

## SÄUGLINGSSTERBLICHKEIT

Die Säuglingssterblichkeit ist ein wesentlicher Maßstab der Gesundheitsergebnisse bei Personen in ihren frühen Lebensjahren. Zahlreiche Studien haben den Effekt einer Vielzahl medizinischer und nichtmedizinischer Bestimmungsfaktoren auf die Säuglingssterblichkeit untersucht. Dazu zählen die wirtschaftlichen und sozialen Bedingungen von Müttern und Neugeborenen, das soziale Umfeld, der individuelle Lebensstil und persönliche Einstellungen sowie die Merkmale der Gesundheitssysteme. In einigen Ländern besteht eine niedrige Säuglingssterblichkeit und zugleich ein niedriges Niveau der Gesundheitsausgaben, was den Schluss nahelegt, dass eine Steigerung der Ausgaben nicht zwangsläufig eine Voraussetzung zur Verbesserung der Ergebnisse in diesem Bereich ist.

### Definition

Die Säuglingssterblichkeit ist als Zahl der Todesfälle bei Kindern unter einem Lebensjahr je 1 000 Lebendgeburten definiert. Die neonatale Mortalität bezieht sich auf den Tod von Kindern während der ersten vier Lebenswochen. Die postneonatale Mortalität bezieht sich auf die Todesfälle, die zwischen dem zweiten und dem zwölften Lebensmonat eintreten.

### Überblick

Alle OECD-Länder haben bei der Reduzierung der Säuglingssterberaten beachtliche Fortschritte erzielt. 1970 lag der Durchschnitt der Säuglingssterberate für die OECD-Länder bei annähernd 30 Todesfällen je 1 000 Lebendgeburten; 2007 lag diese Rate bei 4,9 Todesfällen je

1 000 Lebendgeburten, was einer Senkung von über 80% entspricht. Portugal hat seine Säuglingssterberate seit 1970 um über 90% verringert und wurde somit von dem europäischen Land mit der höchsten Säuglingssterberate im Jahr 1970 zu einem der OECD-Länder mit der niedrigsten Rate im Jahr 2007. Eine starke Reduzierung der Säuglingssterberaten wurde in Korea verbucht und eine geringere in den Vereinigten Staaten.

Rund zwei Drittel der Todesfälle, die im ersten Lebensjahr eintreten, sind neonatale Todesfälle, d.h. Todesfälle, die in den ersten vier Lebenswochen erfolgen. Angeborene Missbildungen, Frühgeburten und sonstige während der Schwangerschaft auftretende Komplikationen sind die Hauptfaktoren, die in Industrieländern zur neonatalen Sterblichkeit beitragen. Was die postneonatale Mortalität betrifft, d.h. Todesfälle, die nach dem ersten Lebensmonat eintreten, kommen vielfältigere Ursachen ins Spiel – in den meisten Fällen sind es plötzlicher Kindstod (SIDS), Geburtsfehler, Infektionen und Unfälle.

Mit der wachsenden Zahl von Frauen, die die Geburt eines Kindes aufschieben, und der Zunahme von Mehrlingsgeburten in Verbindung mit Fruchtbarkeitsbehandlungen ist die Anzahl der Frühgeburten im Trend gestiegen. In mehreren OECD-Ländern hat dies in den letzten Jahren zu einer Stagnation des rückläufigen Trends bei der Säuglingssterblichkeit geführt.

### Vergleichbarkeit

Ein Teil der internationalen Unterschiede bei den Säuglings- und neonatalen Sterberaten ist u.U. darauf zurückzuführen, dass zwischen den einzelnen Ländern Differenzen in Bezug auf die Erfassungsmethoden für Frühgeburten bestehen. In den meisten Ländern sind keine an der Schwangerschaftsdauer oder dem Geburtsgewicht ausgerichteten Grenzwerte für die Meldung von Sterbefällen vorgesehen. Solche Grenzwerte gelten allerdings in Norwegen (wo die Schwangerschaftsdauer für die Erfassung als Todesfall nach einer Lebendgeburt mehr als 12 Wochen betragen haben muss) sowie in der Tschechischen Republik, Frankreich, den Niederlanden und Polen (wo sich die Schwangerschaftsdauer auf mindestens 22 Wochen und/oder das Gewicht auf mindestens 500 g belaufen muss).

### Quelle

- OECD (2009), *OECD-Gesundheitsdaten 2009*, OECD, Paris.

### Weitere Informationen

#### Analysen

- OECD (2004), *The OECD Health Project: Towards High-Performing Health Systems*, OECD, Paris.
- OECD (2004), *The OECD Health Project: Towards High-Performing Health Systems – Policy Studies*, OECD, Paris.
- OECD (2008), *OECD Health Policy Studies: The Looming Crisis in the Health Workforce: How Can OECD Countries Respond?*, OECD, Paris.

