



## **Schriftliche Anfrage**

der Abgeordneten **Ulrich Singer, Roland Magerl, Jan Schiffers,  
Andreas Winhart AfD**  
vom 26.06.2023

### **Geburten, Schwangerschaften und Fehlgeburten in Bayern**

Die Staatsregierung wird gefragt:

- |     |   |   |
|-----|---|---|
| 1.1 | Wie entwickelten sich die Geburtenzahlen seit 2010 in Bayern (bitte nach Jahren und ab 2018 nach Monaten aufschlüsseln)? .....              | 3 |
| 1.2 | Wie verteilt sich der Geburtszeitpunkt/das Gestationsalter im gleichen Zeitraum? .....  | 3 |
| 1.3 | Wie entwickelte sich das Durchschnittsalter der Gebärenden im genannten Zeitraum? .....   | 3 |
| 2.1 | Wie entwickelten sich die Totgeburten seit 2010 in Bayern (bitte nach Jahren und ab 2018 nach Monaten aufschlüsseln)? .....                 | 3 |
| 2.2 | Wie hoch lag das durchschnittliche Alter der Totgebärenden im gleichen Zeitraum? .....  | 4 |
| 2.3 | Wie hat sich die Häufigkeit bestimmter Ursachen von Totgeburten im gleichen Zeitraum entwickelt? .....                                      | 4 |
| 3.1 | Wie entwickeln sich die Schwangerschaften mit abortivem Ausgang seit 2010 (bitte nach Jahren und ab 2018 nach Monaten aufschlüsseln)? ..... | 4 |
| 3.2 | Wie verteilt sich das Alter der Frauen bei Schwangerschaften mit abortivem Ausgang? .....   | 4 |
| 3.3 | Gibt es bestimmte Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit eines abortiven Ausgangs erhöhen? .....  | 5 |
| 4.1 | Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung zu den steigenden Totgeburten in Zusammenhang mit den Coronaimpfungen vor? .....             | 5 |
| 4.2 | Wie hoch ist der Anteil der Totgeburten bei geimpften im Vergleich zu ungeimpften Müttern? .....  | 5 |
| 4.3 | Wie hat sich die Rate der Totgeburten in der Zeit vor und nach der Einführung der Coronaimpfungen entwickelt? .....                         | 5 |

---

5.1	Wie hat sich die Anzahl der natürlichen Geburten im Vergleich zu Kaiserschnitten seit 2010 entwickelt? .....	6
5.2	Wie verteilt sich das Durchschnittsalter der Frauen, die Kaiserschnitte haben? .....	6
5.3	Welche Komplikationen treten am häufigsten bei Kaiserschnitten auf? .....	7
6.1	Wie hat sich die Anzahl der Mehrlingsgeburten seit 2010 entwickelt? .....	7
6.2	Wie hoch ist der Prozentsatz der Mehrlingsgeburten, die durch künstliche Befruchtung entstehen? .....	8
6.3	Wie verteilt sich das Durchschnittsalter der Frauen, die Mehrlingsgeburten haben? .....	8
7.1	Wie hat sich die Prävalenz von Schwangerschaftskomplikationen (z. B. Präeklampsie, Gestationsdiabetes) seit 2010 entwickelt? .....	8
7.2	Gibt es bestimmte Bevölkerungsgruppen, die anfälliger für diese Komplikationen sind? .....	9
7.3	Welche Maßnahmen ergreift die Regierung, um diese Komplikationen zu reduzieren? .....	9
8.1	Wie hat sich die Anzahl der Schwangerschaften bei Teenagern seit 2010 entwickelt? .....	10
8.2	Welche Unterstützung bietet die Regierung für schwangere Teenager? .....	10
8.3	Wie hoch ist die Rate der Teenager, die eine pränatale Versorgung erhalten? .....	11
	Anlage zu Frage 1.1 .....	13
	Anlage zu Frage 2.1 .....	14
	Anlage zu Frage 3.2 .....	15
	Hinweise des Landtagsamts .....	16

# Antwort

**des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales und dem Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten**

vom 31.07.2023

## **1.1 Wie entwickelten sich die Geburtenzahlen seit 2010 in Bayern (bitte nach Jahren und ab 2018 nach Monaten aufschlüsseln)?**

Die Anzahl der Lebendgeburten in Bayern von 2010 bis 2022 (ab 2018 nach Monaten aufgeschlüsselt) kann der als Anlage beigefügten Tabelle 1 entnommen werden.

