Mangels an Eisen und anderen Mikronährstoffen, und vor allem auch für ein häufigeres Auftreten von Nahrungsmittelallergien bei späterer Einführung von Beikost erst im 7. Monat. Eine Gesamtdauer des Stillens für 12 Monate und länger ist mit deutlich erhöhtem Risiko für Zahnkaries assoziiert.

Grundsätzlich gilt: Auch Teilstillen oder kürzeres Stillen kann positive Effekte haben. „Für gesunde Kinder in Deutschland haben die befassten Fachorganisationen bislang einmütig empfohlen, zwischen der 17. und 26. Lebenswoche mit Beikost zu beginnen und danach weiterzustillen. Im Hinblick auf die Allergieprävention zeigt sich in großen Studien, dass die frühzeitige Einführung potenziell allergieauslösender Lebensmittel ungefähr zwischen dem vierten und sechsten Lebensmonat das Risiko für Nahrungsmittelallergien im Kindesalter um mehr als die Hälfte senken kann“, betont Professor Dr. Berthold Koletzko, Kinder- und Jugendarzt und Vorsitzender der Stiftung Kindergesundheit.

Zwischen Motivation und Überforderung

Stillen aktiv zu fördern ohne unrealistische Erwartungen zu erzeugen, stellt eine Herausforderung dar. Zu hoch angesetzte Empfehlungen, die viele Familien nicht erreichen können oder möchten, bergen das Risiko, Schuld- und Versagensgefühle auszulösen, die auch die Beziehung zum Kind ernsthaft belasten können. Deshalb sollte hier sorgfältig zwischen Nutzen und möglicher Belastungen und Risiken abgewogen werden.

Besonders kritisch ist dies im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit. Frauen mit depressiven Symptomen oder Angstbeschwerden beginnen seltener mit dem Stillen, stillen häufiger kürzer und berichten öfter von Schwierigkeiten. Umgekehrt können belastende Stillererfahrungen wie starke Schmerzen, Entzündungen der Brust, Probleme beim Anlegen oder anhaltende Erschöpfung das Risiko für eine postnatale Depression erhöhen.

„Empfehlungen sollten Orientierung geben, aber immer im individuellen Lebenskontext betrachtet werden“, erklärt Prof. Dr. Berthold Koletzko. „Körperliche Gesundheit, psychische Belastung, familiäre Situation und persönliche Wünsche spielen eine wichtige Rolle und sollten immer Berücksichtigung finden.“

Wenn Stillen belastend wird

Gerade die ersten Tage nach der Geburt sind häufig herausfordernd. Schwierigkeiten beim korrekten Anlegen, Schmerzen, empfindliche Brustwarzen oder Unsicherheit beim Stillbeginn gehören zu den häufigsten Problemen. Viele dieser Herausforderungen lassen sich durch gute Beratung und Unterstützung meistern. Stillberatung z. B. durch Hebammen, Kinderkrankenpflegekräfte und Kinderärztinnen und Ärzte sowie praktische Hilfe im Wochenbett können Beschwerden lindern und helfen, dass Probleme nicht frühzeitig zum Abstillen führen. Ein erheblicher Anteil der Frauen, die innerhalb des ersten Monats aufhören zu stillen, nennt Schmerzen oder Verletzungen der Brust als wesentliche Gründe.

Entscheidend ist hier auch die sogenannte Selbstwirksamkeit – also das Vertrauen einer Mutter in die eigene Fähigkeit, ihr Kind erfolgreich stillen zu können. Wer zusätzlich unterstützt wird, hilfreiche Begleitung erhält und sich nicht unter Druck gesetzt fühlt, erlebt häufig mehr Sicherheit und hat eine bessere Chance für erfolgreiches und längeres Stillen.

Jede Form des Stillens zählt

Nicht jede Familie kann oder möchte für viele Monate ausschließlich stillen. Manche Mütter entscheiden sich bewusst dagegen, andere erleben medizinische, psychische oder praktische Hürden. Viele Fachkräfte betonen deshalb, dass jede Muttermilchmahlzeit wertvoll ist. Auch kurzes Stillen oder Teilstillen bringt gesundheitliche Vorteile für Mutter und Kind. Zu strikte Vorgaben können abschreckend wirken und dazu beitragen, dass Familien sich ganz vom Thema Stillen abwenden.

„Stillen bleibt die optimale Ernährungsform für Säuglinge und sollte von medizinischen Fachkräften aktiv gefördert und unterstützt werden. Gleichzeitig braucht es eine Beratung mit einer gewissen Gelassenheit, die Familien stärkt und nicht verunsichert. Empfehlungen können wichtige Orientierung bieten, sie dürfen jedoch nicht als starre Regeln verstanden werden. Entscheidend bleibt ein individueller Blick auf Mutter und Kind“, fasst Prof. Dr. Berthold Koletzko zusammen.