

Brussel, 07.05.2026

Solidaris vraagt multidisciplinaire samenwerking en transparante kwaliteitsindicatoren Nood aan betere rugzorg met minder rugoperaties

De behandeling van rugpijn vertoont grote variatie naargelang de behandelende arts of ziekenhuis. Dat blijkt uit een reportage van het VRT-programma PANO. Die praktijkvariatie bij rugchirurgie en invasieve pijntherapie roept ernstige vragen op. Solidaris vraagt daarom een duidelijke en constructieve beleidsreactie. Elementen van een betere aanpak zijn: meer transparantie over volumes én resultaten, gevalideerde kwaliteitsindicatoren, beter multidisciplinair overleg en een opvolging van outliers.

Er zijn grote verschillen in de behandeling van rugpijn. Patiënten met gelijkaardige klachten worden in het ene ziekenhuis vooral naar een chirurgische ingreep geleid, terwijl ze in een ander ziekenhuis eerder een multidisciplinair behandeltraject krijgen.

Meer transparantie is nodig

Praktijkvariatie is geen automatische indicatie van slechte zorg, maar ze is wél een duidelijk signaal dat nadere analyse nodig is. Daarom pleit Solidaris voor meer transparantie in het kwaliteitsbeleid voor rugzorg. Artsen en ziekenhuizen moeten, samen met het RIZIV en de beroepsverenigingen, beter rapporteren over de kwaliteit van zorg bij rugproblemen.

Dat betekent niet alleen zicht op het aantal ingrepen, maar ook op gevalideerde kwaliteitsindicatoren: correcte indicatiestelling, complicaties, heringrepen, uitkomsten op langere termijn en, waar mogelijk, ook patiëntgerapporteerde uitkomsten.

Zegt dokter Bart Demyttenaere, directeur Beleid & Studies bij Solidaris: *“Wij vragen dat voor rugchirurgie en invasieve pijntherapie zichtbaar wordt wie wat doet, voor welke indicaties, en met welke resultaten. Zonder transparantie kunnen patiënten geen geïnformeerde keuze maken en kan de overheid niet gericht bijsturen. Daarom is er nood aan een verplicht, publiek en jaarlijks geactualiseerd transparantiekader voor rugchirurgie en invasieve pijntherapie.”*

Heksenjacht vermijden

Tegelijk benadrukken we dat de transparantie eerlijk en contextgevoelig moet blijven. De publieke rapportering schiet haar doel voorbij als simplistische ranglijstjes of *naming-and-shaming* het resultaat zijn van de oefening.

Hoge aantallen lumbale ingrepen of infiltraties zijn niet automatisch een indicatie van problemen. En lage aantallen duiden ook niet altijd op kwaliteit. Daarom is er nood aan gevalideerde, risicogecorrigeerde kwaliteitsindicatoren die toelaten om in de cijfers de echte probleemgevallen te identificeren.



Solidariteit is het kloppend hart van ons ziekenfonds. Solidaris wil er zijn voor iedereen. Ziek of gezond. Want goede en betaalbare gezondheidszorg, daar heeft iedereen recht op. Bij ons ziekenfonds kan iedereen rekenen op een dienstverlening op maat en een sterk voordelenpakket.

Solidaris, iedereen mee.

Brussel, 07.05.2026

De kwaliteitsindicatoren moeten voldoende gevalideerd zijn en waar nodig rekening houden met risicoprofielen, patiëntkenmerken en verschillen in case-mix. Daarom is een gezamenlijke aanpak van de outliers nodig. Daarbij spelen RIZIV, ziekenhuizen en beroepsverenigingen een rol gaande van de sigalering van de afwijkende patronen, over peer review van de resultaten tot opgelegde voorwaarden voor kwaliteitsverbetering.

Solidaris benadrukt uitdrukkelijk dat dit debat geen aanval op artsen of ziekenhuizen mag worden. Veel zorgverleners leveren elke dag kwaliteitsvolle en integere zorg in moeilijke omstandigheden. Net daarom is het belangrijk om een systeem te bouwen dat goede praktijk ondersteunt, twijfelgevallen bespreekbaar maakt en ongewenste variatie sneller detecteert.

Commerciële motieven bannen

Waar uitschieters opduiken, moeten we kunnen nagaan of die verklaarbaar zijn door populatiekenmerken of expertise, dan wel wijzen op te ruime indicatiestelling, lokale praktijkculturen of verkeerde financiële prikkels. Commerciële motieven of financiële constructies met leveranciers van medische technologie mogen niet meespelen bij de gekozen behandeling voor chronische rugpijn.

De keuze voor invasieve behandelingen, implantaten, infiltraties of andere technische interventies moet altijd vertrekken van aantoonbare meerwaarde voor de patiënt en van wetenschappelijk onderbouwde indicaties; niet van volumeprikkels, verdienmodellen of economische afhankelijkheden in het zorglandschap.

