



Vorlage an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Titel: **Beantwortung der Interpellation von Klaus Kirchmayr „Überhöhte Kindersterblichkeit in BL – warum?“ ([2014/153](#))**

Datum: 17. März 2015

Nummer: 2014-153

Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)



Vorlage an den Landrat

Beantwortung der Interpellation von Klaus Kirchmayr „Überhöhte Kindersterblichkeit in BL – warum?“ (2014/153)

vom 17. März 2015

1. Text der Interpellation

Am 8. Mai 2014 reichte Klaus Kirchmayr die Interpellation „Überhöhte Kindersterblichkeit in BL – warum?“ (2014/153) ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

Gemäss www.statistik.bl.ch betrug die Kindersterblichkeit in Baselland in den letzten 10 Jahren 5.3 ‰.

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
Total Todesfälle	1 997	2 140	1 997	2 088	2 137	2 278	2 246	2 241	2 329	2 408	21 871
Todesfälle im Alter 0-4	9	13	3	10	8	17	13	15	11	11	116
Kindersterblichkeit	0.45%	0.70%	0.15%	0.48%	0.37%	0.75%	0.58%	0.65%	0.47%	0.46%	0.53%

Die Sterblichkeit von Kindern in den ersten 5 Lebensjahren liegt damit im Kanton 10 - 20% über dem nationalen Durchschnitt von 4.3‰ und stellt auch im internationalen Vergleich hoch entwickelter Länder einen relativ hohen Wert dar. In Ländern wie Luxembourg, Schweden, Norwegen oder Island liegen die entsprechenden Werte zum Teil deutlich unter 3‰ und sind damit nur halb so hoch wie bei uns. Erstaunlich ist dies insbesondere weil sich die Anzahl der im Verkehr ums Leben kommenden Kinder auf einem historischen Allzeittief befindet. Zudem leistet sich die Schweiz nach den USA das zweitteuerste Gesundheitssystem weltweit.

Die Kindersterblichkeit gilt als einer der wichtigsten Indikatoren für den Entwicklungsstand einer Gesellschaft, weshalb eine konstant überdurchschnittliche Todesrate von Kindern Anlass zu Sorge ist.

Im diesem Zusammenhang bitte ich den Regierungsrat um die schriftliche Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Welche Todesursachen gibt es in dieser Altersgruppe?
2. Welches sind die Hauptgründe für die überdurchschnittliche Kindersterblichkeit in BL?
3. Welche Massnahmen sieht die Regierung um eine Verbesserung zu erreichen?
4. Ist die Regierung bereit, dieses Thema auf nationaler Ebene, beispielsweise im Rahmen der Gesundheitsdirektoren-Konferenz, zu thematisieren? Da die gesamte Schweiz auch im internationalen Vergleich eine überdurchschnittliche Kindersterblichkeit aufweist, könnte beispielsweise die wissenschaftliche Ursachenforschung national angegangen werden.

2. Einleitende Bemerkungen

Landrat Klaus Kirchmayr spricht in der Interpellation das wichtige Thema der Kindersterblichkeit an. Im Mai des vergangenen Jahres wurden gesamtschweizerische und internationale Zahlen hierzu präsentiert. Mit einer Kindersterblichkeit von 4,3‰ im Jahr 2013 weist die Schweiz im Vergleich mit westeuropäischen Ländern eine relativ hohe Rate auf.

Die **Kindersterblichkeit** (Infant Mortality Rate, IMR) beziffert den Anteil der Kinder, die im Zeitraum der ersten fünf Lebensjahre sterben, bezogen auf 1'000 **Lebendgeburten**, d.h. eine Kindersterblichkeit von 4 ‰ bedeutet, es sterben 4 von 1000 lebendgeborenen Kindern vor ihrem 5. Geburtstag.

Der Interpellant hat die Kindersterblichkeit aufgrund von Todesfallzahlen des Statistischen Amtes Basellandschaft berechnet und kommt auf einen Wert von 5,3‰ für die gesamte Periode der letzten 10 Jahre, also auf einen im Vergleich zur gesamten Schweiz recht hohen Wert.

Bei der Berechnung der Kindersterblichkeit hat er jedoch eine falsche Definition angewendet und Todesfälle in den ersten fünf Lebensjahren auf die **Gesamtheit der Todesfälle** im jeweiligen Jahr bezogen und nicht auf die **Anzahl der Lebendgeborenen**.

