



Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 31 januari 2025 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een decompressie operatie met een Transforaminale Lumbale Interbody Fusie (TLIF) spondylodese op niveau L4/5.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ook een kopie van het dossier gestuurd. Op 6 maart 2025 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. Vervolgens heeft uw commissie op 15 mei 2025 het hoorzittingsverslag d.d. 4 april 2025 en aanvullende stukken aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

In artikel B.28B.28 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

Verzoekster (44 jaar) heeft verklaard al haar hele leven rugklachten te hebben en al jaren onder behandeling te zijn bij fysiotherapeuten, Cesartherapeuten, chiropractors en pijnspecialisten (met o.a. TENS-behandeling). Twaalf jaar geleden zou op een MRI-scan een 'instabiele rug' zijn aangetoond. Destijds heeft verzoekster ervoor gekozen geen operatie hiervoor te ondergaan en haar leven aan te passen aan de klachten, die altijd zijn gebleven.

In mei 2023 namen de pijnklachten toe en kreeg verzoekster uitstraling naar haar benen, waarvoor zij opnieuw specialistische behandeling heeft gezocht. In het dossier is een aanvraag beschikbaar d.d. 22 januari 2024 voor behandeling bij de Herniapolis in Hengelo, waarin anamnestiche gegevens beschikbaar zijn over de klachten op dat moment. Er is sprake van rugpijn en uitstralende pijn links, in de bil en de laterale zijde van het bovenbeen, met sensorische symptomen links in het hele been en de voet. Rechts is er alleen pijn in de bil. In februari 2024 is verzoekster behandeld in een kliniek in Ede met een zenuwblokkade, zonder resultaat. Vervolgens is verzoekster op 16 april 2024 naar de Procelsio Clinic in Essen (Duitsland) verwezen, waar zij op korte termijn kon worden behandeld.



De behandelend arts in Essen vermeldde als klachten ernstige rugpijn met uitstraling in de gluteaalkreek beiderzijds, zonder sensomotorische uitval en stelde als diagnose spondylolisthesis graad 1 (classificatie van Meyerding) en erosieve osteochondrose met recessusstenose beiderzijds, bevestigd via MRI. Hiervoor stelde de arts als behandeling een TLIF spondylodese voor met neurolyse (decompressie) op niveaus L4 en L5.

Alleen decompressie met neurolyse op niveau L4/5 achtte de arts niet aangewezen vanwege de ernstige rugpijn en de mogelijke instabiliteit. Op 19 april 2024 is de decompressie operatie met TLIF op niveau L4/5 uitgevoerd.

Verweerder heeft verklaard dat verzoekster geen aanspraak maakt op vergoeding van de decompressie operatie met TLIF op niveau L4/5. Ten eerste voert verweerder aan dat voorafgaande toestemming ontbreekt. Daarnaast stelt verweerder dat bij verzoekster niet is voldaan aan het indicatievereiste. De verergering van de pijnklachten was vooral in de rug gelokaliseerd. Verweerder trof in de anamnese van de behandelend arts geen klachten van uitstralende beenpijn aan en bij het lichamelijk onderzoek zijn geen bevindingen vermeld die passen bij een lumboradicaal syndroom (namelijk geen sensomotorische uitval en negatieve Lasègue test). Op de MRI wordt een recessus stenose L4/5 beiderzijds gezien en een spondylolisthesis graad 1. De beschreven klachten bij anamnese en lichamelijk onderzoek passen volgens verweerder niet bij de diagnose recessus stenose. Verweerder concludeert dat in de informatie die is aangeleverd geen duidelijke relatie te leggen is tussen de beschreven klachten en de bevindingen bij beeldvormend onderzoek, omdat de verergering van de pijnklachten vooral in de rug gelokaliseerd was, in de anamnese van de behandelend arts geen klachten van uitstralende beenpijn zijn beschreven en dat bij het lichamelijk onderzoek geen bevindingen zijn vermeld die passen bij een lumboradicaal syndroom (bijvoorbeeld sensomotorische uitval en negatieve Lasègue test). Niet betwist wordt dat op de MRI een recessus stenose L4/5 beiderzijds is gezien, naast een spondylolisthesis graad 1. Verweerder concludeert echter dat op grond van de beschikbare informatie in het dossier geen duidelijke indicatie voor de uitgevoerde operatie is af te leiden.