Laut Landesamt für Statistik werden als Lebendgeborene Kinder gezählt, bei denen nach der Trennung vom Mutterleib entweder das Herz geschlagen oder die Nabelschnur pulsiert oder die natürliche Lungenatmung eingesetzt hat.

## **1.2 Wie verteilt sich der Geburtszeitpunkt/das Gestationsalter im gleichen Zeitraum?**

Im Rahmen der amtlichen Statistik werden keinerlei Daten zum Gestationsalter bei Lebendgeburten erhoben, daher kann hierzu keine Auskunft gegeben werden.

## **1.3 Wie entwickelte sich das Durchschnittsalter der Gebärenden im genannten Zeitraum?**

Lebendgeburten in Bayern – Durchschnittsalter der Mutter bei der Geburt	
Berichtsjahr	Alter in Jahren
2010	31,1
2011	31,2
2012	31,2
2013	31,4
2014	31,5
2015	31,5
2016	31,5
2017	31,6
2018	31,7
2019	31,8
2020	31,9
2021	32,1
2022	32,0

Quelle: Landesamt für Statistik, Fürth 2023, Stand: 04.07.2023

## **2.1 Wie entwickelten sich die Totgeburten seit 2010 in Bayern (bitte nach Jahren und ab 2018 nach Monaten aufschlüsseln)?**

Die Anzahl der Totgeburten in Bayern von 2010 bis 2022 (ab 2018 nach Monaten aufgeschlüsselt) kann der in Anlage beigefügten Tabelle 2 entnommen werden.

Laut Landesamt für Statistik gelten Kinder, die nicht als Lebendgeborene gelten (siehe Antwort auf Frage 1.1), als Totgeborene oder Fehlgeburten. Als Totgeborene zählen seit 01.11.2018 Kinder, deren Geburtsgewicht mindestens 500 Gramm beträgt, und Kinder, die bei einem Geburtsgewicht unter 500 Gramm die 24. Schwangerschaftswoche erreicht haben. Fehlgeburten werden nicht im Personenstandsregister beurkundet und bleiben aus diesem Grund in der Statistik der natürlichen Bevölkerungsbewegung außer Betracht.

## 2.2 Wie hoch lag das durchschnittliche Alter der Totgebärenden im gleichen Zeitraum?

Totgeburten in Bayern – Durchschnittsalter der Mutter bei der Geburt	
Berichtsjahr	Alter in Jahren
2010	31,5
2011	31,1
2012	30,7
2013	31,8
2014	31,5
2015	31,7
2016	31,7
2017	32,0
2018	31,9
2019	32,1
2020	32,3
2021	32,3
2022	32,8

Quelle: Landesamt für Statistik, Fürth 2023, Stand: 04.07.2023

## 2.3 Wie hat sich die Häufigkeit bestimmter Ursachen von Totgeburten im gleichen Zeitraum entwickelt?

In der Todesursachenstatistik werden nur Sterbefälle berücksichtigt. Eine Totgeburt zählt in der amtlichen Statistik nicht als Sterbefall, da sie zuvor nicht als lebende Person im Bestand registriert worden war. Daher kann zur Frage 2.3 keine weitere Auskunft gegeben werden.

### 3.1 Wie entwickeln sich die Schwangerschaften mit abortivem Ausgang seit 2010 (bitte nach Jahren und ab 2018 nach Monaten aufschlüsseln)?

### 3.2 Wie verteilt sich das Alter der Frauen bei Schwangerschaften mit abortivem Ausgang?

Die Fragen 3.1 und 3.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Anzahl der Schwangerschaften mit abortivem Ausgang (ICD-10-Code O00–O08) in Bayern von 2010 bis 2021 aufgeschlüsselt nach Alter der betroffenen Frauen kann der in Anlage beigefügten Tabelle 3 entnommen werden. Dabei handelt es sich um

eine Auswertung aus der Statistik der Diagnosen der Krankenhauspatientinnen. Die Auswertung umfasst für die Berichtsjahre 2010 bis 2021 jeweils alle in Krankenhäusern vollstationär behandelten Patientinnen (einschl. Sterbefälle und Stundenfälle) mit der Hauptdiagnose „O00–O08 Schwangerschaft mit abortivem Ausgang“, aufgeschlüsselt nach Altersgruppen. Bei den Diagnosen der Krankenhauspatientinnen und -patienten handelt es sich um eine Jahresstatistik, weswegen keine Aufschlüsselung nach Monaten erfolgt; derzeit liegen Daten bis einschließlich Berichtsjahr 2021 vor.

