

Sechs Monate ausschließlich stillen und Nahrungsmittelallergien vorbeugen. *Utta Reich-Schottky, März 2026*

Sechs Monate ausschließlich stillen

So lautet die Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation WHO und jetzt auch der deutschen S3-Leitlinie zur Stilldauer (DGKJ et al. 2025).

Viele verschiedene gesundheitliche Aspekte für Mutter und Kind wurden untersucht und in diese Empfehlung integriert.

Wie passt die Prävention von Nahrungsmittelallergien dazu?

Nahrungsmittelallergien in Zahlen

Viele Eltern befürchten eine Nahrungsmittelallergie. Bei sorgfältiger Diagnostik werden allerdings viel weniger Allergien nachgewiesen als es zunächst den Anschein hat. Kuhmilchallergie wird in Deutschland bei 0,3% der Kinder nachgewiesen, Eiallergie bei 2,4% der Kinder und Erdnussallergie bei 0,1% der Kinder (Arens et al. 2025). Bis zum Schulalter wachsen viele Kinder aus der Allergie heraus. Bei Kuhmilch sind es rund 70% der betroffenen Kinder, bei Eiallergie 89% und bei Erdnussallergie rund 29% (Arens et al. 2025, Schoemaker et al. 2015).

Risikofaktoren für das Auftreten von Nahrungsmittelallergien

Bei Nahrungsmittelallergien spielen genetische Faktoren eine erhebliche Rolle. Insbesondere Kinder mit atopischer Dermatitis (Ekzem) haben ein erhöhtes Risiko (Fleischer et al. 2021). Auch Umweltfaktoren wie Biodiversität und Luftschadstoffe beeinflussen das Allergierisiko (Kopp et al. 2022, Arens et al. 2025). Nahrungsmittelallergien sind häufiger in Ländern, in denen die übliche Ernährung einen hohen Anteil prozessierter Nahrungsmittel und wenig Ballaststoffe enthält (Arens et al. 2025).

Gute Unterstützung beim Stillen verringert den Zufütterbedarf ab Geburt

In mehreren Studien war Zufüttern von Formula in den ersten Lebenstagen mit einem erhöhten Risiko für Nahrungsmittelallergien verknüpft (Dupont et al. 2023, Kopp et al. 2022).

Der Bedarf an zusätzlicher Nahrung in den ersten Lebenstagen ist gering, wenn Mütter und Kinder von Anfang an beim Stillen gut unterstützt werden. Dazu gehört häufiges Stillen, mindestens 8 - 12 Mal in 24 Stunden, und bei Bedarf die Gewinnung von Kolostrum, auch bereits präpartal (WHO/UNICEF Initiative Babyfreundlich 2023).

Die verbleibende Lücke könnte bei ausreichender Infrastruktur durch Frauenmilchbanken geschlossen werden.

Einmal Formula, immer Formula?

Von einigen Seiten wird empfohlen, weiterhin täglich Formula zu geben, wenn in den ersten Tagen Formula zugefüttert wurde, um das Risiko einer späteren Kuhmilchallergie zu verringern (Ulfmann et al. 2022). Dupont et al (2023) weisen darauf hin, dass die als Beleg genannten Studien erhebliche methodische Mängel aufweisen. Eine japanische Studie (Urashima et al. 2019) schloss nur Kinder mit familiärer Allergiebelastung ein; Haiden et al. (2023) halten es nicht für gerechtfertigt, daraus Empfehlungen für die Gesamtpopulation der Kinder abzuleiten.

Selbst wenn eine regelmäßige Formulagabe das Risiko einer Kuhmilchallergie verringern würde, würden bei der geringen Prävalenz von 0,3% der Kinder nur sehr wenige Kinder davon profitieren.

Dem stehen erhebliche Nachteile täglicher Zufütterung von Formula gegenüber: Entspanntes ausschließliches Stillen wird damit unmöglich. Das Risiko für vorzeitiges Abstillen wird erhöht (Dupont et al. 2023). Auch das Risiko für Atemwegserkrankungen ist bei nicht ausschließlichem Stillen erhöht, möglicherweise auch das Risiko für andere Allergien wie Asthma. Da Asthma im Gegensatz zu Kuhmilchallergie nicht selbstlimitierend ist, hätte das deutlich negativere Auswirkungen. (Dupont et al. 2023, Kull et al. 2026).