Voorlopig advies d.d. 6 maart 2025

In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut geconcludeerd dat op basis van de beschikbare informatie in het dossier verzoekster redelijkerwijs was aangewezen op een decompressie operatie met een TLIF spondylodese op niveau L4/5.

Gezien de voorgeschiedenis en de beenklachten die op het aanvraagformulier zijn aangegeven en de bevindingen op de MRI, naast de lange duur van de klachten en de voorafgaande conservatieve behandelingen, is de indicatie voor een decompressie operatie voldoende aangetoond. Daarnaast is bij verzoekster eerder instabiliteit van de rug op basis van een spondylolisthesis vastgesteld, hetgeen de indicatie vormt voor de spondylodese met TLIF.

Aanvullende informatie

Het Zorginstituut heeft op 15 mei 2025 het hoorzittingsverslag en aanvullende informatie ontvangen. In de begeleidende brief heeft de SKGZ het Zorginstituut verzocht in het definitief advies in te gaan op welke DBC-zorgproductcode het meest passend is voor de behandeling bij Procelsio Clinic in Duitsland, of de scans bij Privatescan in Hengelo onder hetzelfde DBC-zorgproduct vallen als de behandeling bij Procelsio Clinic, en of de reis- en verblijfskosten voor vergoeding in aanmerking komen.



Adviestaak

De adviestaak van het Zorginstituut beperkt zich tot de vraag of verzoekster aanspraak kan maken op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering.¹ De vragen van de SKGZ over het meest passende DBC-zorgproduct hebben hier geen betrekking op. Nadat het Zorginstituut in het voorlopig advies heeft geconcludeerd dat verzoekster aanspraak kan maken op een decompressie operatie met een TLIF spondylodese op niveau L4/5, heeft verweerder besloten deze behandeling (deels) te vergoeden. Hiermee erkent verweerder dat sprake is van verzekerde zorg en dat verzoekster redelijkerwijs aangewezen was op deze zorg. Enkel de hoogte van de vergoeding is nu nog in geschil. Dit valt buiten de adviestaak van het Zorginstituut.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.² Dit criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket.

Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een verzekerde prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie.³ Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (de medische indicatie) en de zorg die geleverd wordt. Het gaat derhalve om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Reis- en verblijfskosten

In aanvulling op het voorlopig advies beoordeelt het Zorginstituut in het definitief advies of verzoekster aanspraak maakt op vergoeding van de reis- en verblijfskosten.

Verzoekster heeft om vergoeding van de reis- en verblijfskosten naar de kliniek in Duitsland gevraagd. Het Zorginstituut merkt op dat reis- en verblijfskosten geen onderdeel uitmaken van het basispakket. Deze kosten kunnen niet vergoed worden ten laste van de basisverzekering.

DBC-zorgproduct

Op verzoek van de SKGZ merkt het Zorginstituut het volgende op met betrekking tot de aard van de vergoeding. Een DBC-zorgproduct is een code van negen cijfers die iets zegt over de inhoud van het totaal aan ziekenhuisactiviteiten (diagnostisering, behandeling en controles). Aan de hand van de geregistreerde activiteiten wordt het tarief van de behandeling vastgesteld.

¹ Art 114 lid 3 Zvw

² Art. 2.1 lid 2 Bzv

³ Art. 2.1 lid 3 Bzv



Behandeling Procelsio Clinic

Uit de beschikbare informatie in het dossier blijkt dat er een laminectomie plaatsgevonden heeft op twee niveau's, namelijk niveau L4 en L5. Daarnaast werd transluminaal ('via één benadering') een spondylodese verricht met interbody fusion. Het Zorginstituut heeft bepaald wat het meest passende DBC-zorgproduct is bij deze aan verzoekster verleende zorg in Essen, Duitsland.⁴ De gegevens zijn als volgt:

- Specialisme 0309 Neurochirurgie
- Diagnose 0308.2512 Verruim uitgebreide laminectomie
- Leeftijd 44 jaar, geslacht vrouw
- Zorgactiviteiten:
 - 190218 Verpleegdagen 4x
 - 030329 Laminectomie, 2 of meer niveaus, bij HNP of stenose (voor overige aandoeningen zie 030328).
 - 038462 (Re)spondylodese 2 wervels, fixatie voorste- of achterste pijlers van C2-C3 of van lager gelegen wervels (voor circumferent via 1 benadering zie 038463).
 - 190383 Discusvervangende cage

Dit leidt tot DBC-zorgproductcode **131999261** met declaratiecode 15D645, De omschrijvingen zijn:

- Omschrijving (be)handeling: Oper wervelkolom zeer zwaar | Met VPLD | Botspierstelsel ziekte/laat gev trauma
- Omschrijving consument: Ingewikkelde operatie aan de wervelkolom tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel.

