SEU 16: Elternangaben zur Geburt des Kindes

Bei der SEU 2012 (Geburtsjahrgänge 2006-2008), wurde bei 18% der Kinder anamnestisch eine Kaiserschnittgeburt dokumentiert. Dieser Prozentsatz liegt deutlich unterhalb des "offiziellen" Anteils Kaiserschnittgeburten in Sachsen-Anhalt im Jahr 2008 (25,3%). Ein möglicher Grund dafür könnte die bisherige Praxis der anamnestischen Erfassung von Kaiserschnitten bei der SEU sein: derzeit kreuzen die Eltern im Fragebogen zunächst an, ob irgendeine Art von Geburtskomplikation vorgelegen hat. Dann erst, beim Arztgespräch, spezifizieren sie die Art der Komplikation. Sowohl die Form der Nachfrage der Kinderärztin/ des Kinderarztes als auch die Art der Dokumentation ist bisher nicht eindeutig geregelt. Im Zuge der für das Jahr 2014 geplanten Standardisierung der SEU wird die anamestische Erfassung von Kaiserschnittgeburten eindeutig geregelt werden.

Der Anteil der Einschüler, bei denen Eltern im SEU-Fragebogen 2012 eine "Frühgeburt" (zeitlich nicht weiter spezifiziert) angaben (6%) ist ebenfalls niedriger als die in der Krankenhausstatistik ausgewiesenen Quoten der Jahre 2008-2011 (8,4% - 8,7%). Auch hier ist wahrscheinlich die unterschiedliche Erhebungsmethodik (Elternanamnese bzw. Krankenhausdaten) der Grund für die Abweichung. Mit der für 2014 geplanten Standardisierung der SEU sind auch hier genauere Werte zur Frühgeburtenrate zu erwarten. Die Erfassung von Frühgeburten ist individual- und bevölkerungsmedizinisch von großer Bedeutung, weil zu früh geborene Kinder im späteren Leben häufiger von gesundheitlichen und entwicklungspsychologischen Defiziten betroffen sind. Dieser Zusammenhang lässt sich am vorliegenden Datensatz eindrucksvoll belegen (zum Ausschluss eines möglichen Einflusses des Sozialstatus wurden für diese Analyse nur Kinder mit mittlerem Sozialstatus berücksichtigt):

Zusammenhang zwischen Geburtstermin (normal/frühzeitig) und Entwicklungs-/Verhaltensstörungen zum Zeitpunkt der SEU, Sachsen-Anhalt, 2008-2012 (kumulierte Daten)								
	untersuchte Kinder*	Sprachstörung	Feinmotorischer Entwicklungs- rückstand	Grobmotorischer Entwicklungs- rückstand	Geistiger Entwicklungs- rückstand	Emotpsych. Entwicklungs- rückstand	Sozialer Entwicklungs- rückstand	ADHS
Normalgeburt	29.338	29,3%	11,9%	7,0%	3,3%	4,9%	1,5%	1,7%
Frühgeburt	1.812	36,5%	20,5%	14,0%	8,3%	7,1%	3,3%	2,6%
Faktor		1,25	1,73	1,99	2,54	1,43	2,14	1,58
Signifikanz Chi ²		p<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001	p<0,001	p=0,02

* nur Kinder mit mittlerem Sozialstatus

Stand der Daten: 2012