Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 15 590
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Heiko Melzer (CDU)

vom 09. Juli 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 11. Juli 2018)

zum Thema:
Säuglingssterblichkeit in Berlin

und **Antwort** vom 24. Juli 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 26. Jul. 2018)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Heiko Melzer (CDU)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/15 590
vom 09. Juli 2018
über Säuglingssterblichkeit in Berlin

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Säuglinge sind in den Jahren 2008 bis 2018 in Berlin innerhalb
   a. der ersten 7 Tage (frühe Neonatalsterblichkeit),
   b. zwischen dem 7. und dem 27. Lebenstag (späte Neonatalsterblichkeit),
   c. zwischen dem 28. und 364. Lebenstag (Postneonatalsterblichkeit) und
   d. insgesamt im ersten Lebensjahr (Säuglingssterblichkeit)

verstorben? Bitte nach Bezirken und für gesamt Berlin mit absoluten Zahlen sowie je 1.000 Lebendgeborene angeben. Für die weitere Bearbeitung bittet der Fragesteller um die Bereitstellung der Daten in digitaler und bearbeitbarer Form.

Zu 1.:

Daten zur Säuglingssterblichkeit und zur Todesursachenstatistik werden der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung für Zwecke der Gesundheitsberichterstattung vom Amt für Statistik Berlin-Brandenburg zur Verfügung gestellt. Sie liegen daher nicht als Einzeldaten, sondern in aggregierter Form vor. Die Daten zur Säuglingssterblichkeit sind bis einschließlich 2016 übermittelt worden.

Die absoluten Zahlen verstorbener Säuglinge in Berlin gesamt und den 12 Bezirken von 2008 bis 2016 sowie die Säuglingssterblichkeit je 1.000 Lebendgeborene lassen sich der Tabelle 1a entnehmen. Bei der Betrachtung und Interpretation der absoluten Zahlen ist die im betrachteten Zeitraum insgesamt gestiegene Geburtenzahl zu berücksichtigen (Lebendgeborene 2008: 31.936, 2016: 37.337). Bei der Aufschlüsselung der Zahl gestorbener Säuglinge nach Bezirken in Einzeljahren ergeben sich kleine Fallzahlen. Aufgrund datenschutzrechtlicher Vorgaben zur statistischen Geheimhaltung werden Zellen mit einer absoluten Häufigkeit kleiner als drei primär gesperrt. Um eine Rückrechnung der Fallzahlen in gesperrten Zellen aus den Randsummen zu verhindern, werden sekundär Zellen mit der nächstgrößeren Fallzahl gesperrt.

Tabelle 1a:
Säuglingssterblichkeit in Berlin nach Bezirken 2008 - 2016
- absolut und je 1.000 Lebendgeborene

Jahr	Gestorbene im 1. Lebensjahr / absolut												
	Berlin insgesamt	Mitte	Friedrichshain-Kreuzberg	Pankow	Charlotten-burg-Wilmersdorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Neukölln	Treptow-Köpenick	Marzahn-Hellersdorf	Lichtenberg	Reinickendorf
2008	108	15	8	9	10	9	12	*	13	*	7	11	6
2009	124	23	10	15	11	6	8	6	11	8	4	13	9
2010	101	15	8	11	5	7	5	5	18	11	*	9	*
2011	107	11	12	8	4	7	6	12	23	9	4	6	5
2012	87	11	9	5	*	6	*	9	16	7	7	6	5
2013	124	19	13	10	5	11	7	10	19	4	6	6	14
2014	98	9	*	7	7	11	*	7	19	7	6	8	12
2015	119	18	6	11	7	8	6	9	15	8	6	12	13
2016	135	17	10	17	8	8	3	16	25	7	9	9	6

* Zelle aus Gründen statistischer Geheimhaltung gesperrt

Jahr	Gestorbene im 1. Lebensjahr / je 1.000 Lebendgeborene												
	Berlin insgesamt	Mitte	Friedrichshain-Kreuzberg	Pankow	Charlotten-burg-Wilmersdorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Neukölln	Treptow-Köpenick	Marzahn-Hellersdorf	Lichtenberg	Reinickendorf
2008	3,4	3,9	2,6	2,1	4,2	4,7	5,6	2,2	4,3	1,0	3,2	4,8	3,2
2009	3,9	6,1	3,1	3,5	4,6	3,3	3,8	2,2	3,6	3,8	1,8	5,1	4,9
2010	3,0	3,9	2,4	2,5	2,1	3,5	2,3	1,7	5,5	5,1	0,9	3,4	2,6
2011	3,2	2,8	3,7	1,9	1,7	3,5	2,8	4,3	7,0	4,1	1,7	2,4	2,5
2012	2,5	2,8	2,7	1,2	0,8	3,0	1,8	3,2	4,6	3,0	2,8	2,1	2,4
2013	3,5	4,6	3,9	2,2	2,0	5,5	3,0	3,4	5,3	1,7	2,4	2,2	6,4
2014	2,6	2,1	1,1	1,5	2,5	4,9	0,4	2,2	5,0	2,7	2,3	2,7	5,1
2015	3,1	4,1	1,7	2,3	2,4	3,5	2,6	2,7	4,0	3,2	2,2	4,0	5,5
2016	3,6	4,2	2,8	3,6	2,9	3,6	1,3	4,7	7,0	2,7	3,5	2,8	2,5

(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung: SenGPG - I A -)

Aufgrund der kleinen Fallzahlen, die außer systematischen Veränderungen auch zufälligen Schwankungen unterliegen, ist es üblich, gleitende Mittelwerte über jeweils drei aufeinanderfolgende Jahre anzugeben (vgl. Tabelle 1b).

Tabelle 1b:

Gestorbene im ersten Lebensjahr in Berlin 1994 - 2016 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach Bezirken und in Deutschland 1996 - 2015 (jährlich) nach Bundesländern
- absolut und je 1.000 Lebendgeborene

Bezirk / Bundesland	Gestorbene im ersten Lebensjahr / absolut																				
	1994 bis 1996	1995 bis 1997	1996 bis 1998	1997 bis 1999	1998 bis 2000	1999 bis 2001	2000 bis 2002	2001 bis 2003	2002 bis 2004	2003 bis 2005	2004 bis 2006	2005 bis 2007	2006 bis 2008	2007 bis 2009	2008 bis 2010	2009 bis 2011	2010 bis 2012	2011 bis 2013	2012 bis 2014	2013 bis 2015	2014 bis 2016
Mitte	64	56	53	44	56	54	59	57	60	55	54	52	54	55	53	49	37	41	39	46	44
Friedrichshain-Kreuzberg	54	52	55	55	45	41	31	31	29	39	40	39	28	28	26	30	29	34	26	23	20
Pankow	33	31	29	29	30	31	27	27	30	29	29	21	24	28	35	34	24	23	22	28	35
Charlottenburg-Wilmersdorf	50	42	33	23	26	26	30	32	28	20	18	21	25	29	26	20	11	11	14	19	22
Spandau	28	23	27	30	40	29	20	14	15	20	19	21	22	21	22	20	20	24	28	30	27
Steglitz-Zehlendorf	34	36	34	26	18	14	15	15	21	19	18	10	17	23	25	19	15	17	12	14	10
Tempelhof-Schöneberg	49	47	42	32	24	23	19	24	20	28	25	31	23	23	17	23	26	31	26	26	32
Neukölln	65	69	69	65	56	47	45	45	47	46	40	37	39	39	42	52	57	58	54	53	59
Treptow-Köpenick	7	9	9	9	8	7	8	13	16	16	18	21	20	18	21	28	27	20	18	19	22
Marzahn-Hellersdorf	29	32	26	32	25	21	16	15	14	12	16	23	25	21	13	10	13	17	19	18	21
Lichtenberg	24	16	16	18	18	21	15	17	18	16	20	21	28	32	33	28	21	18	20	26	29
Reinickendorf	35	39	30	33	25	25	17	15	23	24	23	18	20	24	20	19	15	24	31	39	31
Berlin	**472**	**452**	**423**	**396**	**371**	**339**	**302**	**305**	**321**	**324**	**320**	**315**	**325**	**341**	**333**	**332**	**295**	**318**	**309**	**341**	**352**