Tatsächlich beträgt die Kindersterblichkeit im Kanton Basellandschaft gestützt auf diese Definition und die Zahlen des Bundesamtes für Statistik für die Periode 2004-2013 4,87‰ – und nicht 5,3‰. Die Kindersterblichkeit im Kanton BL liegt damit um 0,3‰ über der gesamtschweizerischen Zahl von 4,57‰. Die Differenz ist jedoch statistisch nicht signifikant, das heisst bei der Differenz handelt es sich mit grosser Wahrscheinlichkeit um eine zufällige Abweichung.

Die Tabellen mit den Berechnungen des Statistischen Amtes Basel-Landschaft und einem Auszug aus der Todesursachenstatistik des Jahres 2012 finden sich im Anhang.

3. Zu den einzelnen Fragen

1. *Welche Todesursachen gibt es in dieser Altersgruppe?*

Antwort des Regierungsrates:

Die wichtigste Todesursache, welche bei rund der Hälfte aller Todesfälle in der frühen Kindheit registriert wird, sind **Frühgeburten**. Bei Kindern, die vor der 24. Schwangerschaftswoche geboren werden, verzichten Ärzte in der Schweiz, im Gegensatz zu manchen anderen europäischen Ländern, in der Regel auf lebenserhaltende Massnahmen. Das hat einen grossen Einfluss auf die Sterblichkeitsrate. Ein weiteres Drittel der Todesfälle lässt sich auf **Missbildungen** zurückführen.

Als Beispiel seien die 10 Todesfälle im Kanton von Kindern zwischen 0 und 4 Jahren im Jahr 2012 erwähnt:

Ein Todesfall kann dem Bereich der Stoffwechselerkrankungen zugeordnet werden, fünf Fälle betreffen den Bereich der Perinatalperiode, sie starben innerhalb von sieben Tagen nach der Geburt, bei vier Fällen handelte es sich um angeborene Missbildungen als Todesursache. In diesem Jahr starb im Kanton Basel-Landschaft kein einziges Kind zwischen null und vier Jahren aufgrund eines Unfalls.

2. *Welches sind die Hauptgründe für die überdurchschnittliche Kindersterblichkeit in BL?*

Antwort des Regierungsrates:

Es gibt keine überdurchschnittliche Kindersterblichkeit im Kanton Basel-Landschaft im Vergleich zur Gesamtschweiz.

3. *Welche Massnahmen sieht die Regierung um eine Verbesserung zu erreichen?*

Antwort des Regierungsrates:

Es sind keine Massnahmen erforderlich.

4. *Ist die Regierung bereit, dieses Thema auf nationaler Ebene, beispielsweise im Rahmen der Gesundheitsdirektoren-Konferenz, zu thematisieren? Da die gesamte Schweiz auch im internationalen Vergleich eine überdurchschnittliche Kindersterblichkeit aufweist, könnte beispielsweise die wissenschaftliche Ursachenforschung national angegangen werden.*

Antwort des Regierungsrates:

Die Thematik der extremen Frühgeburten wird bereits durch zwei Projekte im Rahmen des nationalen Forschungsprogramms 67 „Lebensende“ erforscht¹.

Der Bereich der pränatalen Diagnostik wird mit der zur Diskussion stehenden Anpassung des Verfassungsartikels zur Präimplantationsdiagnostik und des Fortpflanzungsmedizingesetzes (FMedG) bei Annahme durch das Stimmvolk (Volksabstimmung im Juni 2015) eine markante Änderung erfahren, die möglicherweise auch einen Einfluss auf die Zahl der Kinder mit Missbildungen (durch Verwerfung von Embryonen mit Chromosomenschäden) und auf die Frühgeburtsrate hat (Reduktion der Anzahl von Mehrlingsschwangerschaften bei der In vitro Fertilisation)².

Die Thematik der höheren Sterblichkeit rund um die Geburt bei Kindern von Migrantinnen in der Schweiz wurde durch das Bundesamt für Gesundheit, Sektion Migration und Gesundheit unter dem Thema Mutter-Kind-Gesundheit in mehreren Studien bearbeitet³. Der Anstoss hierzu bildete u.a. ein Postulat von Ständerätin Liliane Maury Pasquier (12.3966, Migrationsbevölkerung, Gesundheit von Müttern und Kindern⁴). Die Thematik wurde auch im sogenannten „Dialog Aufwachsen“ der tripartiten Agglomerationskonferenz (TAK) aufgenommen. Der „Dialog Aufwachsen“, hat im Juni 2014 13 konkrete Empfehlungen formuliert, mit dem Ziel, dass alle Neugeborenen bestmögliche Chancen beim Start ins Leben haben⁵. In dieser Konferenz sind auch die Kantone vertreten.

Der Regierungsrat ist der Ansicht, dass gegenwärtig keine zusätzlichen Interventionen des Kantons BL auf nationaler Ebene notwendig sind. Es ist dementsprechend auch keine Intervention bei der GDK vorgesehen.

