



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Äntwert vun der Madamm Ministesch fir Gesondheet a sozial Sécherheet op d'parlamentaresch Fro n° 3465 vum 15. Januar 2026 vum honorabelen Deputéierten Här Sven Clement.

Et ass ze ënnersträichen, dass d'Donnéeën, déi an der virleieder parlamentarescher Fro presentéiert ginn, Gesamtzuelen duerstellen. Dës Donnéeë solle mat Virsiicht interpretéiert ginn an am Kontext vum jeeweilige Spidol souwéi am Hibleck op d'Unzuel vun de Gebuerten, déi pro Etablissement a pro Joer betreit ginn, gekuckt ginn. Eng méi detailléiert a kontextualiséiert Analys gëtt aktuell gemaach. Des Weideren ass d'Saisine vun den Donnéeën nei encadréiert an organiséiert ginn, esou dass d'Evolution an deem Sënn och mat Virsiicht ze analyséieren ass. Fir den Detail zu den eventuellen Erklärungen gëtt op d'Fro 3. higewisen.

1. Kann d'Ministesch folgend detailléiert Informatiounen zu den 98 Doutgebuerte vum Joer 2024 liwweren:

a) Opdeelung no der Schwangerschaftswoch:

- Wéi vill Doutgebuerten tëscht 22-27 Wochen?
- Wéi vill Doutgebuerten ab 28 Wochen?
- Wéi vill Doutgebuerten ab 37 Wochen (bei voll ausgedroener Schwangerschaft)?

Am Joer 2024 verdeelen sech d'Doutgebuerten no der Schwangerschaftsdauer wéi follegt:

32 tëscht der 22. a 27. Woch,
24 tëscht der 28. a 36. Woch an
10 ab der 37. Schwangerschaftswoch.

32 Fäll vun Doutgebuerten si virun der 22. Schwangerschaftswoch opgetrueden.

b) Medezinesch Ursaachen (no ICD-PM Klassifikatioun):

- Wéi verdeelen sech d'Ursaachen (z.B. Plazentainsuffizienz, Wuesstemsretard, kongenital Anomalien, Infektiounen, ongeklaert Fäll)?
- Bei wéi ville Fäll konnt keng kloer Ursaach festgestallt ginn?

D'Kategorie ICD-10 P00–P96 enthält Erkrankungen, déi hiren Ursprung an der perinataler Phase hunn, dat heescht vun der fëtaler Entwécklung bis zu den éischten 28 Deeg no der Gebuert. Si bezitt sech speziell op Zoustänn vum Neigebueren, dorënner Problemer, déi mat maternelle Faktoren, der Schwangerschaft, der Gebuert, Infektiounen oder spezifesch Stéierunge beim Neigebuerenen zesammenhänken. 72 Fäll falen an dës Kategorie.

D'Kategorie ICD-10 Q00–Q99 ëmfaasst eng breet Palette u kongenitalen Feelbildungen, Mëssbildungen a chromosomalen Defekter, déi ënnerschiddlech Systemer wéi d'Nervesystem, d'Sensororganer, de Kreeslaf, d'Genitalorganer, de Bewegungsapparat oder d'Chromosome betreffen. 26 Fäll si bannent dëser Kategorie klasséiert.



c) Regional Verdeelung:

- Wéi verdeelen sech d'Doutgebuerten op déi véier Maternitéë respektiv Regiounen zu Lëtzebuerg?

Verdeelung vun den Doutgebuerten an de respektiv Maternitéen zu Lëtzebuerg am Joer 2024:

Doudesuert	Unzuel vun Doutgebuerten
CHL	56
HRS	17
CHEM	10
CHdN	12
Autre (ambulance, domicile)	3
Total	98

Dës Donnéeë solle mat Virsicht interpretéiert ginn an am Kontext vum Spidol an der Unzuel vun de Gebuerten, déi pro Etablissement betreit ginn, gekuckt ginn.

d) Maternal Demographie a Risikofacturen:

- Opdeelung no Alter vun de Mammen

Opdeelung vun den Doutgebuerten nom Alter vun der Mamm (Alterskategorien entspriechend deene vum STATEC) :

Alter vun der Mamm	Unzuel
<20 ans	0
20-24 ans	8
25-29 ans	14
30-34 ans	33
35-39 ans	28
40-44 ans	12
45 ans et plus	3
Total	98

Dës Zuele solle mat Virsicht interpretéiert ginn an an Zesammenhang mam der Unzuel vun de Gebuerte gesat ginn.