### **3.3 Gibt es bestimmte Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit eines abortiven Ausgangs erhöhen?**

Ursachen für einen Abort können grundsätzlich multifaktoriell sein und sowohl seitens des Fetus als auch der Mutter bestehen. Unter anderem können insbesondere Chromosomenveränderungen, Fehlbildungen und Infektionen zu einer Fehlgeburt führen. Auch äußere teratogene Einflüsse (z. B. ionisierende Strahlung, Noxen) können eine Schwangerschaft gefährden. Bei einem Großteil der Aborte wird jedoch keine eindeutige Ursache gefunden.

### **4.1 Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung zu den steigenden Totgeburten in Zusammenhang mit den Coronaimpfungen vor?**

In großen Beobachtungsstudien zu Coronaimpfungen und Schwangerschaft waren Totgeburten bei gegen COVID-19 geimpften Schwangeren nicht häufiger als bei ungeimpften Schwangeren<sup>1, 2, 3</sup>. Somit liegen nach aktuellem Forschungsstand keine belastbaren Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen COVID-19-Impfungen und einem erhöhten Risiko für Totgeburten vor.

### **4.2 Wie hoch ist der Anteil der Totgeburten bei geimpften im Vergleich zu ungeimpften Müttern?**

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor.

### **4.3 Wie hat sich die Rate der Totgeburten in der Zeit vor und nach der Einführung der Coronaimpfungen entwickelt?**

Die sogenannte Totgeborenenquote wird berechnet, indem die Zahl der Totgeborenen durch die Gesamtzahl der Geborenen (Summe der Lebendgeborenen und der Totgeborenen) dividiert und anschließend mit 1000 multipliziert wird. Sie wird als „Totgeborene je 1000 Geborene“ ausgewiesen.

Aufgrund der kleinen Fallzahlen kann die Totgeborenenquote für Bayern nicht unterjährig ermittelt werden, eine Einteilung in einen Zeitraum vor bzw. nach Einführung der COVID-19-Impfung ist daher nicht möglich.

- 
- 1 Fell DB, Dhinsa T, Alton GD, et al. Association of COVID-19 Vaccination in Pregnancy With Adverse Peripartum Outcomes. *JAMA*. 2022;327(15):1478-1487. doi:10.1001/jama.2022.4255
  - 2 Hui L, Marzan MB, Rolnik DL, et al. Reductions in stillbirths and preterm birth in COVID-19-vaccinated women: a multicenter cohort study of vaccination uptake and perinatal outcomes. *Am J Obstet Gynecol*. 2023;228(5):585.e1-585.e16. doi:10.1016/j.ajog.2022.10.040
  - 3 Magnus MC, Örtqvist AK, Dahlqvist E, et al. Association of SARS-CoV-2 Vaccination During Pregnancy With Pregnancy Outcomes. *JAMA*. 2022;327(15):1469-1477. doi:10.1001/jama.2022.3271

Totgeborenenquote in Bayern	
Berichtsjahr	Totgeborene je 1000 Geborene
2010	3,4
2011	3,0
2012	2,8
2013	3,1
2014	3,2
2015	3,3
2016	3,5
2017	3,6
2018	3,5
2019	3,5
2020	3,7
2021	4,0
2022	3,8