Bezirk	Gestorbene im ersten Lebensjahr / je 1.000 Lebendgeborene																				
	1994 bis 1996	1995 bis 1997	1996 bis 1998	1997 bis 1999	1998 bis 2000	1999 bis 2001	2000 bis 2002	2001 bis 2003	2002 bis 2004	2003 bis 2005	2004 bis 2006	2005 bis 2007	2006 bis 2008	2007 bis 2009	2008 bis 2010	2009 bis 2011	2010 bis 2012	2011 bis 2013	2012 bis 2014	2013 bis 2015	2014 bis 2016
Mitte	6,0	5,2	4,9	4,1	5,3	5,2	5,7	5,5	5,7	5,2	5,1	4,8	4,8	5,0	4,6	4,3	3,2	3,4	3,1	3,6	3,4
Friedrichshain-Kreuzberg	6,1	5,8	6,2	6,3	5,2	4,8	3,7	3,8	3,4	4,5	4,5	4,3	3,0	2,8	2,7	3,1	2,9	3,4	2,5	2,2	1,9
Pankow	5,1	4,4	3,8	3,5	3,4	3,4	2,9	2,8	3,0	2,8	2,6	1,8	2,0	2,8	2,7	2,6	1,8	1,8	1,6	2,0	2,5
Charlottenburg-Wilmersdorf	6,1	5,1	4,0	2,9	3,4	3,5	4,1	4,4	3,9	2,9	2,6	3,0	3,5	4,4	3,6	2,8	1,5	1,5	1,8	2,3	2,6
Spandau	4,8	3,9	4,6	5,2	7,0	5,2	3,7	2,7	2,8	3,9	3,7	4,0	4,0	4,0	3,8	3,4	3,3	4,0	4,5	4,6	4,0
Steglitz-Zehlendorf	4,8	5,0	4,7	3,7	2,6	2,1	2,3	2,3	3,3	3,0	2,9	1,7	2,8	4,7	3,9	3,0	2,3	2,5	1,7	2,0	1,4
Tempelhof-Schöneberg	5,1	4,9	4,4	3,4	2,6	2,6	2,2	2,8	2,4	3,4	3,1	3,9	2,8	2,2	2,0	2,7	3,1	3,6	2,9	2,7	3,2
Neukölln	6,5	6,7	6,8	6,4	5,6	4,8	4,8	4,9	5,2	5,1	4,5	4,2	4,3	3,9	4,5	5,4	5,6	5,6	5,0	4,8	5,3
Treptow-Köpenick	1,9	2,3	2,1	2,0	1,7	1,4	1,6	2,5	3,1	3,1	3,4	3,8	3,4	2,4	3,3	4,3	4,0	2,9	2,5	2,6	2,9
Marzahn-Hellersdorf	5,4	5,9	4,8	5,9	4,6	3,9	3,0	2,9	2,6	2,2	2,8	3,8	4,0	2,5	2,0	1,5	1,8	2,3	2,5	2,3	2,7
Lichtenberg	4,9	3,1	3,0	3,3	3,3	3,8	2,7	3,0	3,1	2,7	3,3	3,3	4,2	5,0	4,4	3,6	2,6	2,2	2,3	3,0	3,2
Reinickendorf	5,5	6,1	4,7	5,2	4,1	4,2	3,0	2,7	4,2	4,4	4,3	3,4	3,7	4,0	3,5	3,3	2,5	3,8	4,7	5,6	4,4
Berlin	**5,4**	**5,1**	**4,7**	**4,4**	**4,2**	**3,8**	**3,5**	**3,5**	**3,7**	**3,7**	**3,6**	**3,5**	**3,5**	**3,6**	**3,4**	**3,4**	**2,9**	**3,1**	**2,9**	**3,1**	**3,1**

Bundesland	Gestorbene im ersten Lebensjahr / je 1.000 Lebendgeborene																			
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Baden-Württemberg	4,6	4,2	4,2	4,3	3,9	3,7	3,4	3,4	2,8	3,3	3,3	2,9	3,1	3,2	3,2	3,3	3,3	3,0	3,1	2,9
Bayern	4,4	4,5	4,3	4,2	3,9	4,1	3,9	3,8	3,4	3,5	3,3	3,8	3,1	3,2	3,0	3,1	2,7	2,7	2,8	2,8
Berlin	5,3	4,4	4,4	4,4	3,7	3,4	3,3	3,9	3,9	3,4	3,6	3,5	3,4	3,9	3,0	3,2	2,5	3,5	2,8	3,2
Brandenburg	5,9	4,9	4,0	3,4	3,7	3,4	4,3	3,4	4,2	4,1	2,9	3,1	2,2	3,2	3,4	3,7	2,6	2,8	2,9	2,6
Bremen	6,0	6,2	4,7	3,1	8,2	6,0	6,0	3,6	4,2	5,3	3,8	6,8	5,0	5,5	4,8	6,5	4,3	3,5	5,6	4,5
Hamburg	6,2	5,9	4,2	4,5	4,5	4,1	3,5	3,6	3,9	4,6	3,5	3,4	2,9	3,8	3,9	4,0	3,5	3,7	3,3	3,4
Hessen	4,8	4,5	4,8	4,5	4,3	4,1	4,3	4,0	4,4	3,9	3,8	4,0	4,0	3,3	3,2	3,7	3,0	3,6	3,3	3,1
Mecklenburg-Vorpommern	5,1	5,7	5,1	4,9	4,4	2,8	4,3	3,2	4,5	3,4	4,0	2,6	3,7	3,6	2,5	2,5	3,1	2,9	2,3	2,6
Niedersachsen	5,0	4,8	4,9	5,3	4,9	5,0	4,7	5,0	4,4	4,5	4,7	4,2	4,2	4,2	4,2	5,0	3,8	3,7	3,5	3,6
Nordrhein-Westfalen	5,2	5,5	5,1	4,8	4,9	5,0	4,8	5,1	5,0	4,6	4,6	4,8	4,3	4,0	4,2	4,3	3,8	3,8	3,9	4,1
Rheinland-Pfalz	5,0	5,2	4,3	4,6	5,1	4,3	4,6	4,9	4,2	3,8	4,3	4,6	3,1	4,0	3,1	3,4	4,2	3,1	3,0	3,5
Saarland	5,9	6,3	4,6	5,6	4,3	5,4	4,7	6,2	4,2	4,3	4,6	4,3	3,4	2,5	2,8	4,2	3,9	5,0	3,3	3,3
Sachsen	5,6	4,5	4,5	4,2	3,7	3,4	3,2	3,6	3,4	3,4	2,6	2,4	2,6	2,5	2,2	2,3	2,4	2,6	2,3	2,4
Sachsen-Anhalt	5,8	5,1	5,3	3,9	4,2	4,0	4,9	4,3	4,0	3,1	3,4	3,0	3,4	2,9	2,8	3,0	3,0	2,9	2,5	3,7
Schleswig-Holstein	4,9	4,9	4,6	3,5	4,2	4,7	4,3	4,0	4,1	4,2	3,2	4,1	3,2	2,8	3,8	3,2	3,4	3,3	3,1	3,0
Thüringen	5,3	5,3	6,3	5,2	4,2	4,2	4,1	4,2	4,6	4,1	4,3	3,3	3,2	3,1	2,5	2,3	3,2	2,6	2,3	2,8
Deutschland	**5,0**	**4,8**	**4,6**	**4,5**	**4,4**	**4,3**	**4,2**	**4,2**	**4,1**	**3,9**	**3,8**	**3,9**	**3,5**	**3,5**	**3,4**	**3,6**	**3,3**	**3,3**	**3,2**	**3,3**