- Opdeeling no Nationalitéit (Lëtzebuerger/EU/Drëttstaaten)
- Dokumentéiert Risikofacturen (Diabetes, Hypertonie, Fëmmen, Adipositas)?

Opdeeling vun den Doutgebuerten no der Nationalitéit vun der Mamm : 31 Lëtzebuerg, 40 EU, 27 Drëttlänner.

De Ministère fir Gesondheet a sozial Sécherheet verfüügt iwver keng Date betreffend d'Risikofacturen vun der Mamm am Kader vum Doudesursaacheregister.

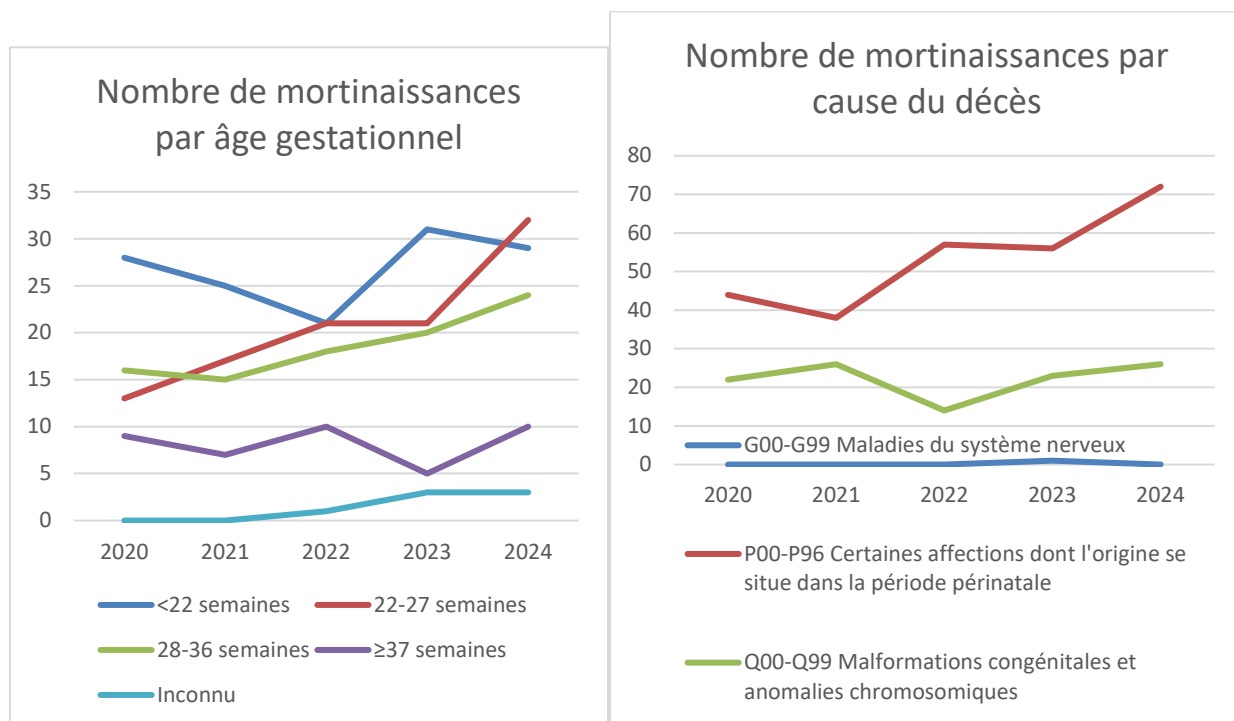
e) Timing:

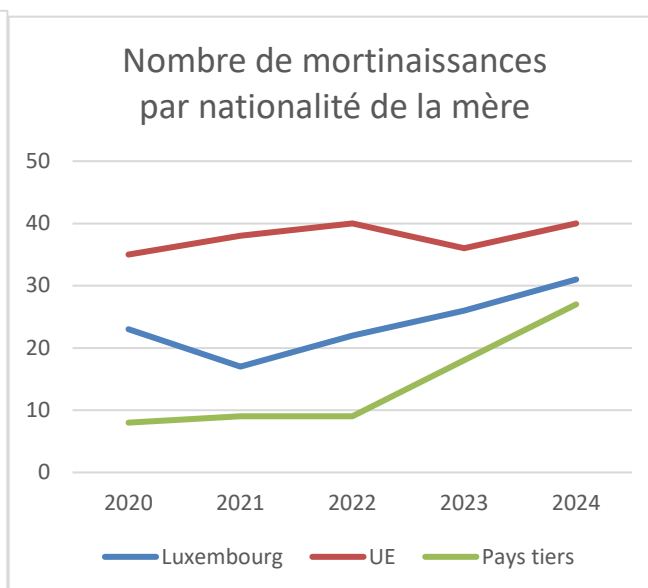
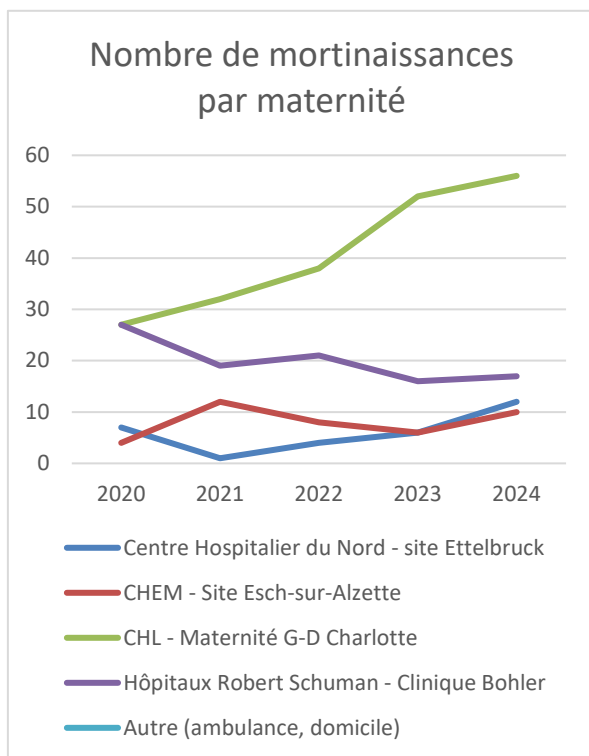
- Wéi vill Doutgebuerte sinn antepartum (virun der Gebuert) geschitt?
- Wéi vill sinn intrapartum (während der Gebuert) geschitt?

Opdeeling vun den Doutgebuerten no dem Zäitpunkt vum Doud: 82 in utero, 12 intra-partum, 4 onbekannt.

2. Kann d'Ministesch eng vergläichbar Analyse fir d'Joren 2020-2023 liwweren, fir ze verstoen, ob d'Kompositioun vun de Doutgebuerten sech iwvert d'Jore geännert huet?

Dës Zuele solle mat Virsiicht interpretéiert ginn an am Kontext vum Spidol an der Unzuel vun de Gebuerten, déi pro Etablissement betreit ginn, gekuckt ginn.





D'Informatioune betreffend dem Alter vun der Mamm an dem Zäitpunkt vum Doud sinn eréischt zënter 2023 verfügbar.

Opdeelung vun den Doudgebuerten no dem Alter vun der Mamm (Alterskategorien entspreichend deene vum STATEC) an de Joren 2023 an 2024 :

Alter vun der Mamm	2023	2024
<20 ans	0	0
20-24 ans	7	8
25-29 ans	13	14
30-34 ans	22	33
35-39 ans	30	28
40-44 ans	6	12
45 ans et plus	1	3
Inconnu	1	0
Total	80	98



Zuel vun den Doutgebuerten no dem Zäitpunkt vum Doud vun 2023 bis 2024:

Zäitpunkt vum Doud	2023	2024
intra-partum	13	12
in-utero	63	82
inconnu	4	4
Total	80	98

3. Huet d'Ministesesch schonn Hypotheesen iwwer d'Ursaache vun dëser markanter Erhéijung? Ginn et Ännerungen an de Registréierungsmethoden oder Definitioune vun "Doutgebuert", déi dës Erhéijung erkläre kéinten? Gëtt et systematesch Differenzen tëscht de véier Maternitéen, wat klinesch Praktiken oder Patienteprofiler ugeet?