Quelle: Landesamt für Statistik, Fürth 2023, Stand: 04.07.2023

**5.1 Wie hat sich die Anzahl der natürlichen Geburten im Vergleich zu Kaiserschnitten seit 2010 entwickelt?**

**5.2 Wie verteilt sich das Durchschnittsalter der Frauen, die Kaiserschnitte haben?**

Die Fragen 5.1 und 5.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Für die Zahlen zu den natürlichen Geburten erfolgte eine Auswertung aus der Statistik der Grunddaten der Krankenhäuser. Die Auswertung umfasst für die Berichtsjahre 2010 bis 2021 jeweils die Zahl der in bayerischen Krankenhäusern stattgefundenen natürlichen Geburten. Für die Daten zu Kaiserschnitten erfolgte eine Auswertung aus der DRG-Statistik. Bei dieser Statistik handelt es sich um eine zentral im Statistischen Bundesamt durchgeführte Statistik, in der nur Krankenhäuser, die nach dem DRG-Vergütungssystem (DRG = Diagnosis Related Groups bzw. diagnosebezogene Fallgruppen) abrechnen und dem Anwendungsbereich des § 1 Krankenhausentgeltgesetz unterliegen, erfasst werden. Die Auswertung umfasst für die Berichtsjahre 2010 bis 2021 jeweils die Anzahl der Kaiserschnitte von in bayerischen „DRG-Krankenhäusern“ vollstationär behandelten Patientinnen sowie das zugehörige Durchschnittsalter der Frauen mit Kaiserschnitt. Die Anzahl der Kaiserschnitte wird anhand der Operationen und Prozeduren identifiziert, wobei pro Patientin mehrere Operationen und Prozeduren möglich sind. Das Durchschnittsalter der Frauen mit Kaiserschnitt wird als Durchschnitt des Alters über die berücksichtigten Operationen- und Prozedurenschlüssel berechnet.

Entbindungen in bayerischen Krankenhäusern aufgeschlüsselt nach natürlicher Geburt und Kaiserschnitt sowie Durchschnittsalter der Frauen mit Kaiserschnitt			
Berichtsjahr	Natürliche Geburten*	Kaiserschnitte	Alter in Jahren
2010	62245	34875	31,0
2011	60643	34985	31,1
2012	63689	35440	31,1
2013	64216	35184	31,3
2014	66568	36903	31,3
2015	70641	37294	31,4
2016	73972	39701	31,5
2017	74975	39532	31,6
2018	78173	39271	31,8
2019	77389	39026	31,9
2020	77481	40070	32,0
2021	80297	41811	32,1

\* Differenz aus der Anzahl der entbundenen Frauen insgesamt und der Anzahl der Zangengeburt, Vakuumextraktionen und Kaiserschnitte.

Quelle: Grunddaten der Krankenhäuser (Anzahl natürlicher Geburten); Statistisches Bundesamt, DRG-Statistik (Kaiserschnitte und Durchschnittsalter), zusammengestellt vom Landesamt für Statistik, Fürth 2023

### 5.3 Welche Komplikationen treten am häufigsten bei Kaiserschnitten auf?

Infolge eines Kaiserschnitts können Komplikationen grundsätzlich akut oder langfristig auftreten. Hierbei sind insbesondere intra- und postoperative Komplikationen wie Infektionen und Wundheilungsstörungen sowie Verwachsungen im Bauchraum und Thrombosen bei der Mutter zu nennen.

### 6.1 Wie hat sich die Anzahl der Mehrlingsgeburten seit 2010 entwickelt?

Mehrlingsgeburten in Bayern (sowohl lebendgeborene als auch totgeborene Kinder)				
Berichtsjahr	Zwillingsgeburten	Drillingsgeburten	Vierlingsgeburten	Fünflingsgeburten
2010	1 843	40	—	—
2011	1 778	34	1	—
2012	1 873	33	—	—
2013	1 972	27	—	—
2014	2 141	44	—	—
2015	2 165	39	1	—
2016	2 269	43	2	—
2017	2 251	59	1	—
2018	2 237	38	—	—
2019	2 238	39	.	.
2020	2 184	46	.	—
2021	2 234	33	—	—

Zeichenerklärung:

— nichts vorhanden; . Zahlenwert unbekannt oder aufgrund Datenschutz nicht veröffentlicht

Quelle: Landesamt für Statistik, Fürth 2023, Stand: 04.07.2023

## 6.2 Wie hoch ist der Prozentsatz der Mehrlingsgeburten, die durch künstliche Befruchtung entstehen?

Im Rahmen der amtlichen Bevölkerungsstatistik werden keine Daten zu künstlichen Befruchtungen erhoben. Deutschlandweit lässt sich aus Angaben des Deutschen IVF-Registers zu künstlichen Befruchtungen, an dem laut Deutschen IVF-Register nahezu alle Kinderwunschzentren in Deutschland beteiligt sind, eine Abschätzung vornehmen. Im Jahr 2020, dem letzten vorliegenden Berichtsjahr des Registers, lag der Anteil der durch künstliche Befruchtung entstandenen und im Deutschen IVF-Register erfassten Mehrlingsgeburten, bezogen auf die vom Statistischen Bundesamt insgesamt ausgewiesenen Mehrlingsgeburten in Deutschland, bei ca. 20 Prozent. Da das Register keine Daten einzelner Bundesländer ausweist, ist eine Berechnung für Bayern nicht möglich.