Die Ernährungskommission der französischen KinderärztInnen rät von der Zufütterung von Formula ab, wenn ausschließliches Stillen möglich und gewünscht ist (Dupont et al. 2023).

Allergene Nahrungsmittel früher als nach 6 Monaten geben?

Hier konzentriert sich die Diskussion vor allem auf Erdnuss und Hühnerei.

Erdnussallergie spielt in Deutschland mit einer Prävalenz von 0,1% kaum eine Rolle (Kopp et al. 2022, Arens et al. 2025). In verschiedenen Studien reicht das günstige Zeitfenster zur Einführung von Erdnussprodukten von 4 bis 11 Monaten (Fleischer et al. 2021). Das schließt einen Beginn nach 6 Monaten ein.

Bezüglich Eiallergie wurde zwar eine prozentuale Risikoreduktion bei Einführung nach 3 Monaten vs. 6 Monaten gefunden (Scarpone et al. 2023). In absoluten Zahlen betrifft das bei der vorliegenden Prävalenz von 2,4% zwischen 5 und 12 von 1.000 Kindern (Scarpone et al. 2023) – von denen 89% aus der Allergie wieder herauswachsen.

Wenn mehrere allergene Nahrungsmittel vor 6 Monaten eingeführt wurden, war das in verschiedenen Studien zwar mit verringerten IgE-vermittelten Allergien verbunden, aber auch mit einer hohen Abbruchrate. Die Interventionen waren also nicht alltagstauglich. (Scarpone et al. 2023).

Breen et al (2025) weisen noch auf folgendes Problem hin: Die vorliegenden klinischen Studien testen komplexe Interventionen, bei denen nicht nur der Zeitpunkt der Allergenexposition verändert wird, sondern mehrere Faktoren gleichzeitig, also zusätzlich der Zeitpunkt des sonstigen Beikostbeginns und die Intensität (Häufigkeit, Menge und Form) der Allergenaufnahme. In der Interpretation wird dann nur auf den Zeitpunkt Bezug genommen. Dabei bleibt die Frage offen, ob dies tatsächlich der kritische Faktor ist.

Auf jeden Fall sollten die jeweiligen Nahrungsmittel, wenn sie erst einmal eingeführt wurden und das Kind sie verträgt, regelmäßig gegeben werden, im Rahmen einer vielfältigen Ernährung (Fleischer et al. 2021, Kopp et al. 2022, SACN 2017).

Einflussnahme der Industrie

Wenn Stillen nicht möglich ist oder nicht gewünscht wird, brauchen die Babys Formulanahrung.

Über diesen Bedarf hinaus können die Firmen Formula nur verkaufen, wenn Mütter dazu gebracht werden, weniger zu stillen. Das ist für die Firmen ein wesentliches Ziel, denn mit Formula wird eine Rendite von ca. 23% erwirtschaftet – viel mehr als in anderen Bereichen (Save the Children 2018). Die Firmen setzen ausgeklügelte Marketingstrategien ein. Sie finanzieren wissenschaftliche Studien und WissenschaftlerInnen. Sie sponsern Fachgesellschaften und Berufsverbände, auch pädiatrische Gesellschaften, und bezahlen MeinungsführerInnen. Das alles trägt dazu bei, die öffentliche Wahrnehmung sowie Empfehlungen zur Stilldauer zu beeinflussen und gelingendes Stillen zu untergraben (Boyle et al. 2024, Rollins et al. 2023). Die Offenlegung von Interessenkonflikten und der Ausschluss betroffener Personen bei Abstimmungen über Empfehlungen sind wichtige erste Schritte (AWMF 2026). Darüberhinaus gilt es, Interessenkonflikte zu verhindern, um den Eltern informierte Entscheidungen ohne Beeinflussung durch Verkaufsinteressen zu ermöglichen (Rollins et al. 2023).

Literatur

- Arens A, Lange L, Stamos K (2025). Epidemiology of food allergy. *Allergo J Int* 34, 121–126. <https://doi.org/10.1007/s40629-025-00336-w>
- AWMF Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (2026). Erklärung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten. <https://www.awmf.org/regelwerk/erklaerung-von-interessen-und-umgang-mit-interessenkonflikten> (Aufruf 21.3.26)
- Boyle RJ, Sibson VL, van Tulleken C. (2024). Nutrition Industry Sponsorship of Healthcare Professional Associations. *Clinical & Experimental Allergy* 54:720–722. <https://doi.org/10.1111/cea.14581>
- Breen C, Scarpone R, Perkin MR, Boyle RJ (2025). Food allergy prevention: is earlier complementary food introduction really the optimal approach? Editorial. *Clinical & Experimental Allergy*, 55(9), 748-751.
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V., Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V., Deutsche Gesellschaft für Hebammenwissenschaft e. V. (2025). S-3 Leitlinie Stilldauer und Interventionen zur Stillförderung, Stand 1.4.2025, AWMF-Registernummer 027-072. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/027-072>