¹ <http://www.nfp67.ch/D/projekte/entscheidungen-motive-haltungen/Seiten/default.aspx>

² <http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/03878/06152/>

³ <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/07685/12533/13722/index.html?lang=de>

⁴ http://www.parlament.ch/r/suche/Paginas/geschaefte.aspx?gesch_id=20123966

⁵ <http://www.dialog-integration.ch/de/aufwachsen>

Liestal, 17. März 2015

Im Namen des Regierungsrates

Der Präsident:

Isaac Reeber

Der Landschreiber:

Peter Vetter

Anhang I: Auswertungen zur Kindersterblichkeit Kanton Basel-Landschaft und Schweiz 2004-2013

Kennziffer (BL)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-13
Todesfälle BL total (alle Altersklassen)	1'953	2'122	1'966	2'082	2'115	2'256	2'232	2'212	2'312	2'384	21'634
Todesfälle BL 0- bis 4-Jährige	10	14	3	10	7	15	14	19	10	13	115
Lebendgeburten BL	2'265	2'268	2'244	2'334	2'348	2'395	2'449	2'451	2'494	2'380	23'628
Kindersterblichkeit BL in ‰ gemäss Berechnung von Kirchmayr (Todesfälle der 0- bis 4-Jährigen je 1000 Todesfälle total über alle Altersklassen)	5.12	6.60	1.53	4.80	3.31	6.65	6.27	8.59	4.33	5.45	5.32
Kindersterblichkeit BL in ‰ gemäss folgender Berechnung: Todesfälle der 0- bis 4-Jährigen je 1000 Lebendgeburten	4.42	6.17	1.34	4.28	2.98	6.26	5.72	7.75	4.01	5.46	4.87

Kennziffer (CH)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-13
Todesfälle CH total (alle Altersklassen)	60'180	61'124	60'283	61'089	61'233	62'476	62'649	62'091	64'173	64'961	620'259
Todesfälle CH 0- bis 4-Jährige	381	354	371	339	343	380	339	344	334	358	3'543
Lebendgeburten CH	73'082	72'903	73'371	74'494	76'691	78'286	80'290	80'808	82'164	82'731	774'820
Kindersterblichkeit CH in ‰ gemäss Berechnung von Kirchmayr (Todesfälle der 0- bis 4-Jährigen je 1000 Todesfälle total über alle Altersklassen)	6.33	5.79	6.15	5.55	5.60	6.08	5.41	5.54	5.20	5.51	5.71
Kindersterblichkeit CH in ‰ gemäss folgender Berechnung: Todesfälle der 0- bis 4-Jährigen je 1000 Lebendgeburten	5.21	4.86	5.06	4.55	4.47	4.85	4.22	4.26	4.07	4.33	4.57

Quellen: Bundesamt für Statistik, BEVNAT
Statistisches Amt Basel-Landschaft

Anhang II: Todesfälle nach Todesursache 2012 (gesamte Schweiz)

Todesursache	Total	davon 0- bis 4- Jährige
Alle Todesursachen (A00-Y89)	64'173	337
Kap.1: Infektiöse und parasitäre Krankheiten (A00-B99)	752	2
Kap.2: Tumoren (C00-D48)	17'059	12
Kap.3: Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe (D50-D89)	176	3
Kap.4: Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (E00-E88)	1'604	5
Kap.5: Psychische Krankheiten (F01-F99)	4'704	-
Kap.6: Krankheiten des Nervensystems (G00-G98)	3'450	8
Kap.7: Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (H00-H57)	9	-
Kap.8: Krankheiten des Ohres und des Warzenfortsatzes (H60-H93)	2	-
Kap.9: Krankheiten des Kreislaufsystems (I00-I99)	21'674	4
Kap.10: Krankheiten des Atmungssystems (J00-J98)	3'906	-
Kap.11: Krankheiten des Verdauungssystems (K00-K92)	2'560	-
Kap.12: Krankheiten der Haut und Unterhaut (L00-L98)	97	-
Kap.13: Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (M00-99)	566	-
Kap.14: Krankheiten des Urogenitalsystems (N00-N98)	997	-
Kap.15: Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (O00-O99)	7	-
Kap.16: Zustände mit Ursprung in der Perinatalperiode (P00-P96)	158	158
Kap.17: Angeborene Missbildungen (Q00-Q99)	254	111
Kap.18: Symptome und abnorme klinische- und Laborbefunde (R00-R99)	2'548	16
Kap.20: Äussere Ursachen (V01-Y89)	3'650	18

Quellen: Bundesamt für Statistik, BEVNAT
 Statistisches Amt Basel-Landschaft