## 6.3 Wie verteilt sich das Durchschnittsalter der Frauen, die Mehrlingsgeburten haben?

Durchschnittsalter für Mütter mit Mehrlingsgeburten (insgesamt)	
Berichtsjahr	Alter in Jahren
2010	32,4
2011	32,5
2012	32,9
2013	32,9
2014	32,8
2015	32,9
2016	32,9
2017	33,0
2018	33,1
2019	33,1
2020	33,2
2021	33,2
2022	33,2

Quelle: Landesamt für Statistik, Fürth 2023, Stand: 07.07.2023

## 7.1 Wie hat sich die Prävalenz von Schwangerschaftskomplikationen (z. B. Präeklampsie, Gestationsdiabetes) seit 2010 entwickelt?

Zur Beantwortung der Frage wurde die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) um Stellungnahme gebeten. Laut KVB ist eine Berechnung der Prävalenzraten von Schwangerschaftskomplikationen mit den der KVB zur Verfügung stehenden Daten nicht möglich. Daten zu privat abgerechneten Behandlungen liegen weder der KVB noch der Staatsregierung vor. Zudem kann auch kein Bezug zur Zahl der Schwangerschaften insgesamt abgeleitet werden, weil diese Zahl kein Bestandteil der Abrechnungsdaten der KVB ist.

Im Rahmen der Diabetes Surveillance gibt das Robert Koch-Institut Auskunft zur Prävalenz des Gestationsdiabetes. Demnach wurde im Jahr 2019 insgesamt bei 54 504 von 743 416 Frauen mit Klinikgeburt in Deutschland ein Gestationsdiabetes dokumentiert (7,3 Prozent). Seit dem Jahr 2013 hat dieser Anteil kontinuierlich von 4,6 Prozent auf 7,3 Prozent zugenommen. Zwischen den Bundesländern zeigten sich Unterschiede.



Während die Prävalenz des Gestationsdiabetes in Bayern, Hamburg und Schleswig-Holstein unter 6 Prozent beträgt, liegt diese in Berlin, Rheinland-Pfalz und im Saarland über 9 Prozent.

## **7.2 Gibt es bestimmte Bevölkerungsgruppen, die anfälliger für diese Komplikationen sind?**

Statistisch betrachtet sind die häufigsten Schwangerschaftsrisiken chronische oder schwere Erkrankungen in der Familie (z. B. Herz-Kreislauf- oder Nierenerkrankungen), ein mütterliches Alter über 35 Jahre und eine vorangegangene Kaiserschnittentbindung. Auch Adipositas kann gesundheitliche Folgen für Mutter und Kind haben. So besteht unter anderem ein höheres Risiko für Schwangerschaftsdiabetes oder kindliche Fehlbildungen. Außerdem stellen Alkohol- und Tabakkonsum besondere Risiken für die kindliche Entwicklung dar.

## **7.3 Welche Maßnahmen ergreift die Regierung, um diese Komplikationen zu reduzieren?**

Das Risiko für viele Krankheiten, aber auch Komplikationen kann durch einen gesundheitsförderlichen Lebensstil mit ausreichend Bewegung, ausgewogener Ernährung, Rauch- und Alkoholverzicht sowie einem förderlichen Umgang mit Stress reduziert werden.