Verrichtingen bij Privatescan

In geschil is of de diagnostiek uitgevoerd bij Privatescan in Hengelo onderdeel is van het DBC-zorgproduct horende bij de uitgevoerde behandeling bij Procelsio Clinic in Duitsland. Uit de beschikbare informatie blijkt dat Privatescan op 24 januari 2024 een factuur heeft gestuurd voor een MRI. Daarnaast heeft Privatescan op 29 maart 2024 een factuur gestuurd voor een consult. Uit het verslag van de hoorzitting blijkt dat verzoekster op 3 april 2024 voor het eerst een fysieke afspraak heeft gehad bij Procelsio Clinic in Duitsland. De verrichtingen bij Privatescan in Hengelo kunnen dan ook geen onderdeel uitmaken van het eerder bepaalde DBC-zorgproduct, nu dit een eerdere zorgvraag en een andere kliniek betreft.

Ten aanzien van de vraag welk DBC-zorgproduct het best passend is bij de MRI uitgevoerd in Hengelo merkt het Zorginstituut op dat voor het uitvoeren van een eerstelijns diagnostische MRI geen DBC-zorgproduct wordt toegewezen. Er is wel een prestatiebeschrijving beschikbaar. Een MRI van de lumbosacrale wervelkolom valt onder 'Overige zorgproducten uit de categorie eerstelijnsdiagnostiek'⁵, met als declaratiecode 083390.

Uit het dossier wordt onvoldoende duidelijk welke verrichtingen er verder hebben plaatsgevonden tijdens de diagnostiek bij Privatescan in Hengelo. Het Zorginstituut kan ten aanzien hiervan dan ook geen zorgproduct vaststellen.

⁴ <https://zorgproducten.nza.nl/CasusAfleiden.aspx#>

⁵ NZa (2024) Regeling medisch-specialistische zorg-NR/REG-2403a, Hoofdstuk IV Overige zorgproducten, Artikel 27, lid a. Te vinden op: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_747630_22/1/



Conclusie

Zoals in het voorlopig advies aangegeven kan op basis van de beschikbare informatie in het dossier geconcludeerd worden dat verzoekster redelijkerwijs was aangewezen op een decompressie operatie met een TLIF spondylodese op niveau L4/5. De uitgevoerde rugoperatie in Essen komt derhalve voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering. De gemaakte reis- en verblijfskosten kunnen niet vergoed worden vanuit het basispakket.

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat de DBC-zorgproductcode 131999261 het meest passend lijkt te zijn bij de uitgevoerde behandeling in Essen, Duitsland. De eerder uitgevoerde verrichtingen bij Privatescan in Hengelo maken geen onderdeel uit van dit DBC-zorgproduct, nu de verrichtingen zien op een eerdere zorgvraag en het een andere kliniek betreft.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

- Verzoekster is redelijkerwijs aangewezen op een decompressie operatie met een TLIF spondylodese op niveau L4/5 en kan aanspraak maken op vergoeding hiervan ten laste van de basisverzekering.
- Reis- en verblijfskosten kunnen niet vergoed worden ten laste van de basisverzekering.

Het Zorginstituut heeft geen adviestaak ten aanzien van het DBC-zorgproduct en merkt alleen op dat op basis van de beschikbare informatie in het dossier DBC-zorgproductcode 131999261 het meest passend lijkt te zijn bij de uitgevoerde behandeling in Essen, Duitsland. Ook merkt het Zorginstituut op dat de eerder uitgevoerde verrichtingen bij Privatescan geen onderdeel uitmaken van dit DBC-zorgproduct.

Advies Zorginstituut Nederland in een geschil over de uitvoering van de zorgverzekering

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 31 januari 2025 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een decompressie operatie met een Transforaminale Lumbale Interbody Fusie (TLIF) spondylodese op niveau L4/5.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel B.28 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op medisch-specialistische zorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

Vooraf merkt het Zorginstituut nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoekster aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoekster op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreeerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. Het Zorginstituut baseert het advies op de beschikbare informatie in het toegezonden dossier.