D'Erhéijung vun den Doutgebuerte kann deels duerch Verbesserungen an der Deklaratioun um nationale Plang erkläert ginn, bedéngt duerch d'Weiderentwécklung vum Iwwerwachungssystem an d'Verpflichtung. Zënter 2020 ginn Doutgebuerten ab der 22. Schwangerschaftswoch oder no bestëmmte Gewichts- a Gréisstkrittären deklariert¹.

D'Erhéijung kéint och mat engem duerchschnëttlechen Erhéije vum Alter vun de Mammen zesummenhänken, well mat zouhuelendem Alter Gefor fir Risikoschwangerschaften a chromosomal Anomalie klëmmt.

En anere méigleche Faktor ass d'Weiderentwécklung vum prenatalen Depistage, dee mat besserer Diagnostik zu enger verstärkter Erkennung vu fétale Komplikatioune féiere kann an domat och d' Zuel vun den erfaasste Fäll beaflosse kéint.

Et sief och nach eemol drop higewisen, dass hei absolut Zuelen erfaasst ginn an dës ëmmer mat der allgemenger Entwécklung vun de Gebuertszuelen missten a Relatioun gesat ginn. Weider Analyse sinn also noutwendeg fir dës Entwécklung méi am Detail ze erklären.

4. Wat sinn déi aktuell Lëtzebuergger Richtlinnen a Protokoller fir d'Detektioun an d'Gestioun vu Risikoschwangerschaften, besonnesch:

- Systematesche Screening op fetal Wuesstemsretarden?
- Gestioun vu reduzéierte fetale Beweegungen?
- Inductiounsprotokoll fir post-term Schwangerschaften (≥41 Wochen)?

Zu Lëtzebuerg ass d'Fréierkennung an d'Betreiung vu Risiko-Schwangerschaften am prenatale Suivi verankert, a gëtt ënner anerem am "Carnet de maternité"² festgehalen. Et baséiert op reegelméisseg medezinesche Consultatioune souwéi op de recommandéiert obstetreschen Echographien³.

Dëse Suivi erméiglecht et, méiglech Komplikatioune fréi z'erkennen, déi d'Schwangerschaft zu enger Risiko-Schwangerschaft maache kënnen, wéi zum Beispill: d'Gefor vun enger Fréigebuert, héije

¹ Règlement grand-ducal du 20 mai 2020 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 20 juin 1963 rendant obligatoire la déclaration des causes de décès : <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/rgd/2020/05/20/a456/jo>

² <https://santesecu.public.lu/fr/publications/c/carnet-maternite-dossier-medical.html>

³ [Suivi prénatal - Portail Santé - Luxembourg](#)



Blutdruck, Schwangerschaftsdiabetes, e Wuesstumsretard vum Fötus an der Gebärmutter, Mehrlingsschwangerschaften, verlängert Schwangerschaften, asw.

D'Maternitéë stäipen sech op international wëssenschaftlech Recommendatiounen a passen d'Betreiung un de klinische Kontext vun de Patientinnen un.

5. Gëtt et zu Lëtzebuerg e systematescht Perinatal Mortality Review System, wou all Doutgebuerten an neonatal Doudesfäll analyséiert gi fir vermeidbar Faktoren z'identifizéieren? Wa nee, firwat net?

Zanter de 60er Jore verfüügt Lëtzebuerg iwwer en zur Iwwerwaachungssystem vun der perinataler Mortalitéit, deen zanterhier zur Verbesserung vun de perinatalen Indicateure bäigedroen huet. De PERINAT-Register, dee säit bal zwee Joerzénkten am Asaz ass, erméiglecht eng ëmfaassend Iwwerwaachung vun der perinataler Period an erfaasst national all medezinesch Donnéeën am Zesammenhang mat de Gebuerten. D'Analyse (peer review system) vun de fétaalen Doudesfäll läit de Moment an der Verantwortung vun de Gesondheetsprofessioneller an de jeeweilege Spideeler.

6. Wéi erkläert d'Ministesch d'Diskrepanz tëscht dem Lëtzebuerger Taux vu ronn 8 pro 1.000 an der europäescher Moyenne vun 3,2 pro 1.000?

Et ass wichteg ze präziséieren, datt den Taux vu 3,2 pro 1 000 am Joer 2019 fir all d'Länner am Euro-Peristat-Netzwerk genee deem vu Lëtzebuerg fir dat selwecht Joer entsprécht.