Bayerns Bürgerinnen und Bürger in ihrer Entscheidung für eine gesundheitsförderliche Lebensweise zu unterstützen, ist ein Kernelement bayerischer Gesundheitspolitik. Der 2015 veröffentlichte Bayerische Präventionsplan stellt das Rahmenkonzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Freistaat dar. Eines der vier zentralen Handlungsfelder des Bayerischen Präventionsplans ist das „Gesunde Aufwachsen in der Familie, in Kindertageseinrichtungen, in sonstigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und in der Schule“. Spezielle Aufmerksamkeit wird hier auf die Schwangerschaft und die frühe Kindheit gerichtet, diese Phasen sind entscheidend für die weitere Entwicklung eines Kindes. Es gibt dazu bereits verschiedene gut etablierte Maßnahmen und Projekte in Bayern, die im Bayerischen Präventionsbericht von 2019 aufgeführt werden ([https://www.bestellen.bayern.de/application/eshop\\_app000000?SID=178796367&ACTIONxSESSxSHOWPIC\(BILDxKEY%3A%27stmgp\\_gesund\\_070%27%2CBILDxCLASS%3A%27Artikel%27%2CBILDxTYPE%3A%27PDF%27](https://www.bestellen.bayern.de/application/eshop_app000000?SID=178796367&ACTIONxSESSxSHOWPIC(BILDxKEY%3A%27stmgp_gesund_070%27%2CBILDxCLASS%3A%27Artikel%27%2CBILDxTYPE%3A%27PDF%27) – Link nicht mehr verfügbar). Darunter sind auch Projekte wie „Schwanger? Null Promille!“ und „GeliS – Gesund leben in der Schwangerschaft“, die im Rahmen der Initiative Gesund.Leben.Bayern. (GLB) gefördert wurden. Mit der Initiative GLB werden wegweisende Modellprojekte für Gesundheitsförderung und Prävention auf den Weg gebracht. Zur Umsetzung des Bayerischen Präventionsplans tragen zudem die mittlerweile 140 Partner aus dem Bündnis für Prävention bei.

Mit den staatlich anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen an den Landratsämtern (<https://www.stmas.bayern.de/schutz-ungeborenes-leben/beratung/index.php#sec4>) und dem „Netzwerk Junge Eltern/Familien mit Kindern von 0–3 Jahren“ zu den Themenbereichen Ernährung und Bewegung (<https://www.stmelf.bayern.de/ernaehrung/bildung/index.html>) besteht zudem ein dichtes Netz für werdende Mütter und junge Familien, um sich über einen gesundheitsförderlichen Lebensstil zu informieren. Ein umfangreiches Informationsangebot gibt es auch unter [www.schwanger-in-bayern.de](http://www.schwanger-in-bayern.de), ein Angebot des Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS).

Zu Maßnahmen für Bewegungsförderung und ausgewogener Ernährung zur Prävention von Adipositas sei auf die Antwort der Staatsregierung auf die Schriftliche Anfrage der Abgeordneten Andreas Winhart, Roland Magerl (AfD) „Adipositas – Entwicklung in Bayern“ (Drs. 18/29067) verwiesen.

### 8.1 Wie hat sich die Anzahl der Schwangerschaften bei Teenagern seit 2010 entwickelt?

Lebendgeburten von Müttern unter 20 Jahren in Bayern	
Berichtsjahr	Anzahl Lebendgeburten
2010	2087
2011	1844
2012	1903
2013	1713
2014	1712
2015	1822
2016	2043
2017	1831
2018	1590
2019	1430
2020	1274
2021	1184
2022	1138

Quelle: Landesamt für Statistik, Fürth 2023, Stand: 04.07.2023

### 8.2 Welche Unterstützung bietet die Regierung für schwangere Teenager?

In Bayern erhalten schwangere Mädchen und ihre Familien Unterstützung und Hilfe in unterschiedlicher Form:

#### Beratung und Hilfe durch Schwangerenberatungsstellen:

Die 128 staatlich anerkannten Beratungsstellen für Schwangerschaftsfragen in Bayern (52 Schwangerenberatungsstellen freier Träger, 76 Schwangerenberatungsstellen in den Landratsämtern/Gesundheitsverwaltungen) bieten kostenlose Information und Beratung für schwangere Mädchen und ihre Angehörigen in allen die Schwangerschaft betreffenden Fragen an. Auf Wunsch kann die Beratung auch anonym erfolgen. Sie unterstützen minderjährige Mädchen u. a. im Kontakt mit Behörden, bei der Geltendmachung von Ansprüchen auf gesetzliche Leistungen sowie bei der Fortsetzung der Ausbildung (Art. 6 Bayerisches Schwangerenberatungsgesetz – BaySchwBerG). Im Rahmen der nachgehenden Betreuung nach Art. 11 BaySchwBerG wird die junge Mutter auch nach der Geburt bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres des Kindes bzw. nach einem Schwangerschaftsabbruch unterstützt, sofern dies gewünscht wird, um persönliche, familiäre oder berufliche Probleme besser bewältigen zu können. Über die Schwangerschaftsberatungsstellen werden auch die Gelder der „Landesstiftung Hilfe für Mutter und Kind“ vermittelt.

