



Actualités OFS
BFS Aktuell
Attualità UST



14 Gesundheit

Neuchâtel, 03.2010

Gesundheit der Neugeborenen 2008

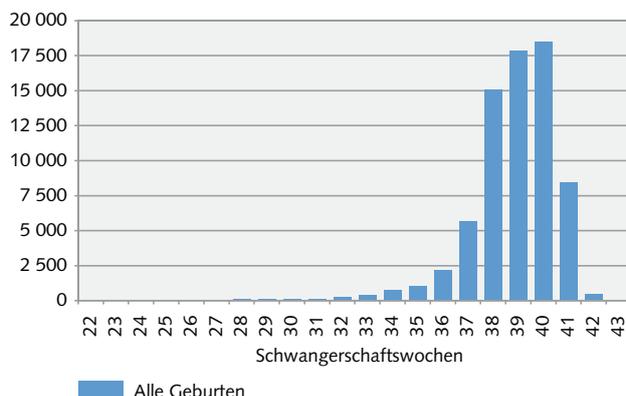
Frühgeburten, Mehrlingsschwangerschaften und Wachstumsretardierung

Von den 76'691 im Jahr 2008 in der Schweiz registrierten Lebendgeburten erfolgten 91,9% termingerecht, d.h. zwischen der 37. und 41. Schwangerschaftswoche, und 7,5% zu früh; 0,6% waren übertragen. Diese Zahlen sind mit den Werten anderer europäischer Länder vergleichbar.

Der Gesundheitszustand der Kinder bei der Geburt hat einen entscheidenden Einfluss auf ihre Überlebenschancen in den ersten Lebensmonaten sowie auf ihre künftige Gesundheit. Seit 2007 wird das Gestationsalter im Rahmen der Geburtsmeldungen beim Zivilstandsamt erhoben. Dank dessen kann die Frühgeborenenrate in der Schweiz nun erstmals präzise berechnet werden.

Anzahl Geburten nach Gestationsalter, 2008

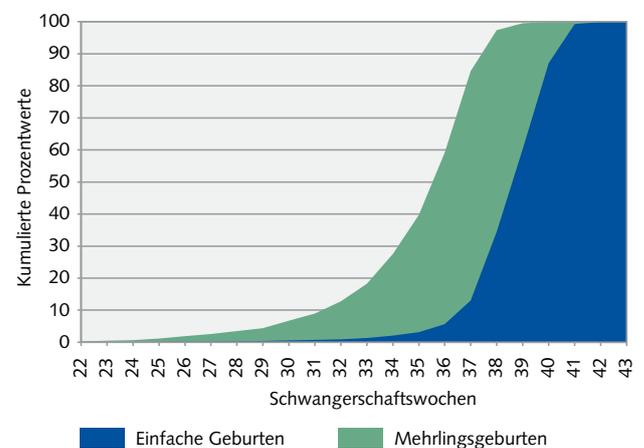
G 1



Quelle: BFS

© Bundesamt für Statistik (BFS)

Verteilung der einfachen und der Mehrlingsgeburten nach Gestationsalter, 2008 G 2



Quelle: BFS

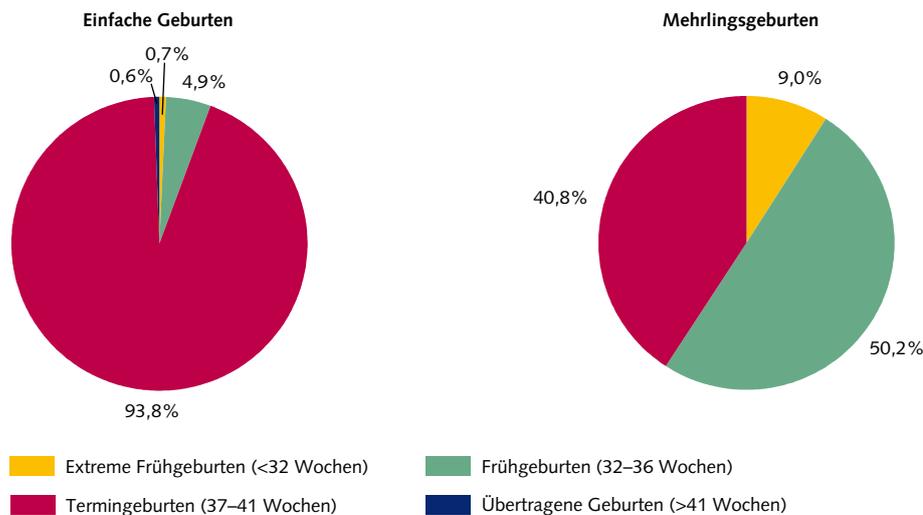
© Bundesamt für Statistik (BFS)

Die Kreuzung des Gestationsalters mit dem Geburtsgewicht (das seit 1979 erhoben wird) erlaubt es, Wachstumskurven zu erstellen und den Anteil Kinder mit intrauteriner Wachstumsretardierung zu berechnen.