Dëse Wäert ënnerscheet sech allerdéngs zum Taux, deen op Basis vum Doudesursaacheregister berechent gouf: dëse läit 2019 bei 7 pro 1 000 (an 2024 bei 8 pro 1 000). Dësen Ënnerscheid erkläert sech haaptsächlech duerch d'Differenzen an d'Definitionen déi benotzt ginn. Den Euro-Peristat baséiert sech, fir déi meescht Länner, op Gebuerteregisteren an net op Doudesursaacheregisteren; zousätzlech ginn nëmmen Doutgebuerten ab 24 Schwangerschaftswoche berécksiichtegt, an d'medezinesch Ofdreiwunge ginn ausgeschloss.

Den Taux vun der Mortalitéit, deen op Basis vum Doudesursaacheregister berechent gëtt, enthält dogéint all d'Doutgebuerten ab der 22. Schwangerschaftswoch (oder mat engem Gebuertsgewicht ≥ 500 g) an och therapeutesch Ofdreiwungen, déi am Joer 2024, 44 % vun allen Doutgebuerten zu Lëtzebuerg ausmaachen.

7. Huet d'Ministesch schonn eng Evaluatioun gemaach iwwer bewäerte Preventiounsprogrammer aus anere Länner, wéi dem UK Saving Babies' Lives Care Bundle (20% Reduktioun vun Doutgebuerten erreicht), dem hollännesche PERINED National Perinatal Audit oder dem däneschen a skandinavesche Modell fir e systematesche Screening?

D'Gesondheetsdirektioun huet rezent de Programm *Santé Maternelle et petite enfance* lancéiert. Dëse Programm huet als Haaptzil, d'Wuelbefanne vun der schwangerer Mamm an dem klengen Kand (bis inklusiv 3 Joer) ze garantéieren.

D'Thematiken, déi an der Fro ugeschwat ginn, stëmme mat den Ziler iwwereneen, déi dëse Programm wëllt ugoen.



8. Plangt de Ministère, sech un international Zilsetzungen unzepassen, wéi dem WHO-Zil vun ënner 3,0 pro 1.000 fir High-Income Länner?

Am Kader vun den Evaluatiounen vun de Gesondheitsindikatoren beméit sech d'Gesondheitsdirektioun ëmmer, sech un international Ziler ze bezéien.

9. Wéini wäert déi versprochen "detailléiert Analyse" vum Ministère virleien?

D'Gesondheitsdirektioun schafft aktuell un dëser Analys, op Basis vu verschidden Datequellen, fir d'Schätzung vum Doudesursaacheregister z'erweideren an ze präziséieren.

10. Plangt d'Regierung d'Entwécklung vun engem Lëtzebuergesche Stillbirth Reduction Care Bundle mat moossbaren Zilsetzungen?

Zum aktuellen Zäitpunkt plangt d'Regierung net d'Entwécklung vun engem lëtzebuergesche *Stillbirth Reduction Care Bundle* mat spezifischen a moossbaren Zilsetzungen.

Dëst Thema fënnt sech awer transversal an de generellen Ziler vum Programm *Santé maternelle et petite enfance* erëm, deem sech d'Zil gesat huet, d'Qualitéit an d'Sécherheet vun der Betreuung während der Schwangerschaft an an der perinataler Phase kontinuierlech ze verbesseren.

11. Wäerten d'Ressourcen (Budget, Personal, Formatioun) fir d'SUSANA/PERINAT Surveillance System verstärkt ginn, fir méi détailléiert Donnéeën ze generéieren an eng proaktiv Preventiounspolitik ze erlaben?

D'Erweiterung vun den Datesammlungen erfuerdert effektiv zousätzlech Ressourcen, dobäi kënnt dat de Mangel un engem spezifische gesetzleche Kader fir d'Registeren, ënner anerem PERINAT, d'Méiglechkeet begrenzt, nei Datecollecten iwwer déi besteeënd Zwecker eraus opzebauen. De SUSANA-System baséiert op enger Zesummenaarbecht tëscht der Gesondheitsdirektioun an de Maternitéë, ouni gesetzlech Verflchtung. De Ministère schafft momentan un der néideger legaler Basis fir Registeren.

Lëtzebuerg, den 24. Februar 2026

D'Ministesch fir Gesondheet
a sozial Sécherheet

(s.) Martine Deprez