(Datenquelle: StBA / AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung: SenGPG - I A -)

Eine Aufschlüsselung der Säuglingssterblichkeit nach Lebensdauer auf Bezirksebene nach Einzeljahren ist aufgrund der kleinen Fallzahlen nicht sinnvoll darstellbar. Tabelle 1c enthält die nach dem Todeszeitpunkt entsprechend den Unterpunkten a. bis d. aufgeschlüsselte Säuglingssterblichkeit für Berlin insgesamt in den Jahren 2008 bis 2016, jeweils in absoluten Zahlen und je 1.000 Lebendgeborene. Rund die Hälfte der Säuglingssterbefälle ereignet sich bereits in der ersten Lebenswoche.

Tabelle 1c:

Säuglingssterblichkeit in Berlin nach Lebensdauer 2008 - 2016
- absolut und je 1.000 Lebendgeborene

Jahr	Gestorbene im 1. Lebensjahr / absolut				Gestorbene im 1. Lebensjahr / je 1.000 Lebendgeborene			
		Lebensdauer				Lebensdauer		
	insgesamt (Säuglings-sterblichkeit)	0 bis 6 Tage (frühe Neonatal-sterblichkeit)	7 bis 27 Tage (späte Neonatal-sterblichkeit)	28 bis 364 Tage (Postneonatal-sterblichkeit)	insgesamt (Säuglings-sterblichkeit)	0 bis 6 Tage (frühe Neonatal-sterblichkeit)	7 bis 27 Tage (späte Neonatal-sterblichkeit)	28 bis 364 Tage (Postneonatal-sterblichkeit)
2008	108	58	11	39	3,4	1,8	0,3	1,2
2009	124	64	24	36	3,9	2,0	0,7	1,1
2010	101	47	18	36	3,0	1,4	0,5	1,1
2011	107	51	13	43	3,2	1,5	0,4	1,3
2012	87	41	17	29	2,5	1,2	0,5	0,8
2013	124	66	17	41	3,5	1,9	0,5	1,2
2014	103	60	15	28	2,8	1,6	0,4	0,7
2015	121	68	16	37	3,2	1,8	0,4	1,0
2016	142	81	20	41	3,5	2,0	0,5	1,0

(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung: SenGPG - I A -)

2. Welche Todesursachen nach ICD 10 wurden erfasst? Bitte wie unter 1. nach Todeszeitpunkt und Bezirken aufschlüsseln sowie absolute Zahlen und Angaben pro 1.000 Lebendgeborenen darstellen. Hier bitte auch die kumulierten Daten für den Zeitraum von 2008 bis 2018 darstellen.

Zu 2.:

Die Todesursachenstatistik weist keine Untergliederung nach dem Todeszeitpunkt innerhalb des ersten Lebensjahres auf. Daher kann eine solche Aufschlüsselung nicht erfolgen. Seit 2014 liegt die Todesursachenstatistik aufgrund einer Änderung des Bundesstatistikgesetzes nicht mehr nach Berliner Bezirken differenziert vor. Die Daten zur Todesursachenstatistik sind der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung vom Amt für Statistik Berlin-Brandenburg bis einschließlich 2015 übermittelt worden. Die häufigste Ursache der Säuglingssterblichkeit ist extreme Unreife, nach ICD 10 kodiert als Störungen im Zusammenhang mit kurzer Schwangerschaftsdauer und niedrigem Geburtsgewicht (P07), gefolgt vom plötzlichen Kindstod (R95). Aufgrund der Maßgaben der statistischen Geheimhaltung verbietet sich angesichts kleiner Fallzahlen die detaillierte Aufschlüsselung weiterer Todesursachen, die in Tabelle 2 daher zu den Kategorien „angeborene Fehlbildungen“ (Q00-Q99) und „sonstige Todesursachen“ zusammengefasst sind.

Tabelle 2:

Häufigste Todesursachen bei Säuglingen in Berlin 2008 - 2015
- absolut und je 1.000 Lebendgeborene

Jahr	Todesursachen / absolut					Todesursachen / je 1.000 Lebendgeborene				
	gesamt	kurze Schwangerschaft, niedriges Geburtsgewicht (P07)	angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Plötzlicher Kindstod (R95)	sonstige Todesursachen	gesamt	kurze Schwangerschaft, niedriges Geburtsgewicht (P07)	angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Plötzlicher Kindstod (R95)	sonstige Todesursachen
2008	108	29	15	11	53	3,4	0,9	0,5	0,3	1,7
2009	124	43	32	12	37	3,9	1,3	1,0	0,4	1,2
2010	101	34	21	7	39	3,0	1,0	0,6	0,2	1,2
2011	107	25	30	8	44	3,2	0,8	0,9	0,2	1,3
2012	87	27	20	7	33	2,5	0,8	0,6	0,2	1,0
2013	124	31	34	6	53	3,5	0,9	1,0	0,2	1,5
2014	103	29	20	5	49	2,8	0,8	0,5	0,1	1,3
2015	121	55	26	3	37	3,2	1,4	0,7	0,1	1,0
2008-2015 kumuliert	875	273	198	59	345	3,2	1,0	0,7	0,2	1,3

(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung: SenGPG - I A -)

3. Welche Ursachen sieht der Senat für die Häufung der Säuglingssterblichkeit im Bezirk Neukölln?

Zu 3.:

Säuglingssterblichkeit ist ein multifaktorielles Geschehen mit einem komplexen Ursachengefüge. Sie gilt als Indikator für die medizinische und geburtshilfliche Versorgung von Müttern und Säuglingen. Als in der Vergangenheit wirksame Maßnahmen zur Verringerung der Säuglingssterblichkeit werden die Einführung des Apgar-Schemas bei Neugeborenen, das Mutterschutzgesetz, die Mutterschaftsrichtlinien, der Mutterpass und die Verbesserung der neonatologischen Versorgung betrachtet. Der Tabelle 2 ist zu entnehmen, dass fast ein Drittel der Todesfälle im ersten Lebensjahr auf extreme Unreife (kurze Schwangerschaftsdauer, niedriges Geburtsgewicht) zurückzuführen sind. Da der Anteil der Kinder mit niedrigem (< 2.500 g) und sehr niedrigem (< 1.500 g) Geburtsgewicht in Neukölln deutlich über dem Berliner Durchschnitt liegt, ist anzunehmen, dass die überdurchschnittliche Säuglingssterblichkeit in Neukölln hierdurch mitbedingt ist.