Der Vergleich dieser Indikatoren mit den entsprechenden Werten anderer Länder und die Beobachtung deren Entwicklung im Zeitverlauf ergibt wertvolle Informationen über den Gesundheitszustand und die medizinische Betreuung der Mütter und ihrer Neugeborenen.

Anteil der Frühgeburten unter den Einfach- und Mehrlingsgeburten, 2008

G 3



Quelle: BFS

© Bundesamt für Statistik (BFS)

Frühgeburten und Mehrlingsgeburten

Eine Frühgeburt kann sich spontan aufgrund zahlreicher Risikofaktoren ereignen (Bluthochdruck, Infektion bei der Mutter, vorzeitiges Platzen der Fruchtblase, sehr junge oder ältere Mutter, Tabakkonsum usw.). Sie kann aber auch aus medizinischen Gründen eingeleitet werden, und zwar wenn die Fortsetzung der Schwangerschaft mehr Risiken birgt als die Frühgeburt. Bei den Mehrlingsgeburten (Zwillinge, Drillinge, ...) besteht ein erhöhtes Risiko für Frühgeburten. Ein Vergleich der Verteilung der Geburten nach Gestationsalter zeigt, dass bei Mehrlingen die Geburt drei bis vier Wochen früher erfolgen als bei Einlingen (G2).

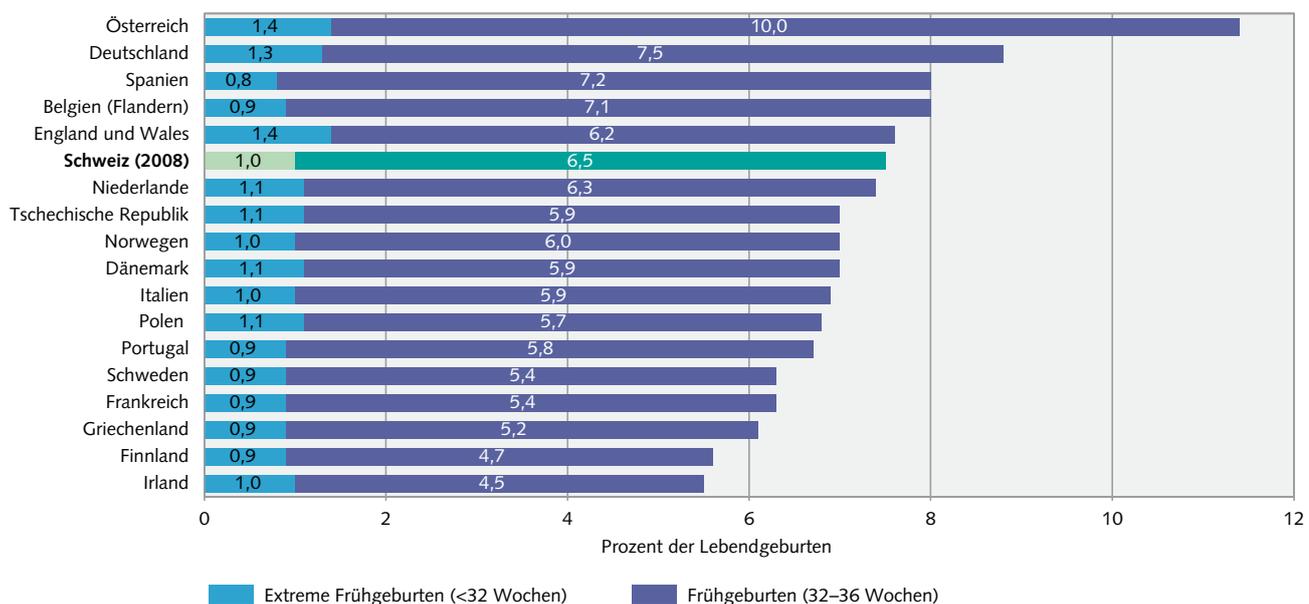
Nur gerade 5,6% der einfachen Geburten, aber rund 60% der Mehrlingsgeburten, erfolgten vor der 37. Schwangerschaftswoche. Die Geburten vor der 32. Schwangerschaftswoche sind nach wie vor selten: Nur rund eine von 100 Geburten (0,7% der einfachen Geburten und 9% der Mehrlingsgeburten) erfolgt so früh (G3). 2008 machten die Mehrlingsgeburten 27% der Frühgeburten und rund 3,5% des Totals der Geburten aus.