- Dupont C, Bocquet A, Brancato S, Chalumeau M, Darmaun D, de Luca, A, et al. (2023). Cow's milk-based infant formula supplements in breastfed infants and primary prevention of cow's milk allergy: A commentary of the Committee on Nutrition of the French Society of Pediatrics. Archives de Pédiatrie. DOI: 10.1016/j.arcped.2023.07.005
- Haiden N (2023). Stellungnahme der Ernährungskommissionen der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde e.V. (ÖGKJ) und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ): Zufüttern zum Stillen bei reifen Neugeborenen in der ersten Lebenswoche und alimentäre Allergieprävention bei nichtgestillten Säuglingen. Monatsschrift Kinderheilkunde. <https://doi.org/10.1007/s00112-023-01725-7>
- Kopp MV, Muche-Borowski C, Abou-Dakn M (2022). S3-Leitlinie Allergieprävention - Stand 11. November 2022. AWMF-Registernr. 061-016. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/061-016>
- Kull, I., Ödling, M., Andersson, N., Melén, E., Ekström, S., & Bergström, A. (2026). Breastfeeding is inversely associated with asthma and IgE sensitisation up to young adulthood. Journal of Allergy and Clinical Immunology.
- Rollins N, Piwoz E, Baker P et al. (2023). Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy. The Lancet, 2023; 401, 486-502 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01931-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01931-6)
- Save the Children (2018). Don't push it. Why the formula milk industry must clean up its act. Report. <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/dont-push-it-why-formula-milk-industry-must-clean-its-act/>
- Schoemaker AA, Sprickelman AB, Grimshaw KE, Roberts G, Grabenhenrich L, Rosenfeld L, et al. (2015). Incidence and natural history of challenge-proven cow's milk allergy in European children—EuroPrevall birth cohort. Allergy 70(8), 963-972.
- Ulfman L, Tsuang A, Sprickelman AB, Goh A, van Neerven RJJ (2022). Relevance of Early Introduction of Cow's Milk Proteins for Prevention of Cow's Milk Allergy. Narrative Review. Nutrients 14(13):2659. <https://doi.org/10.3390/nu14132659>
- Urashima M, Mezawa H, Okuyama M, et al. (2019). Primary Prevention of Cow's Milk Sensitization and Food Allergy by Avoiding Supplementation With Cow's Milk Formula at Birth: A Randomized Clinical Trial. JAMA Pediatr. 173(12):1137–1145. doi:10.1001/jamapediatrics.2019.3544
- WHO/UNICEF Initiative Babyfreundlich (2023). Anforderungskatalog. www.babyfreundlich.org

Interessenkonflikte bei Berufsverbänden und Fachgesellschaften

- # BVKJ Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen. Sponsoring z.B. Nestlé https://www.bvkj.de/fileadmin/bvkj/pdf/fortbildung/2026/KJA-Tag_2026_Programm_16.3.26.pdf (Aufruf 21.3.2026)
- # DGAKI Geschäftsstelle Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie e.V. Sponsoren: Pharmaindustrie. <https://dgaki.de/> (Aufruf 21.3.2026)
- # DGEM Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin. Fördermitglieder: Danone; Nestlé Health Science; Nutricia. <https://dgem.de/f%C3%B6rdernde-mitglieder> (Aufruf 21.3.2026)
- # DGKJ Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin. Fördermitglieder: Milupa GmbH; Nestlé Nutrition GmbH. <https://www.dgkj.de/mitgliedschaft/beitraege-und-konditionen/foerdernde-mitglieder> (Aufruf 21.3.2026)
- # DHV Deutscher Hebammenverband: Kooperation mit dm. <https://hebammenverband.de/der-dhv/sponsoring-kooperationen> (Aufruf 21.3.2026)
- # GPAU Gesellschaft für pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin. Fördermitglieder: Milupa GmbH; Nestlé Health Science; Nestlé Nutrition; Nutricia GmbH. <https://www.gpau.de/die-gesellschaft/foerdermitglieder/> (Aufruf 21.3.2026)