Juist in een domein waar de wetenschappelijke evidentie vaak genuanceerd is en waar kwetsbare patiënten langdurig in zorgtrajecten terechtkomen, is dat essentieel voor het vertrouwen in de zorg.

Zegt Bart Demyttenaere: *“Beschikbaarheid is niet het enige criterium voor een behandeling. Patiënten hebben recht op zorg die aantoonbaar gepast, veilig en kwaliteitsvol is. Grote praktijkvariatie vraagt dialoog en gerichte bijsturing. Niet het aantal ingrepen, maar de meerwaarde voor de patiënt moet de norm zijn.”*

Nood aan versterking multidisciplinaire aanpak

We onderstrepen dat het zorglandschap voor chronische rugpijn ook nood heeft aan de verankerling van kwaliteitsvolle multidisciplinaire samenwerking. Chronische pijn laat zich zelden reduceren tot één technisch probleem met één technische oplossing.

In de analyse van de chronische pijnzorg wordt gewezen op het risico van *therapeutic wandering*: patiënten die van specialist naar specialist worden gestuurd, zonder centrale regie en zonder geïntegreerd behandelplan.

In 2022 is het *multidisciplinair spine consult* ingevoerd: om onnodige rugingrepen te helpen verminderen en te komen tot een gerichtere en kwaliteitsvollere rugpijnbehandeling via een multidisciplinaire aanpak.



Solidariteit is het kloppend hart van ons ziekenfonds. Solidaris wil er zijn voor iedereen. Ziek of gezond. Want goede en betaalbare gezondheidszorg, daar heeft iedereen recht op. Bij ons ziekenfonds kan iedereen rekenen op een dienstverlening op maat en een sterk voordelenpakket.

Solidaris, iedereen mee.

Brussel, 07.05.2026

Toch zien we vandaag nog te grote variabiliteit tussen ziekenhuizen in het gebruik van de nomenclatuurcodes. Dat toont aan dat de juiste instrumenten niet volstaan als hun toepassing te sterk verschilt op het terrein.

Solidaris vraagt daarom dat multidisciplinaire evaluatie, overleg en gezamenlijke besluitvorming veel steviger worden verankerd in het rugzorgtraject. Zeker bij chronische pijn, herhaalde invasieve behandelingen en bij mogelijke operatieve indicaties.

Onze aanbevelingen in een notendop

- Meer **transparantie over volumes, indicaties en kwaliteitsuitkomsten** bij rugchirurgie en invasieve pijntherapie. We denken onder andere aan: aantal ingrepen per ziekenhuis, uitgesplitst per type ingreep; het aandeel patiënten met heringreep of herhaalde invasieve procedures binnen de 6 of 12 maanden; en aan het meten van functionele winst en pijnreductie
- **Gevalideerde en risico-gecorrigeerde kwaliteitsindicatoren** om cijfers correct te interpreteren. We denken onder andere aan: aantal complicaties binnen de 30 dagen; aantal heropnames binnen 30 dagen, heringrepen binnen de 12 maanden; percentage patiënten dat een conservatief traject kreeg met kine, fysio of pijntherapie ... aandeel ingrepen met en zonder voorafgaand multidisciplinair overleg; de verhouding tussen aantal multidisciplinaire spineconsulten en het aantal ingrepen
- Een **gezamenlijke aanpak van outliers** door RIZIV, ziekenhuizen en beroepsverenigingen via audit en feedback. Volgens het stramien: afwijkende patronen signaleren; de cijfers valideren en eventueel corrigeren voor de case-mix, inhoudelijke doorlichting via peer review, na advies van de beroepsvereniging eventueel een afgesproken verbetertraject met timing, opvolging en feedback.
- Sterkere **verankering van multidisciplinair overleg als de standaard**. Dat kan door het te verplichten voor electieve rugchirurgie en herhaalde invasieve pijntrajecten. Voor planbare rugchirurgie kunnen we het multidisciplinair spine consult als kwaliteitsvoorwaarde invoeren. Het verplichten van een verslag met motivering van het gekozen traject.
- **meer focus op geïntegreerde, biopsychosociale zorg** in plaats van een louter volumegedreven of technisch reflexmatig model. De bredere analyse van chronische pijnzorg wijst immers op structurele tekortkomingen van een te eenzijdig biomedisch en prestatiegedreven systeem.

Perscontact

Katrien De Weirdt | Woordvoerster Solidaris

Roeland Byl | Stafmedewerker pers

T 02 515 05 12 | G 0470 27 58 79 | E pers@solidaris.be



Solidariteit is het kloppend hart van ons ziekenfonds. Solidaris wil er zijn voor iedereen. Ziek of gezond. Want goede en betaalbare gezondheidszorg, daar heeft iedereen recht op. Bij ons ziekenfonds kan iedereen rekenen op een dienstverlening op maat en een sterk voordelenpakket.

Solidaris, iedereen mee.