Frühgeburten: internationaler Vergleich

Die Schweiz verzeichnet eine relativ hohe Frühgeburtenrate, deren Grössenordnung jedoch nicht von jener anderer europäischer Länder abweicht (G4). (Quelle der europäischen Daten: siehe Seite 4)

Frühgeburtenrate in Europa, 2004

G 4



Quelle: BFS

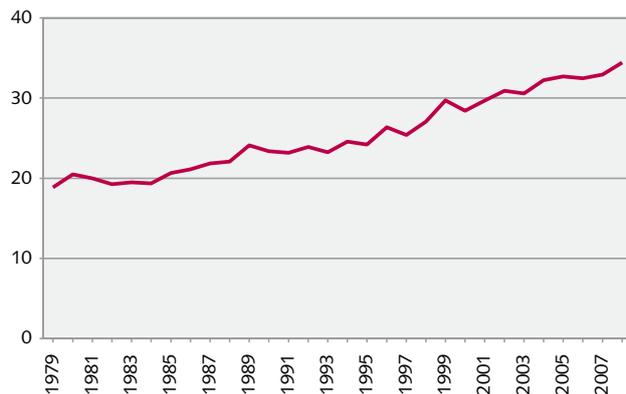
© Bundesamt für Statistik (BFS)

Mehrlingsgeburten

Die Zahl der Mehrlingsgeburten ist in den letzten 30 Jahren konstant angestiegen (G5). 1979 wurden rund 20 Mehrlingsgeburten pro 1000 Lebendgeburten registriert, während es heute knapp 35 sind (bezogen auf die Schwangerschaften: 17 pro 1000). Diese Entwicklung erklärt sich durch das gestiegene Alter der Mütter und die stärkere Verbreitung der Fortpflanzungsmedizin.

Anzahl Mehrlingsgeburten pro 1000 Lebendgeburten

G 5



Quelle: BFS

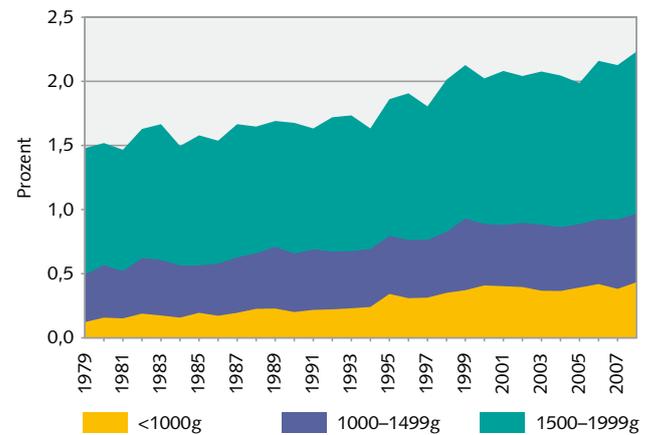
© Bundesamt für Statistik (BFS)

Tiefes Geburtsgewicht

Der Anteil Neugeborener mit geringem Gewicht ist ebenfalls im Steigen begriffen. So hat sich zum Beispiel die Zahl der Lebendgeburten von Neugeborenen mit einem Gewicht unter 1000g innerhalb von 30 Jahren nahezu verdreifacht. Mehrlinge sind bei der Geburt im Durchschnitt leichter als Einlinge (Mittelwert 2008: 2325g gegenüber 3330g), wobei die Geburten von Kindern mit sehr geringem Gewicht sowohl bei den einfachen als auch bei den Mehrlingsgeburten zunehmen. Zu früh geborene Kinder sind zudem leichter als termingerecht geborene (2008: 2307g gegenüber 3380g).