#### Statistiken

- OECD (2006), *Economic Valuation of Environmental Health Risks to Children*, OECD, Paris.
- OECD (2009), *Gesundheit auf einen Blick 2009: OECD-Indikatoren*, OECD, Paris.

#### Online-Datenbanken

- OECD-Gesundheitsdaten.

#### Websites

- OECD-Gesundheitsdaten, [www.oecd.org/health/healthdata](http://www.oecd.org/health/healthdata).



## Säuglingssterblichkeit

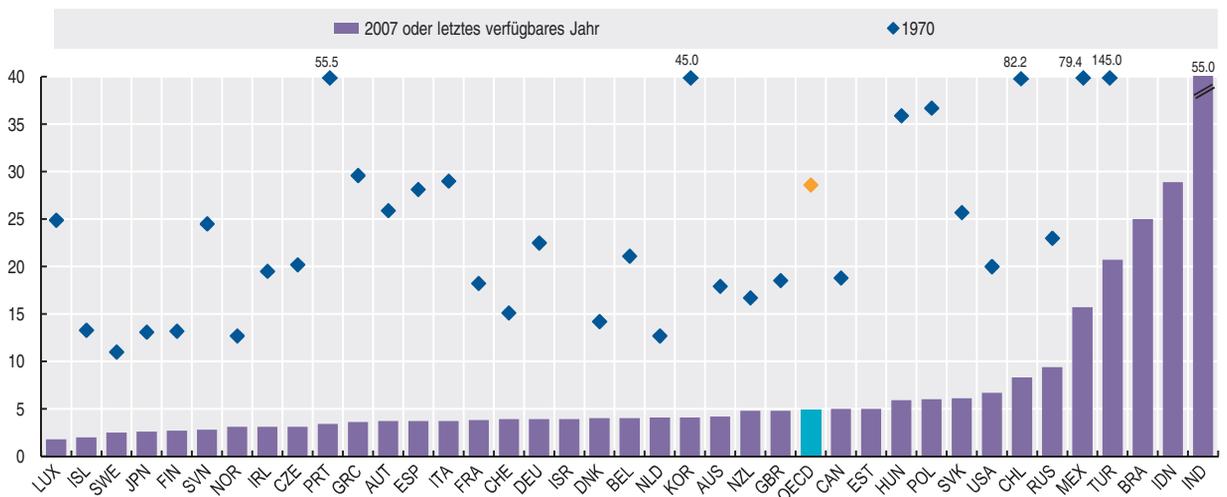
Sterbefälle je 1 000 Lebendgeburten

	1970	1980	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Australien	17.9	10.7	8.2	5.7	5.2	5.3	5.0	4.8	4.7	5.0	4.7	4.2
Belgien	21.1	12.1	8.0	6.0	4.8	4.5	4.4	4.1	3.8	3.7	4.0	4.0
Dänemark	14.2	8.4	7.5	5.1	5.3	4.9	4.4	4.4	4.4	4.4	3.8	4.0
Deutschland	22.5	12.4	7.0	5.3	4.4	4.3	4.2	4.2	4.1	3.9	3.8	3.9
Finnland	13.2	7.6	5.6	3.9	3.8	3.2	3.0	3.1	3.3	3.0	2.8	2.7
Frankreich	18.2	10.0	7.3	5.0	4.5	4.6	4.2	4.2	4.0	3.8	3.8	..
Griechenland	29.6	17.9	9.7	8.1	5.4	5.1	5.1	4.0	4.1	3.8	3.7	3.6
Irland	19.5	11.1	8.2	6.4	6.2	5.7	5.0	5.3	4.6	4.0	3.7	3.1
Island	13.3	7.8	5.8	6.0	3.0	2.7	2.3	2.4	2.8	2.3	1.4	2.0
Italien	29.0	14.6	8.2	6.2	4.5	4.6	4.3	3.9	3.9	3.8	3.7	3.7
Japan	13.1	7.5	4.6	4.3	3.2	3.1	3.0	3.0	2.8	2.8	2.6	2.6
Kanada	18.8	10.4	6.8	6.1	5.3	5.2	5.4	5.3	5.3	5.4	5.0	..
Korea	45.0	..	..	..	..	..	5.3	..	..	4.7	4.1	..
Luxemburg	24.9	11.5	7.3	5.5	5.1	5.9	5.1	4.9	3.9	2.6	2.5	1.8
Mexiko	79.4	51.0	39.2	27.7	19.4	18.3	18.1	17.3	17.6	16.8	16.2	15.7
Neuseeland	16.7	13.0	8.4	6.7	6.3	5.6	6.2	5.4	5.9	5.0	5.2	4.8
Niederlande	12.7	8.6	7.1	5.5	5.1	5.4	5.0	4.8	4.4	4.9	4.4	4.1
Norwegen	12.7	8.1	6.9	4.0	3.8	3.9	3.5	3.4	3.2	3.1	3.2	3.1
Österreich	25.9	14.3	7.8	5.4	4.8	4.8	4.1	4.5	4.5	4.2	3.6	3.7
Polen	36.7	25.5	19.3	13.6	8.1	7.7	7.5	7.0	6.8	6.4	6.0	6.0
Portugal	55.5	24.2	11.0	7.5	5.5	5.0	5.0	4.1	3.8	3.5	3.3	3.4
Schweden	11.0	6.9	6.0	4.1	3.4	3.7	3.3	3.1	3.1	2.4	2.8	2.5
Schweiz	15.1	9.1	6.8	5.0	4.9	5.0	5.0	4.3	4.2	4.2	4.4	3.9
Slowak. Rep.	25.7	20.9	12.0	11.0	8.6	6.2	7.6	7.9	6.8	7.2	6.6	6.1
Spanien	28.1	12.3	7.6	5.5	4.4	4.1	4.1	3.9	4.0	3.8	3.8	3.7
Tschech. Rep.	20.2	16.9	10.8	7.7	4.1	4.0	4.1	3.9	3.7	3.4	3.3	3.1
Türkei	145.0	117.5	55.4	43.0	28.9	27.8	26.7	28.7	24.6	23.6	22.3	20.7
Ungarn	35.9	23.2	14.8	10.7	9.2	8.1	7.2	7.3	6.6	6.2	5.7	5.9
Ver. Königreich	18.5	12.1	7.9	6.2	5.6	5.5	5.2	5.2	5.1	5.1	5.0	4.8