Wissenschaftlich belegt ist, dass Frühgeburtlichkeit und Säuglingssterblichkeit einen Zusammenhang zur sozialen Lage aufweisen. Daher erscheint es plausibel, dass die Säuglingssterblichkeit in den Bezirken Neukölln, Mitte und Spandau mit der ungünstigsten Sozialstruktur über dem Berliner Durchschnitt liegt und in den Bezirken Steglitz-Zehlendorf, Charlottenburg-Wilmersdorf und Pankow mit der günstigsten Sozialstruktur unter dem Berliner Durchschnitt.

4. Kann mit Blick auf die statistische Erhebung der Daten nach dem „Indikatorensatz für die Gesundheitsberichterstattung der Länder“ ausgeschlossen werden, dass die Häufung der Säuglingssterblichkeit im Bezirk Neukölln auf die Schwerpunktbehandlung gefährdeter Säuglinge im Vivantes Klinikum Neukölln zurückzuführen ist, da die regionale Zuordnung der Sterbefälle nicht von der Lokalisation der Klinik abhängig ist?

Zu 4.:

Ja. Die in den Tabellen 1a, 1b, 1c und 2 aufgeführten Daten sind gemäß Indikatorensatz für die Gesundheitsberichterstattung der Länder nach dem Wohnortprinzip erfasst und ausgewiesen.

5. Falls ja, welche anderen Gründe sieht der Senat für die Häufung der Säuglingssterblichkeit im Bezirk Neukölln? Wie erklärt sich der Senat, dass trotz vergleichbarer Sozialstruktur die Säuglingssterblichkeit in den Bezirken Mitte und Friedrichshain-Kreuzberg weit unter der Säuglingssterblichkeit im Bezirk Neukölln liegt?

Zu 5.:

Der Sozialindex I für Berlin wird für die Bezirke aufgrund von 66 Einzelindikatoren der sozialen und gesundheitlichen Lage der Bevölkerung berechnet und wird für geeignet gehalten, die soziale Benachteiligung sozialraumbezogen abzubilden. Die Bezirke Mitte und Friedrichshain-Kreuzberg belegen in den Sozialstrukturberechnungen aus dem Jahr 2013 (Handlungsorientierter Sozialstrukturatlas Berlin 2013) bezüglich des Sozialindex I die Rangplätze 8 (Friedrichshain-Kreuzberg) bzw. 11 (Mitte), der Bezirk Neukölln den Rangplatz 12. Alle drei Bezirke sind von hoher sozialer und gesundheitlicher Belastung gekennzeichnet, allerdings stellt sich die Bildungsstruktur in Friedrichshain-Kreuzberg und Mitte günstiger dar als in Neukölln. Insbesondere erlangen in Friedrichshain-Kreuzberg und Mitte größere Anteile der Bevölkerung die (Fach-)Hochschulreife bzw. einen (Fach-)Hochschulabschluss als in Neukölln.

Da Frühgeburtlichkeit als wesentliche Ursache der Unreife des Neugeborenen und somit auch der Säuglingssterblichkeit u. a. durch unzureichendes Wissen über schädliche Einflüsse in der Schwangerschaft, zu geringe Ressourcen für einen gesundheitsförderlichen Lebensstil in der Schwangerschaft und mangelnden Zugang bzw. zu späte Inanspruchnahme von medizinischer Betreuung in der Schwangerschaft beeinflusst wird, kann die Ungleichheit der Bildungsbeteiligung zwischen den Bezirken möglicherweise einen Beitrag zur Erklärung der Unterschiede in der Säuglingssterblichkeit leisten.

Im Übrigen sei darauf hingewiesen, dass die über drei Jahre zusammengefasste Säuglingssterblichkeit pro 1.000 Lebendgeborene in den Jahren 2008 bis 2010 in Mitte höher lag als in Neukölln und 2013 bis 2015 in Reinickendorf höher als in Neukölln (vgl. Tabelle 1b). Bei der Aufschlüsselung nach Einzeljahren weist Neukölln in vier der neun betrachteten Jahre (2008 bis 2016) die höchste Säuglingssterblichkeit auf, in den übrigen Jahren sind dies die Bezirke Steglitz-Zehlendorf, Mitte und Reinickendorf (vgl. Tabelle 1a).

6. Welche Maßnahmen hat der Senat seit 2008 ergriffen, um die Säuglingssterblichkeit berlinweit zu reduzieren?

7. Welche über 6. hinausgehenden Maßnahmen hat der Senat seit 2008 ergriffen, um die Säuglingssterblichkeit auch in den Bezirken zu reduzieren, die eine überdurchschnittlich hohe Säuglingssterblichkeit aufweisen?

8. Warum waren diese Maßnahmen jedenfalls im Bezirk Neukölln nicht erfolgreich?

10. Wie beabsichtigt der Senat, den Bezirk Neukölln bei der Reduzierung der Säuglingssterblichkeit zu unterstützen?

Zu 6., 7., 8., und 10.:

Die Fragen 6 bis 8 sowie die Frage 10 werden zusammenfassend wie folgt beantwortet:

Der Senat hat sehr vielfältige Maßnahmen ergriffen, um die Säuglingssterblichkeit berlinweit zu reduzieren. So hat der Senat bereits in 2007 ein integriertes Konzept zur Prävention, Beratung, Früherkennung, Krisenintervention und rechtzeitigen Hilfegewährung („Konzept für ein Netzwerk Kinderschutz“) beschlossen. Die darin enthaltenen Maßnahmen betreffen insbesondere die Schaffung von lokalen Netzwerken zur Früherkennung und frühen Förderung im Gesundheitssystem, die Einbindung von Geburtseinrichtungen, Hebammen, Entbindungspfleger, Familienhebammen, Kinder- und Jugendgesundheitsdienste, Sozialmedizinische Dienste und niedergelassene Kinderärztinnen und Kinderärzte sowie die Einrichtung von Koordinierungsstellen Kinderschutz in allen Berliner Jugend- und Gesundheitsämtern.

Die Thematik Säuglingssterblichkeit zeigt, wie wichtig auch im Gesundheitssektor Frühe Hilfen sind, die den Zugang erleichtern. Mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Förderung der Gesundheit von Kindern und des Kinderschutzes wurde daher die Senatskonzeption auf eine gesetzliche Ebene gestellt und überdies erstmals frühe und rechtzeitige Hilfs- und Leistungsangebote normiert, so dass z. B. Schwangere, Mütter und Väter in belasteten Lebenslagen, mit sozialer Benachteiligung oder individueller Beeinträchtigung frühzeitig durch Beratung auf Unterstützungsmöglichkeiten, Hilfen und Leistungen hingewiesen werden. Im Bereich der Prävention wurden daneben Angebote der Familienbildung, der Familienbesuch bei Erstgebärenden und bei Geburten unter belastenden Sozialverhältnissen anlässlich der Geburt des Kindes und Information über und Vermittlung von Unterstützungsleistungen für Schwangere, Mütter und Väter normiert, die von den Familien sehr gut angenommen werden.