Lebendgeburten von Kindern mit tiefem Geburtsgewicht

G 6



Quelle: BFS

© Bundesamt für Statistik (BFS)

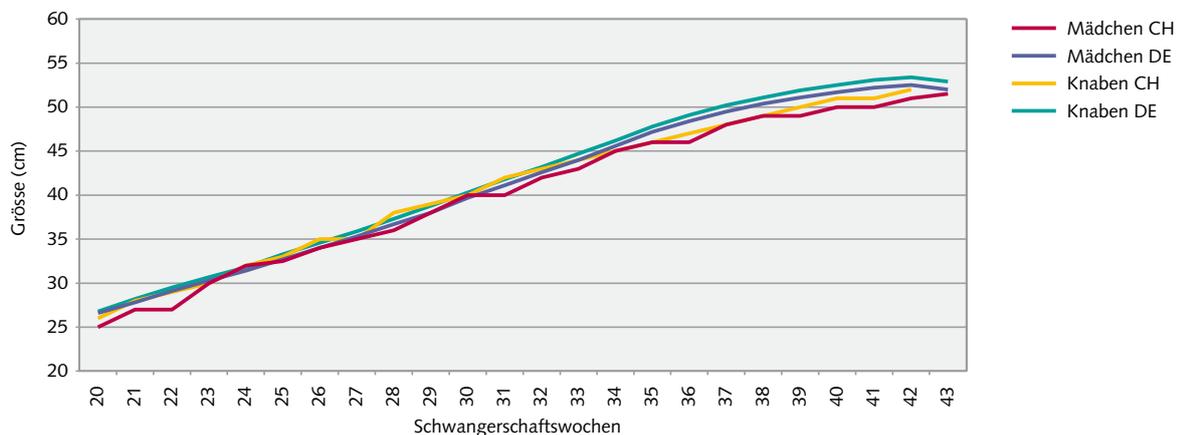
Wachstum nach Gestationsalter

Grösse und Gewicht eines Kindes bei der Geburt stehen in engem Zusammenhang mit der Dauer der Schwangerschaft. Anhand von Wachstumskurven lässt sich die Entwicklung eines einzelnen Kindes mit der durchschnittlichen Entwicklung aller Kinder vergleichen. Gegenwärtig werden in der Schweiz Kurven verwendet, die auf den in Deutschland zwischen 1995 und 2000 registrierten einfachen Geburten basieren, da die Schweizer Zahlen bisher nicht verfügbar waren (siehe nachfolgenden Kasten).

Ein Vergleich der deutschen Geburten mit jenen in der Schweiz zwischen 2007 und 2008 ergibt, dass die Neugeborenen, die in der Schweiz zur Welt kommen, zwar etwas kleiner (G7), aber praktisch gleich schwer sind wie die Neugeborenen in Deutschland (G8).

Mediengrösse der Neugeborenen nach Gestationsalter 2007–2008

G 7

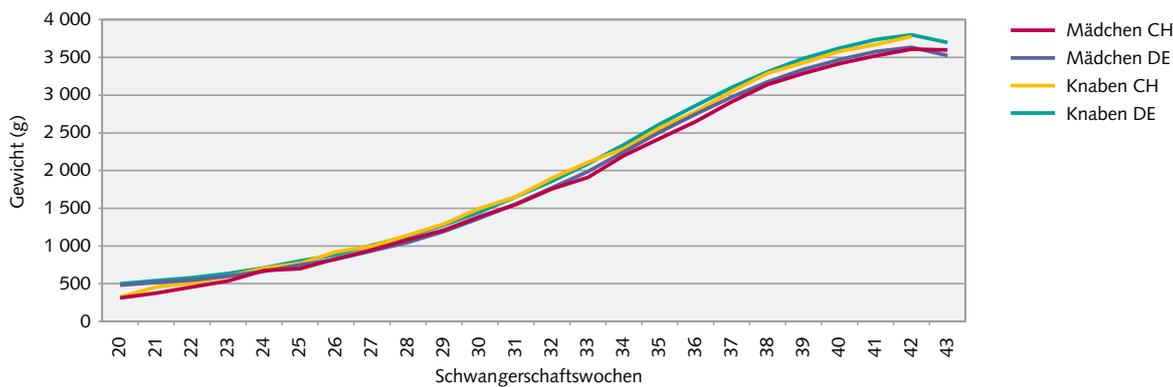


Quelle: BFS

© Bundesamt für Statistik (BFS)

Mediangewicht der Neugeborenen nach Gestationsalter, 2007–2008

G 8



Quelle: BFS

© Bundesamt für Statistik (BFS)

Neonatale Hypotrophie

Eine neonatale Hypotrophie bzw. eine intrauterine Wachstumsretardierung liegt vor, wenn das Gewicht eines Kindes das zehnte Perzentil¹ einer Referenzpopulation desselben Geschlechts und mit demselben Gestationsalter unterschreitet.