#### Finanzielle Unterstützung durch die „Landesstiftung Hilfe für Mutter und Kind“:

Die Landesstiftung unterstützt schwangere Frauen schnell und unbürokratisch, wenn gesetzliche Leistungen nicht ausreichen oder nicht greifen. Das Unterstützungsangebot der Landesstiftung ist jeweils auf den Einzelfall abgestimmt und in seiner Vielfalt sehr breit und flexibel. Unterstützungen sind je nach Bedarf bis zum dritten Lebensjahr des Kindes möglich, in besonderen Ausnahmesituationen sogar bis zum vierten Lebensjahr.

#### Bayerisches Familiengeld:

Das Familiengeld ist ein Erfolgsmodell, das es nur in Bayern gibt. Es wird für ein- und zweijährige Kinder gezahlt (vom 13. bis zum 36. Lebensmonat) und beträgt 250 Euro mtl. bzw. 300 Euro mtl. ab dem dritten Kind (insges. 6.000 bzw. 7.200 Euro). Es ist eine transparente Leistung mit klaren Beträgen und fester Laufzeit. Wer in Bayern bereits Elterngeld beantragt und bewilligt bekommen hat, muss keinen gesonderten Antrag auf Familiengeld stellen. Es handelt sich mithin um eine unbürokratische Leistung (in 99 Prozent der Fälle ist kein eigener Antrag erforderlich). Das Familiengeld ist unabhängig von Einkommen, Erwerbstätigkeit und Inanspruchnahme einer Kinderbetreuung und ermöglicht Eltern so größtmögliche Wahlfreiheit. Es kommt gerade auch einkommensschwächeren Familien zugute, da keine Anrechnung auf Sozialleistungen erfolgt. Mit dem Familiengeld sollen Familien mit kleinen Kindern effektiv unterstützt sowie die Erziehungsleistung besonders anerkannt und wertgeschätzt werden.

#### Koordinierende Kinderschutzzellen:

Die Koordinierenden Kinderschutzzellen (<https://www.stmas.bayern.de/kinderschutz/koki-netzwerke/>) stehen im Rahmen der Frühen Hilfen allen jungen Familien offen. Das StMAS unterstützt die für die Jugendhilfe zuständigen Kommunen und die Praxis u. a. mit freiwilligen Leistungen im Rahmen des Gesamtkonzepts zum Kinderschutz. Als Teil des Gesamtkonzepts werden z. B. die Jugendämter bei der Erfüllung ihrer Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) Aches Buch (VIII) bzw. dem Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG) – im Bereich Früher Hilfen – im Rahmen des KoKi-Förderprogramms schon seit 2009 gefördert.

#### Teilzeitausbildung:

Seit der Novellierung des Berufsbildungsgesetzes im Jahr 2020 können alle Auszubildenden einen vollwertigen Berufsabschluss in Teilzeit erreichen.

Eine Teilzeitausbildung (TZA) kann gerade für junge Mütter eine gute Möglichkeit sein, eine bereits begonnene Ausbildung abzuschließen oder eine neue Ausbildung zu beginnen und mit der Betreuung des Kindes in Einklang zu bringen. Die TZA ist daher eine gute Alternative für junge Menschen, die sich in einer herausfordernden Lebenssituation befinden, um mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung den Start ins Berufsleben zu schaffen. Weitere Informationen zur TZA: <https://www.boby.bayern.de/jugendliche/moeglichkeiten-nach-der-schule/duale-ausbildung/teilzeitausbildung/index.php>.

### **8.3 Wie hoch ist die Rate der Teenager, die eine pränatale Versorgung erhalten?**

Zur Beantwortung der Frage wurde die KVB um Stellungnahme gebeten. Laut KVB kann keine Rate berechnet werden, da weder definiert ist, wer genau die Bezugsgruppe ist

(schwängere Teenager, alle Teenager, beide Gruppen), noch welche ärztlichen Leistungen und/oder Diagnosen den Zustand der pränatalen Versorgung genau festlegen.