Mit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes vom 22.12.2011 werden alle Bundesländer im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention durch Öffnung der Frühen Hilfen zugunsten aller Familien weiter unterstützt, so dass landesspezifische Maßnahmen zur Unterstützung von Familien angeboten werden können. In Berlin wurde eine Rahmenkonzeption zur Umsetzung der Frühen Hilfen nach dem Bundeskinderschutzgesetz erarbeitet, um aufbauend auf den bereits bestehenden Strukturen die Netzwerke und Angebote zur psychosozialen Unterstützung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern, insbesondere in belastenden Lebenssituationen, weiter auszubauen. Das Land Berlin finanziert gegenwärtig in sieben Geburtseinrichtungen der Berliner Krankenhäuser bereits etablierte Babylotsen-Systeme. Die Babylotsen werden auf alle Geburtseinrichtungen ausgeweitet (vgl. Antwort zu Frage 11).

9. Welche Maßnahmen hat der Bezirk Neukölln ergriffen, um die gesundheitliche Entwicklung von Kindern nachhaltig zu verbessern? Wie wurde er dabei vom Senat unterstützt?

Zu 9.:

Die Frage 9. wird unter Beteiligung des Bezirksamtes Neukölln wie folgt beantwortet:

Die Verbesserung der gesundheitlichen Lage der gesamten Neuköllner Bevölkerung ist ein wichtiges Anliegen des Bezirksamtes Neukölln. Seit 2012 betreibt der Bezirk erstmalig eine integrierte kommunale Strategie der Gesundheitsförderung, die anhand der Lebensphasenorientierung in den Lebensphasen Schwangerschaft und Geburt gestartet ist.

Die Neuköllner Präventionskette mit den Frühen Hilfen trägt mit ihren verschiedenen Komponenten dazu bei, die gesundheitliche und psychosoziale Entwicklung von Kindern und ihren Familien zu unterstützen und zu begleiten, um so ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen. Mit dem Schwerpunkt auf die Lebensphase Schwangerschaft und Geburt bis zum 3. Lebensjahr folgt sie dem Grundgedanken, Prävention und Vorsorge so früh wie möglich anzubieten und wirken zu lassen. Durch frühzeitiges Erkennen von Risikofaktoren und bedarfsgerechter Unterstützung von Familien stärkt sie die gesunde Entwicklung von Kindern von Beginn an.

Wesentliche Elemente dieser Neuköllner Präventionskette sind:

- Angebot eines Hausbesuchs an alle Familien mit Neugeborenen auch über die gesetzliche Verpflichtung hinaus. Hier konnte die Zielgruppenerreichung auf einen Spitzenwert in Berlin erhöht werden.

- Einführung einer Willkommenskultur für alle Familien mit Neugeborenen in Neukölln. Dies beinhaltet eine wertschätzende Einladung zum Hausbesuch, ein Begrüßungspaket und die Möglichkeit, Stadtteilmütter zum Ersthausbesuch hinzuzuziehen.

- Einführung der Neuköllner Babylotsen am Vivantes Klinikum Neukölln, die mögliche Risikofaktoren von allen jungen Familien mittels eines Screeningverfahrens erheben und bei Bedarf zielgerichtete Unterstützung anbieten. Das Projekt wird in diesem und kommenden Jahr auf alle Berliner Geburtskliniken ausgeweitet.

- Aufbauend auf dem Babylotsenprojekt erprobt das Bezirksamt Neukölln das Projekt Familienlotsen am Vivantes Klinikum Neukölln, bei dem anhand des Screeningverfahrens ausgewählte Familien auf Wunsch längerfristig begleitet werden. Das Projekt wird von der Techniker Krankenkasse begleitet und finanziell unterstützt.

Weiterhin wird das aus Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen geförderte Ehrenamtsprojekt der Sekundärprävention „Bärenstark ins Leben“ noch in 2018 finanziell aufgestockt werden.

Der Bedarf an Angeboten des Familiengutscheins ist groß. Er weist junge Familien auf bestehende Angebote in Neukölln hin und ermöglicht auch Familien in belasteten Lebenslagen, Angebote kostenfrei wahrzunehmen. Er verringert die Hürden für die Inanspruchnahme der für viele Familien und Kinder (0 bis 3 Jahren) wichtigen Unterstützungsleistungen und trägt durch Verbesserung der Effektivität und Reichweite bestehender Angebote direkt zur Prävention bei.

Über eine Aufstockung der finanziellen Mittel an die vier Träger des Familiengutscheins sollen noch mehr Familien von den Angeboten profitieren. Das Angebot von Babymassagen und Erste Hilfe-Kursen sowie Angeboten wie Eltern-Kind-Turnen, Musikgarten und Spiel, Rückbildungsgymnastik oder Babytreffs und Krabbelgruppen wird aufgestockt und erweitert. So ist es auch möglich, zusätzliche Angebote des Familiengutscheins an neuen Standorten (Köllnische Heide und in Süd-Neukölln nach Rudow und Britz) einzuführen, um dem großen Bedarf zu begegnen.

Die Nutzung des Familiengutscheines dient unter anderem der Förderung der Erziehungskompetenz der Eltern, Anleitung der Eltern zur altersgerechten Förderung ihrer Kinder, Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung (emotional-soziale Entwicklung), der Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge sowie der Vernetzung und Begegnung im Sozialraum.

Das Präventionszentrum Frühe Hilfen an der Kita Treptower Straße ist eines der wenigen strukturell verankerten Angebote im Sozialraum rund um den Neuköllner Harzer Kiez und entfaltet auch darüber hinaus Wirkung. Hier wird die bisherige erfolgreiche Arbeit verstetigt und langfristig gesichert.

Die Bemühungen des Bezirksamtes Neukölln zur Verbesserung der gesundheitlichen Lage werden vom Senat durch das Aktionsprogramm Gesundheit (vgl. Antwort zu Frage 11) sowie mittelbar über die Einbindung von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. unterstützt.

11. Wie beabsichtigt der Senat, die gesundheitliche Entwicklung aller Kinder in Berlin zu verbessern? Wie unterstützt er die Bezirke bei diesem Vorhaben?

Zu 11.:

Die Verbesserung der gesundheitlichen Entwicklung von Kindern ist ein zentrales Anliegen des Senats. Die Gesundheits- und Sozialberichterstattung des Landes schafft hierfür unter anderem auf Basis der Daten des öffentlichen Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes ein handlungsorientiertes Berichtswesen als Grundlage zielgruppenspezifischer Maßnahmen. Hierauf aufbauend wird sich der Senat dafür einsetzen, den Zugang zu Impfungen so niedrigschwellig wie möglich zu gestalten und offensiv die Teilnahme an allen U-Untersuchungen zu bewerben.