2008 wurde bei 8,7% der einfachen Geburten eine neonatale Hypotrophie festgestellt, wobei wiederum die in Deutschland zwischen 1995 und 2000 registrierten einfachen Geburten als Referenzpopulation dienten. Die neonatale Hypotrophie tritt bei den termingerechten Geburten (8,7%) praktisch gleich häufig auf wie bei den Frühgeburten (9,1%) (T1).

Bei den Mehrlingsgeburten (T2) wurde 2008 in 24,3% der Fälle eine Hypotrophie festgestellt, wobei die termingerecht geborenen Kinder (36,6%) häufiger betroffen waren als die zu früh geborenen (15,9%).

Neugeborene, die sowohl zu früh auf die Welt kamen als auch an Hypotrophie leiden, sind besonders risikofähig.

T 1 Hypotrophie nach Gestationsalter, einfache Geburten 2008*

Einfache Geburten	Wachstumsretardierung	Keine Wachstumsretardierung
Frühgeburten	351	3 523
37 Wochen und mehr	5 652	59 223

* Geburten zwischen der 20. und 43. Schwangerschaftswoche, siehe nebenstehenden Kasten

T 2 Hypotrophie nach Gestationsalter, Mehrlingsgeburten 2008*

Mehrlingsgeburten	Wachstumsretardierung	Keine Wachstumsretardierung
Frühgeburten	227	1 205
37 Wochen und mehr	362	628

* Geburten zwischen der 20. und 43. Schwangerschaftswoche, siehe nebenstehenden Kasten

¹ Das heisst, dass 90% oder mehr der Kinder in der Referenzpopulation desselben Geschlechts und mit demselben Gestationsalters schwerer sind.

Datenquellen und Datenqualität

Die für die Analyse verwendeten Daten stammen aus der Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung (BEVNAT), die ihrerseits auf dem Register Infostar der Zivilstandsämter basiert.

Die Zahlen beziehen sich auf die Gesamtheit der Geburten, ungeachtet der Tatsache, ob diese im Spital (über 97%) oder anderswo (Geburtshaus, zuhause, Ausland usw.) stattgefunden haben.

Das Gestationsalter wird seit dem 1. Januar 2007 erhoben. Es lag für 89,5% der Datensätze aus dem Jahr 2007 und für 92,9% der Datensätze aus dem Jahr 2008 vor. Grösse und Gewicht waren in über 99% der Fälle bekannt.

Als Referenzwerte verwendete deutsche Daten: Voigt M., Fusch C., Olbertz D., Hartmann K., Rochow N., Renken C. et Schneider K. T. M. (2006), *Analyse des Neugeborenenkollektivs der Bundesrepublik Deutschland*, Geburtsh Frauenheilk 66 :956-970

Europäische Daten: EURO-PERISTAT project (2008) *European Perinatal Health Report* (www.europeristat.com)

Weitere Informationen im Internet

Fortpflanzung, Gesundheit der Neugeborenen:
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/02/03.html>

Impressum

Herausgeber: Bundesamt für Statistik (BFS)

Konzept und Realisierung: Sylvie Berrut

Reihe: BFS Aktuell

Fachbereich: 14 Gesundheit

Layout: BFS, Sektion DIAM, Prepress/Print

Übersetzung: Sprachdienste BFS, Sprachen: Deutsch, Französisch, Italienisch; elektronisch (PDF) oder gedruckt

Auskunft: Bundesamt für Statistik, Auskunftsdienst Gesundheit
 Tel. 032 713 67 00, E-Mail: gesundheit@bfs.admin.ch

Bestellungen: Bestellnummer 1119-0800, gratis. Tel. 032 713 60 60.
 E-Mail: order@bfs.admin.ch, Fax: 032 713 60 61