Ver. Staaten	20.0	12.6	9.2	7.6	6.9	6.9	7.0	6.8	6.8	6.9	6.7	..
OECD-Durchschnitt	28.1	17.9	11.2	8.4	6.5	6.2	6.0	5.9	5.6	5.4	5.1	4.9
Brasilien	..	69.1	47.0	37.9	30.1	29.2	28.4	27.5	26.6	25.8	25.0	..
Chile	82.2	31.1	15.9	11.3	9.3	8.7	8.1	8.2	8.7	8.2	7.9	8.3
China	..	..	32.9	..	28.4	..	..	..	..	24.3	..	..
Estland	..	17.1	12.3	14.9	8.4	8.8	5.7	7.0	6.4	5.4	4.4	5.0
Indien	..	..	..	74.0	68.0	66.0	63.0	60.0	58.0	58.0	57.0	55.0
Indonesien	..	..	..	..	..	..	..	..	..	28.9	..	..
Israel	..	15.6	9.9	6.8	5.5	5.1	5.4	4.9	4.6	4.4	4.0	3.9
Russ. Föderation	23.0	22.1	17.4	18.1	15.3	14.6	13.3	12.4	11.6	11.0	10.2	9.4
Slowenien	24.5	15.3	8.4	5.5	4.9	4.2	3.8	4.0	3.7	4.1	3.4	2.8

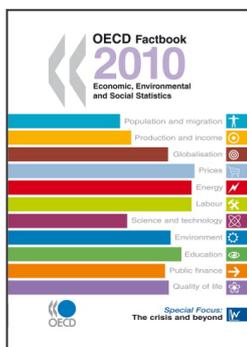
StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/826718006252>

## Säuglingssterblichkeit

Sterbefälle je 1 000 Lebendgeburten



StatLink <http://dx.doi.org/10.1787/822350026628>



**From:**  
**OECD Factbook 2010**  
Economic, Environmental and Social Statistics

**Access the complete publication at:**  
<https://doi.org/10.1787/factbook-2010-en>

**Please cite this chapter as:**

OECD (2010), "Säuglingssterblichkeit", in *OECD Factbook 2010: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publishing, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/9789264087552-86-de>

Das vorliegende Dokument wird unter der Verantwortung des Generalsekretärs der OECD veröffentlicht. Die darin zum Ausdruck gebrachten Meinungen und Argumente spiegeln nicht zwangsläufig die offizielle Einstellung der OECD-Mitgliedstaaten wider.

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

You can copy, download or print OECD content for your own use, and you can include excerpts from OECD publications, databases and multimedia products in your own documents, presentations, blogs, websites and teaching materials, provided that suitable acknowledgment of OECD as source and copyright owner is given. All requests for public or commercial use and translation rights should be submitted to [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Requests for permission to photocopy portions of this material for public or commercial use shall be addressed directly to the Copyright Clearance Center (CCC) at [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).