

IV. Keizersnedes

Cijfers per Gewest - Risico's en gevolgen - Uiteindelijke kosten voor de sociale zekerheid - Informatie aan de beroepsbeoefenaars en aan de patiëntes

Vraag nr. 206, gesteld op 23 april 2015 aan mevrouw de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, door de heer CHASTEL, volksvertegenwoordiger¹

In België gebeurt een op de vijf bevallingen met een keizersnede. Dat percentage beweegt zich al jaren in stijgende lijn, en de keizersnede is vandaag een routine-ingreep geworden. Met 20,4 procent keizersnedes in 2013 blijft België wel onder het Europese gemiddelde. De Wereldgezondheidsorganisatie stelt evenwel 15 % voorop als norm. In Wallonië kwam in 2009 19,9 % van de baby's ter wereld via een keizersnede, tegenover 9,7 % in 1987.

Artsen en wetenschappers benadrukken evenwel dat baby's die langs natuurlijke weg geboren worden, sterker zijn en een grotere natuurlijke weerstand hebben (lager risico op astma en allergieën, enz.), en dat een keizersnede niet zonder gevolgen blijft bij latere zwangerschappen. Ten slotte kosten keizersnedes en de bijbehorende langere ziekenhuisopname (vier dagen in plaats van drie bij een gewone bevalling) de sociale zekerheid ook meer geld.

De verklaring voor de toename van het aantal keizersnedes moet kennelijk gezocht worden in de steeds angstvalliger toepassing van het voorzorgsprincipe en de vrees voor een medische fout bij artsen, vroedvrouwen en gynaecologen. Daarnaast zouden sommige gynaecologen om organisatorische redenen of voor het gemak bevallingen inplannen, zodat ze tijdens het weekend of een vakantieperiode niet hoeven op te draven voor een natuurlijke bevalling.

1. Wat is uw standpunt over de voortdurende stijging van het aantal keizersnedes in België?

...

Antwoord

1. Met ongeveer 20 % keizersnedes situeert België zich, zoals u aangeeft, boven de ondergrens van het Europese gemiddelde. Ook al is dat percentage eerder geruststellend wat de bevolking betreft, dient men toch stil te staan bij de vaststelling dat het percentage keizersnedes in de loop der tijd langzaam maar zeker is blijven toenemen. Het is dus belangrijk om te analyseren en te begrijpen welke elementen aan de basis liggen van dit fenomeen. Zoals de Wereldgezondheidsorganisatie aangeeft, gaat een stijging van het percentage keizersnedes boven de 10 à 15 % niet meer gepaard met een daling van het sterftecijfer bij moeder en kind. Het verband tussen het percentage keizersnedes en de morbiditeitscijfers bij moeder en kind, op korte en lange termijn, is echter nog onvoldoende gedocumenteerd. Het optimale percentage keizersnedes (het minimale percentage dat op korte en lange termijn de minste complicaties oplevert voor moeder en kind) is niet gekend. De WGO raadt aan om alleen keizersnedes uit te voeren op medische indicatie. Bepaalde medische indicaties zijn absoluut maar andere zijn relatief en vereisen een inschatting van het risico dat men loopt (studie van de case-mix). Op dit ogenblik is men, onder meer op internationaal niveau, het nog niet eens over een classificatie waarmee men de patiëntes zou kunnen stratificeren op basis van het risico in geval van een keizersnede, wat de interpretatie van de gegevens bemoeilijkt.

1. Bulletin nr. 028, Kamer, gewone zitting 2014-2015, p. 164.

De kosten voor de samenleving bij een bevalling via een keizersnede zijn hoger dan bij een natuurlijke bevalling, vooral door een langer ziekenhuisverblijf. Keizersnedes die gemakshalve worden uitgevoerd, zouden in ieder geval geband moeten worden uit onze sociale zekerheid. Verder moet ook benadrukt worden dat een keizersnede een zware ingreep is, die niet altijd zonder complicaties verloopt.

...