## Anlage zu Frage 1.1

Tabelle 1: Anzahl der Lebendgeburten in Bayern von 2010 bis 2022 (ab 2018 nach Monaten aufgeschlüsselt)

Anzahl der Lebendgeburten in Bayern													
Berichts- jahr	Monate												Insgesamt
	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember	
Anzahl													
2010													105 251
2011													103 668
2012													107 039
2013													109 562
2014													113 935
2015													118 228
2016													125 689
2017													126 191
2018	10 477	9 612	10 471	9 968	10 945	10 940	11 837	11 683	11 356	10 849	9 757	9 721	127 616
2019	10 273	9 360	10 095	10 363	10 805	10 889	11 997	11 909	11 526	11 258	9 972	9 780	128 227
2020	10 435	9 843	10 415	10 137	10 922	11 133	12 056	11 472	11 737	10 866	9 706	10 042	128 764
2021	10 880	10 262	11 431	10 473	10 952	11 195	12 176	12 325	11 922	11 737	10 582	10 386	134 321
2022	9 774	9 176	9 894	9 665	10 906	10 969	11 755	11 517	11 346	10 792	9 665	9 438	124 897

Quelle: Landesamt für Statistik, Fürth 2023, Stand: 04.07.2023

## Anlage zu Frage 2.1

Tabelle 2: Anzahl der Totgeburten in Bayern von 2010 bis 2022 (ab 2018 nach Monaten aufgeschlüsselt)

Anzahl der Totgeburten in Bayern													
Berichts- jahr	Monate												Insgesamt
	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November	Dezember	
2010													358
2011													317
2012													303
2013													344
2014													367
2015													391
2016													444
2017													457
2018	44	44	41	36	34	37	40	38	35	32	30	33	444
2019	41	34	42	38	34	38	34	40	42	37	29	35	444
2020	35	43	44	39	43	47	39	43	33	33	43	36	478
2021	47	39	42	61	50	54	35	56	38	39	38	44	543
2022	46	25	62	36	42	39	40	45	37	42	30	30	474
Quelle: Landesamt für Statistik, Fürth 2023, Stand: 04.07.2023													

## Anlage zu Frage 3.2

Tabelle 3: Schwangerschaften mit abortivem Ausgang von 2010 bis 2021 aufgeschlüsselt nach Alter der Patientinnen

Vollstationär in bayerischen Krankenhäusern behandelte Patientinnen (einschl. Sterbefälle und Stundenfälle) nach Altersgruppen und Hauptdiagnose „000-008 Schwangerschaft mit abortivem Ausgang“											
Berichtsjahr	Insgesamt	davon im Alter von ... bis unter ... Jahren									
		10–15	15–20	20–25	25–30	30–35	35–40	40–45	45–50	50–55	55–60
Anzahl											
2010	6904	-	224	756	1 566	1 975	1 585	736	67	5	-
2011	6776	3	182	752	1 529	2 034	1 524	684	63	5	-
2012	6754	6	141	716	1 587	2 092	1 473	668	65	5	1
2013	6801	4	151	720	1 520	2 143	1 546	653	61	3	-
2014	6668	6	164	678	1 430	2 019	1 625	661	78	7	-
2015	6687	8	176	701	1 508	2 008	1 568	647	67	4	-
2016	6945	2	185	714	1 538	2 122	1 699	609	68	7	1
2017	6876	5	158	663	1 542	2 157	1 659	627	61	4	-
2018	6538	1	123	671	1 425	2 035	1 633	586	60	4	-
2019	6636	2	127	613	1 425	2 128	1 622	639	71	8	1
2020	6276	5	137	524	1 334	2 063	1 568	584	57	2	2
2021	6007	1	100	450	1 274	1 965	1 533	610	65	9	-

Quelle: Statistik der Diagnosen der Krankenhauspatientinnen und -patienten zusammengestellt vom Landesamt für Statistik, Fürth 2023

**Hinweise des Landtagsamts**

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fussnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter [www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente](http://www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente) abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter [www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen](http://www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen) zur Verfügung.