Darüber hinaus verbessert der Senat die gesundheitliche Entwicklung aller Kinder in Berlin durch ergänzende Angebote des gesundheitlichen Kinderschutzes nach dem Berliner Kinderschutzgesetz. So hat das Land Berlin die Regelfinanzierung der Babylotsen übernommen und wird die bereits jetzt schon bestehenden Babylotsen-Systeme in sieben Geburtseinrichtungen der Berliner Krankenhäuser bis Ende 2019 auf alle Berliner Geburtseinrichtungen ausweiten. Wenn sich rund um die Geburt Anhaltspunkte für Belastungen ergeben, sind die Babylotsinnen und Babylotsen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für Mütter und Väter. Sie klären in einem persönlichen Gespräch, ob die Familie in der ersten gemeinsamen Zeit mit dem Neugeborenen eine Unterstützung braucht und vermitteln konkrete Anlaufstellen oder passgenaue Hilfen. Die frühe Kontaktaufnahme mit allen Familien ist Teil der Familienberatung und damit ein wichtiger Baustein der Prävention.

Überdies ist vorgesehen, ab 2020 die Ersthausbesuche (Familienbesuche) anlässlich der Geburt eines jeden Kindes anzubieten und dieses Vorhaben aus Landesmitteln zu finanzieren.

Im direkten Gespräch mit den Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen der bezirklichen Kinder- und Jugendgesundheitsdienste der Gesundheitsämter erhalten Familien auf ihre persönliche Situation abgestimmte Informationen.

Bei Bedarf werden ihnen Beratungs- und Unterstützungsangebote in ihrer Umgebung und im Kiez vermittelt, die sie kostenlos, vertraulich und auch ohne Versicherungsnachweis in Anspruch nehmen können. Mit diesen ergänzenden Angeboten unterstützt der Senat die Bezirke und trägt dazu bei, dass sich Mütter und Väter nach der Geburt ihres Kindes gut informiert und versorgt auf das Familienleben freuen können.

Zudem wird das bereits im Jahr 2007 als erstes Gesundheitsziel durch die Landesgesundheitskonferenz (LGK) beschlossene Ziel ‚Gesundheitschancen für Kinder und Jugendliche erhöhen – Benachteiligung abbauen' weiter unterstützt. Zentrale Handlungsfelder sind hierbei bislang die Ernährung, Bewegung und Sprachentwicklung von Kindern und Jugendlichen. Eine Integration von drei weiteren Handlungsfeldern (Lebenskompetenzen, Mundgesundheit, Impfen) ist beabsichtigt.

Im Rahmen des „Aktionsprogramm Gesundheit" (APG) erfolgt seit 2014 die Weiterentwicklung und Bündelung von setting-bezogenen Ansätzen der Prävention und Gesundheitsförderung im Land Berlin. Dabei werden aus den Senatsmitteln für das APG Projekte in gesundheitsfördernden Settings (z. B. in Kitas, Schulen, Pflegeeinrichtungen, Parkanlagen, Stadteilzentren) sowie die Landesprogramme „gute gesunde Kita" und „gute gesunde Schule" unterstützt. Zudem werden die Mittel des APG unter anderem den Bezirken direkt für den Auf- und Ausbau integrierter bezirklicher Strategien für Gesundheitsförderung („Präventionsketten") zur Verfügung gestellt.

Zur Umsetzung der im Präventionsgesetz festgelegten kassenübergreifenden Leistungen, wurde am 11.07.2018 vom Senat eine gemeinsame Landesrahmenvereinbarung (LRV) mit den Sozialversicherungsträgern und den Bezirken über Kriterien für die Förderung von Maßnahmen der Primärprävention und Gesundheitsförderung geschlossen. Die LRV soll den Aufbau von Kooperationsvereinbarungen der Sozialversicherungsträger sichern, um die Aufgaben zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten für in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte, insbesondere in Kindertageseinrichtungen, in sonstigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, in Schulen sowie in den Lebenswelten älterer Menschen und die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungen zu erfüllen.

Des Weiteren obliegt die Leitung des gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V dem für Gesundheit zuständigen Mitglied des Senats. Im Rahmen seiner Aufgaben konnte das gemeinsame Landesgremium einen zusätzlichen Versorgungsbedarf nach § 100 Abs. 3 SGB V ermitteln und eine entsprechende Stellungnahme abgeben. In der Folge wurden insgesamt acht neue Versorgungsaufträge für Kinderärzte und zwei Versorgungsaufträge für Kinder- und Jugendpsychiater gezielt für die Bezirke mit den geringsten Versorgungsgraden ausgeschrieben.

12. Sieht der Senat die Notwendigkeit, besonders belastete Stadtteile mit zusätzlichen Mitteln in der Präventionsarbeit zu unterstützen?

Zu 12.:

Dem Senat ist der Zusammenhang zwischen sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit bekannt. Die Gesundheitsberichterstattung des Landes Berlins hat diesen Themenkomplex wiederholt in verschiedenen Publikationen vorbildlich dargestellt.

Die so gewonnenen Erkenntnisse werden gezielt zur Unterstützung besonders belasteter Stadteile über die verschiedenen Programme und Gremien eingesetzt (vgl. Antwort zu Frage 11).

Berlin, den 24. Juli 2018

In Vertretung
Boris Velter
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Schriftliche Anfrage 18/15 590 Säuglingssterblichkeit in Berlin

Tabelle 1a:

Säuglingssterblichkeit in Berlin nach Bezirken 2008 - 2016
- absolut und je 1.000 Lebendgeborene

Jahr	Gestorbene im 1. Lebensjahr / absolut												
	Berlin insgesamt	Mitte	Friedrichshain-Kreuzberg	Pankow	Charlottenburg-Wilmersdorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Neukölln	Treptow-Köpenick	Marzahn-Hellersdorf	Lichtenberg	Reinickendorf
2008	108	15	8	9	10	9	12	*	13	*	7	11	6
2009	124	23	10	15	11	6	8	6	11	8	4	13	9
2010	101	15	8	11	5	7	5	5	18	11	*	9	*
2011	107	11	12	8	4	7	6	12	23	9	4	6	5
2012	87	11	9	5	*	6	*	9	16	7	7	6	5
2013	124	19	13	10	5	11	7	10	19	4	6	6	14
2014	98	9	*	7	7	11	*	7	19	7	6	8	12
2015	119	18	6	11	7	8	6	9	15	8	6	12	13
2016	135	17	10	17	8	8	3	16	25	7	9	9	6