Het advies van het Zorginstituut kan geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Situatie van verzoekster

Verzoekster (44 jaar) heeft verklaard al haar hele leven rugklachten te hebben en al jaren onder behandeling te zijn bij fysiotherapeuten, Cesartherapeuten, chiropractors en pijnspecialisten (met o.a. TENS-behandeling). Twaalf jaar geleden zou op een MRI-scan een 'instabiele rug' zijn aangetoond. Destijds heeft verzoekster ervoor gekozen geen operatie hiervoor te ondergaan en haar leven aan te passen aan de klachten, die altijd zijn gebleven.

In mei 2023 namen de pijnklachten toe en kreeg verzoekster uitstraling naar haar benen, waarvoor zij opnieuw specialistische behandeling heeft gezocht. In het dossier is een aanvraag beschikbaar d.d. 22 januari 2024 voor behandeling bij de Herniapol in Hengelo, waarin anamnestiche gegevens beschikbaar zijn over de klachten op dat moment. Er is sprake van rugpijn en uitstralende pijn links, in de bil en de laterale zijde van het bovenbeen, met sensorische symptomen links in het hele been en de voet. Rechts is er alleen pijn in de bil. In februari 2024 is verzoekster behandeld in een kliniek in Ede met een zenuwblokkade, zonder resultaat. Vervolgens is verzoekster op 16 april 2024 naar de Procelsio Clinic in Essen (Duitsland) verwezen, waar zij op korte termijn kon worden behandeld. De behandelend arts in Essen vermeldde als klachten ernstige rugpijn met uitstraling in de gluteaaltreek beiderzijds, zonder sensomotorische uitval en stelde als diagnose spondylolisthesis graad 1 (classificatie van Meyerding) en erosieve osteochondrose met recessusstenose beiderzijds, bevestigd via MRI. Hiervoor stelde de arts als behandeling een TLIF spondylodese voor met neurolyse (decompressie) op niveaus L4 en L5.

Alleen decompressie met neurolyse op niveau L4/5 achtte de arts niet aangewezen vanwege de ernstige rugpijn en de mogelijke instabiliteit. Op 19 april 2024 is de decompressie operatie met TLIF op niveau L4/5 uitgevoerd.

Verweerder heeft verklaard dat verzoekster geen aanspraak maakt op vergoeding van de decompressie operatie met TLIF op niveau L4/5. Ten eerste voert verweerder aan dat voorafgaande toestemming ontbreekt. Daarnaast stelt verweerder dat bij verzoekster niet is voldaan aan het indicatievereiste. De verergering van de pijnklachten was vooral in de rug gelokaliseerd. Verweerder trof in de anamnese van de behandelend arts geen klachten van uitstralende beenpijn aan en bij het lichamelijk onderzoek zijn geen bevindingen vermeld die passen bij een lumboradicaal syndroom (namelijk geen sensomotorische uitval en negatieve Lasègue test). Op de MRI wordt een recessus stenose L4/5 beiderzijds gezien en een spondylolisthesis graad 1. De beschreven klachten bij anamnese en lichamelijk onderzoek passen volgens verweerder niet bij de diagnose recessus stenose. Verweerder concludeert dat in de informatie die is aangeleverd geen duidelijke relatie te leggen is tussen de beschreven klachten en de bevindingen bij beeldvormend onderzoek, omdat de verergering van de pijnklachten vooral in de rug gelokaliseerd was, in de anamnese van de behandelend arts geen klachten van uitstralende beenpijn zijn beschreven en dat bij het lichamelijk onderzoek geen bevindingen zijn vermeld die passen bij een lumboradicaal syndroom (bijvoorbeeld sensomotorische uitval en negatieve Lasègue test). Niet betwist wordt dat op de MRI een recessus stenose L4/5 beiderzijds is gezien, naast een spondylolisthesis graad 1. Verweerder concludeert echter dat op grond van de beschikbare informatie in het dossier geen duidelijke indicatie voor de uitgevoerde operatie is af te leiden.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, van het Besluit zorgverzekering (Bzv) omvat geneeskundige zorg, zorg zoals onder meer medisch specialisten die plegen te bieden. Verder geldt dat de zorg moet voldoen aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'.¹ Dit criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket.

Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een verzekerde prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op de prestatie.² Dit betekent dat er een koppeling moet zijn tussen de zorgbehoefte (de medische indicatie) en de zorg die geleverd wordt. Het gaat derhalve om de vraag of in het individuele geval de verlangde zorg het aangewezen middel is om in het gezondheidstekort van de verzekerde te voorzien.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Een decompressie (neurolyse) operatie is effectief bij een lumboradicaal syndroom. Daarnaast kan bij instabiliteit van de wervelkolom een spondylodese operatie effectieve zorg zijn. Bij verzoekster zijn deze twee behandelingen gecombineerd. Dit is de aanbevolen behandeling in de richtlijn 'Geïndstrumenteerde wervelkolomchirurgie' voor patiënten met een symptomatische spondylolisthesis die niet goed reageren op conservatieve behandeling.³

¹ Art. 2.1 lid 2 Bzv

² Art. 2.1 lid 3 Bzv

³ Aanbeveling: bij patiënten met een symptomatische lumbale spondylolisthesis die niet goed reageren op

In de brief en het operatieverslag vermeldt de behandelend arts in Essen de diagnoses en de bevindingen op de MRI. De arts beschrijft slechts summier de klachten van verzoekster en de bevindingen van lichamelijk onderzoek worden helemaal niet beschreven. Bij de klachten vermeldt de arts dat er sprake is van ernstige rugpijn met uitstraling in de gluteaalstreek beiderzijds, zonder sensomotorische uitval.

In het aanmeldingsformulier voor de herniapolis in Hengelo van 22 januari 2024 (bijna drie maanden vóór de consultatie bij behandelend arts) is de uitstralende pijn in het linker been echter duidelijk aangegeven, evenals sensorische symptomen links in het hele been en de voet. Gezien de voorgeschiedenis en de beenklachten die op het aanvraagformulier zijn aangegeven en de bevindingen op de MRI, naast de lange duur van de klachten en de voorafgaande conservatieve behandelingen, is de indicatie voor een decompressie operatie voldoende aangetoond (alhoewel de klachten van verzoekster en bevindingen bij het lichamelijk onderzoek niet volledig opgenomen zijn in het verslag van de behandelend arts).

Daarnaast is er sprake van een indicatie voor een spondylodese met de TLIF methode als er instabiliteit van de wervelkolom bestaat of instabiliteit dreigt als gevolg van decompressie (laminectomie). Zoals ook in eerdere adviezen van het Zorginstituut aangegeven⁴, zijn er internationaal en nationaal duidelijke indicaties geformuleerd voor spondylodese,^{5,6} namelijk instabiliteit in de wervelkolom of spondylolisthesis (het afglijden van de ene wervel t.o.v. de andere). Bij verzoekster was eerder instabiliteit van de rug op basis van een spondylolisthesis vastgesteld, hetgeen de indicatie vormt voor de spondylodese met TLIF. In de richtlijn geïstrumenteerde wervelkolomchirurgie wordt dit onderschreven.³

Conclusie

Op basis van de beschikbare informatie in het dossier kan geconcludeerd worden dat verzoekster redelijkerwijs was aangewezen op een decompressie operatie met een TLIF spondylodese op niveau L4/5. De uitgevoerde rugoperatie in Essen komt derhalve voor vergoeding in aanmerking ten laste van de basisverzekering.

Het advies

Het Zorginstituut adviseert op basis van de beschikbare informatie in het dossier het volgende:

Verzoekster is redelijkerwijs aangewezen op een decompressie operatie met een TLIF spondylodese op niveau L4/5 en kan aanspraak maken op vergoeding hiervan ten laste van de basisverzekering.

conservatieve behandeling, wordt chirurgische decompressie gecombineerd met een geïstrumenteerde spondylodese aanbevolen. Te raadplegen via:

https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/geinstrumenteerde_spinaalchirurgie/startpagina_spinaalchirurgie.html

⁴ O.a. zaaknummers 2012088055 (<https://www.skqz.nl/document/?d=6b81382b-81b8-40b9-8f3f-a177d7f90e6e>), 2012101809 (<https://www.skqz.nl/document/?d=2d4e4a17-c973-4eff-ad56-ae99ee6412fb>), 2016133464 (<https://www.skqz.nl/document/?d=08e65266-47b3-42b3-9e61-ae1218915ccb>) en 2018056801 (<https://www.skqz.nl/document/?d=d272dd37-af52-4c1d-8b07-cba8e31a61ec>).

⁵ O.a. Resnick DK et al, J Neurosurg Spine 2005, vol 2. Dit nummer is geheel gewijd aan evidence based richtlijnen aangaande lage rugklachten.

⁶ Zie o.a. de website van de Ned. Vereniging voor Neurochirurgie, www.nvvn.org, onder het hoofdstuk Spondylodese.