* Zelle aus Gründen statistischer Geheimhaltung gesperrt

Jahr	Gestorbene im 1. Lebensjahr / je 1.000 Lebendgeborene												
	Berlin insgesamt	Mitte	Friedrichshain-Kreuzberg	Pankow	Charlottenburg-Wilmersdorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Neukölln	Treptow-Köpenick	Marzahn-Hellersdorf	Lichtenberg	Reinickendorf
2008	3,4	3,9	2,6	2,1	4,2	4,7	5,6	2,2	4,3	1,0	3,2	4,8	3,2
2009	3,9	6,1	3,1	3,5	4,6	3,3	3,8	2,2	3,6	3,8	1,8	5,1	4,9
2010	3,0	3,9	2,4	2,5	2,1	3,5	2,3	1,7	5,5	5,1	0,9	3,4	2,6
2011	3,2	2,8	3,7	1,9	1,7	3,5	2,8	4,3	7,0	4,1	1,7	2,4	2,5
2012	2,5	2,8	2,7	1,2	0,8	3,0	1,8	3,2	4,6	3,0	2,8	2,1	2,4
2013	3,5	4,6	3,9	2,2	2,0	5,5	3,0	3,4	5,3	1,7	2,4	2,2	6,4
2014	2,6	2,1	1,1	1,5	2,5	4,9	0,4	2,2	5,0	2,7	2,3	2,7	5,1
2015	3,1	4,1	1,7	2,3	2,4	3,5	2,6	2,7	4,0	3,2	2,2	4,0	5,5
2016	3,6	4,2	2,8	3,6	2,9	3,6	1,3	4,7	7,0	2,7	3,5	2,8	2,5

(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung: SenGPG - I A -)

Tabelle 1b:

Gestorbene im ersten Lebensjahr in Berlin 1994 - 2016 (jeweils drei Jahre zusammengefasst) nach Bezirken und in Deutschland 1996 - 2015 (jährlich) nach Bundesländern
- absolut und je 1.000 Lebendgeborene

Bezirk / Bundesland	Gestorbene im ersten Lebensjahr / absolut																				
	1994 bis 1996	1995 bis 1997	1996 bis 1998	1997 bis 1999	1998 bis 2000	1999 bis 2001	2000 bis 2002	2001 bis 2003	2002 bis 2004	2003 bis 2005	2004 bis 2006	2005 bis 2007	2006 bis 2008	2007 bis 2009	2008 bis 2010	2009 bis 2011	2010 bis 2012	2011 bis 2013	2012 bis 2014	2013 bis 2015	2014 bis 2016
Mitte	64	56	53	44	56	54	59	57	60	55	54	52	54	55	53	49	37	41	39	46	44
Friedrichshain-Kreuzberg	54	52	55	55	45	41	31	31	29	39	40	39	28	28	26	30	29	34	26	23	20
Pankow	33	31	29	29	30	31	27	27	30	29	29	21	24	28	35	34	24	23	22	28	35
Charlottenburg-Wilmersdorf	50	42	33	23	26	26	30	32	28	20	18	21	25	29	26	20	11	11	14	19	22
Spandau	28	23	27	30	40	29	20	14	15	20	19	21	22	21	22	20	20	24	28	30	27
Steglitz-Zehlendorf	34	36	34	26	18	14	15	15	21	19	18	10	17	23	25	19	15	17	12	14	10
Tempelhof-Schöneberg	49	47	42	32	24	23	19	24	20	28	25	31	23	23	17	23	26	31	26	26	32
Neukölln	65	69	69	65	56	47	45	45	47	46	40	37	39	39	42	52	57	58	54	53	59
Treptow-Köpenick	7	9	9	9	8	7	8	13	16	16	18	21	20	18	21	28	27	20	18	19	22
Marzahn-Hellersdorf	29	32	26	32	25	21	16	15	14	12	16	23	25	21	13	10	13	17	19	18	21
Lichtenberg	24	16	16	18	18	21	15	17	18	16	20	21	28	32	33	28	21	18	20	26	29
Reinickendorf	35	39	30	33	25	25	17	15	23	24	23	18	20	24	20	19	15	24	31	39	31
Berlin	**472**	**452**	**423**	**396**	**371**	**339**	**302**	**305**	**321**	**324**	**320**	**315**	**325**	**341**	**333**	**332**	**295**	**318**	**309**	**341**	**352**

Bezirk	Gestorbene im ersten Lebensjahr / je 1.000 Lebendgeborene																				
	1994 bis 1996	1995 bis 1997	1996 bis 1998	1997 bis 1999	1998 bis 2000	1999 bis 2001	2000 bis 2002	2001 bis 2003	2002 bis 2004	2003 bis 2005	2004 bis 2006	2005 bis 2007	2006 bis 2008	2007 bis 2009	2008 bis 2010	2009 bis 2011	2010 bis 2012	2011 bis 2013	2012 bis 2014	2013 bis 2015	2014 bis 2016
Mitte	6,0	5,2	4,9	4,1	5,3	5,2	5,7	5,5	5,7	5,2	5,1	4,8	4,8	5,0	4,6	4,3	3,2	3,4	3,1	3,6	3,4
Friedrichshain-Kreuzberg	6,1	5,8	6,2	6,3	5,2	4,8	3,7	3,8	3,4	4,5	4,5	4,3	3,0	2,8	2,7	3,1	2,9	3,4	2,5	2,2	1,9
Pankow	5,1	4,4	3,8	3,5	3,4	3,4	2,9	2,8	3,0	2,8	2,6	1,8	2,0	2,8	2,7	2,6	1,8	1,8	1,6	2,0	2,5
Charlottenburg-Wilmersdorf	6,1	5,1	4,0	2,9	3,4	3,5	4,1	4,4	3,9	2,9	2,6	3,0	3,5	4,4	3,6	2,8	1,5	1,5	1,8	2,3	2,6
Spandau	4,8	3,9	4,6	5,2	7,0	5,2	3,7	2,7	2,8	3,9	3,7	4,0	4,0	4,0	3,8	3,4	3,3	4,0	4,5	4,6	4,0
Steglitz-Zehlendorf	4,8	5,0	4,7	3,7	2,6	2,1	2,3	2,3	3,3	3,0	2,9	1,7	2,8	4,7	3,9	3,0	2,3	2,5	1,7	2,0	1,4
Tempelhof-Schöneberg	5,1	4,9	4,4	3,4	2,6	2,6	2,2	2,8	2,4	3,4	3,1	3,9	2,8	2,2	2,0	2,7	3,1	3,6	2,9	2,7	3,2
Neukölln	6,5	6,7	6,8	6,4	5,6	4,8	4,8	4,9	5,2	5,1	4,5	4,2	4,3	3,9	4,5	5,4	5,6	5,6	5,0	4,8	5,3
Treptow-Köpenick	1,9	2,3	2,1	2,0	1,7	1,4	1,6	2,5	3,1	3,1	3,4	3,8	3,4	2,4	3,3	4,3	4,0	2,9	2,5	2,6	2,9
Marzahn-Hellersdorf	5,4	5,9	4,8	5,9	4,6	3,9	3,0	2,9	2,6	2,2	2,8	3,8	4,0	2,5	2,0	1,5	1,8	2,3	2,5	2,3	2,7
Lichtenberg	4,9	3,1	3,0	3,3	3,3	3,8	2,7	3,0	3,1	2,7	3,3	3,3	4,2	5,0	4,4	3,6	2,6	2,2	2,3	3,0	3,2
Reinickendorf	5,5	6,1	4,7	5,2	4,1	4,2	3,0	2,7	4,2	4,4	4,3	3,4	3,7	4,0	3,5	3,3	2,5	3,8	4,7	5,6	4,4
Berlin	**5,4**	**5,1**	**4,7**	**4,4**	**4,2**	**3,8**	**3,5**	**3,5**	**3,7**	**3,7**	**3,6**	**3,5**	**3,5**	**3,6**	**3,4**	**3,4**	**2,9**	**3,1**	**2,9**	**3,1**	**3,1**

Bundesland	Gestorbene im ersten Lebensjahr / je 1.000 Lebendgeborene																			
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Baden-Württemberg	4,6	4,2	4,2	4,3	3,9	3,7	3,4	3,4	2,8	3,3	3,3	2,9	3,1	3,2	3,2	3,3	3,3	3,0	3,1	2,9
Bayern	4,4	4,5	4,3	4,2	3,9	4,1	3,9	3,8	3,4	3,5	3,3	3,8	3,1	3,2	3,0	3,1	2,7	2,7	2,8	2,8
Berlin	5,3	4,4	4,4	4,4	3,7	3,4	3,3	3,9	3,9	3,4	3,6	3,5	3,4	3,9	3,0	3,2	2,5	3,5	2,8	3,2
Brandenburg	5,9	4,9	4,0	3,4	3,7	3,4	4,3	3,4	4,2	4,1	2,9	3,1	2,2	3,2	3,4	3,7	2,6	2,8	2,9	2,6
Bremen	6,0	6,2	4,7	3,1	8,2	6,0	6,0	3,6	4,2	5,3	3,8	6,8	5,0	5,5	4,8	6,5	4,3	3,5	5,6	4,5
Hamburg	6,2	5,9	4,2	4,5	4,5	4,1	3,5	3,6	3,9	4,6	3,5	3,4	2,9	3,8	3,9	4,0	3,5	3,7	3,3	3,4
Hessen	4,8	4,5	4,8	4,5	4,3	4,1	4,3	4,0	4,4	3,9	3,8	4,0	4,0	3,3	3,2	3,7	3,0	3,6	3,3	3,1
Mecklenburg-Vorpommern	5,1	5,7	5,1	4,9	4,4	2,8	4,3	3,2	4,5	3,4	4,0	2,6	3,7	3,6	2,5	2,5	3,1	2,9	2,3	2,6
Niedersachsen	5,0	4,8	4,9	5,3	4,9	5,0	4,7	5,0	4,4	4,5	4,7	4,2	4,2	4,2	4,2	5,0	3,8	3,7	3,5	3,6
Nordrhein-Westfalen	5,2	5,5	5,1	4,8	4,9	5,0	4,8	5,1	5,0	4,6	4,6	4,8	4,3	4,0	4,2	4,3	3,8	3,8	3,9	4,1
Rheinland-Pfalz	5,0	5,2	4,3	4,6	5,1	4,3	4,6	4,9	4,2	3,8	4,3	4,6	3,1	4,0	3,1	3,4	4,2	3,1	3,0	3,5
Saarland	5,9	6,3	4,6	5,6	4,3	5,4	4,7	6,2	4,2	4,3	4,6	4,3	3,4	2,5	2,8	4,2	3,9	5,0	3,3	3,3
Sachsen	5,6	4,5	4,5	4,2	3,7	3,4	3,2	3,6	3,4	3,4	2,6	2,4	2,6	2,5	2,2	2,3	2,4	2,6	2,3	2,4
Sachsen-Anhalt	5,8	5,1	5,3	3,9	4,2	4,0	4,9	4,3	4,0	3,1	3,4	3,0	3,4	2,9	2,8	3,0	3,0	2,9	2,5	3,7
Schleswig-Holstein	4,9	4,9	4,6	3,5	4,2	4,7	4,3	4,0	4,1	4,2	3,2	4,1	3,2	2,8	3,8	3,2	3,4	3,3	3,1	3,0
Thüringen	5,3	5,3	6,3	5,2	4,2	4,2	4,1	4,2	4,6	4,1	4,3	3,3	3,2	3,1	2,5	2,3	3,2	2,6	2,3	2,8
Deutschland	**5,0**	**4,8**	**4,6**	**4,5**	**4,4**	**4,3**	**4,2**	**4,2**	**4,1**	**3,9**	**3,8**	**3,9**	**3,5**	**3,5**	**3,4**	**3,6**	**3,3**	**3,3**	**3,2**	**3,3**

(Datenquelle: StBA / AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung: SenGPG - I A -)

Schriftliche Anfrage 18/15 590 Säuglingssterblichkeit in Berlin

Tabelle 1c:

Säuglingssterblichkeit in Berlin nach Lebensdauer 2008 - 2016
- absolut und je 1.000 Lebendgeborene

Jahr	Gestorbene im 1. Lebensjahr / absolut				Gestorbene im 1. Lebensjahr / je 1.000 Lebendgeborene			
		Lebensdauer				Lebensdauer		
	insgesamt (Säuglings-sterblichkeit)	0 bis 6 Tage (frühe Neonatal-sterblichkeit)	7 bis 27 Tage (späte Neonatal-sterblichkeit)	28 bis 364 Tage (Postneonatal-sterblichkeit)	insgesamt (Säuglings-sterblichkeit)	0 bis 6 Tage (frühe Neonatal-sterblichkeit)	7 bis 27 Tage (späte Neonatal-sterblichkeit)	28 bis 364 Tage (Postneonatal-sterblichkeit)
2008	108	58	11	39	3,4	1,8	0,3	1,2
2009	124	64	24	36	3,9	2,0	0,7	1,1
2010	101	47	18	36	3,0	1,4	0,5	1,1
2011	107	51	13	43	3,2	1,5	0,4	1,3
2012	87	41	17	29	2,5	1,2	0,5	0,8
2013	124	66	17	41	3,5	1,9	0,5	1,2
2014	103	60	15	28	2,8	1,6	0,4	0,7
2015	121	68	16	37	3,2	1,8	0,4	1,0
2016	142	81	20	41	3,5	2,0	0,5	1,0

(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung: SenGPG - I A -)

Tabelle 2:

Häufigste Todesursachen bei Säuglingen in Berlin 2008 - 2015
- absolut und je 1.000 Lebendgeborene

Jahr	Todesursachen / absolut					Todesursachen / je 1.000 Lebendgeborene				
	gesamt	kurze Schwangerschaft, niedriges Geburtsgewicht (P07)	angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Plötzlicher Kindstod (R95)	sonstige Todesursachen	gesamt	kurze Schwangerschaft, niedriges Geburtsgewicht (P07)	angeborene Fehlbildungen (Q00-Q99)	Plötzlicher Kindstod (R95)	sonstige Todesursachen
2008	108	29	15	11	53	3,4	0,9	0,5	0,3	1,7
2009	124	43	32	12	37	3,9	1,3	1,0	0,4	1,2
2010	101	34	21	7	39	3,0	1,0	0,6	0,2	1,2
2011	107	25	30	8	44	3,2	0,8	0,9	0,2	1,3
2012	87	27	20	7	33	2,5	0,8	0,6	0,2	1,0
2013	124	31	34	6	53	3,5	0,9	1,0	0,2	1,5
2014	103	29	20	5	49	2,8	0,8	0,5	0,1	1,3
2015	121	55	26	3	37	3,2	1,4	0,7	0,1	1,0
2008-2015 kumuliert	875	273	198	59	345	3,2	1,0	0,7	0,2	1,3

(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg / Berechnung: SenGPG - I A -)