



Zorginstituut Nederland

201900551

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. de heer
Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

2019038152

Datum 23 juli 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019033460

Onze referentie
2019038152

Uw referentie
201900551

Uw brief van
24 juni 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 24 juni 2019 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van tumescente liposuctie van de armen en benen vanwege lipodeem.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Het Zorginstituut brengt daarom een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In artikel B.4.5 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op plastische chirurgie omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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

Medische beoordeling

Na kennisneming van het geschil heeft het Zorginstituut dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd en deelt het volgende mee.

Casus

Verzoekster geeft aan vanaf de puberteit dikke benen te hebben en heeft overdag en 's nachts pijnklachten. Verder zijn er klachten vermoeide en zware benen, en krijgt verzoekster snel blauwe blekken. Verzoekster heeft ook moeite met passende kleding te vinden door een disproportie tussen bovenlichaam en

onderlichaam en heeft ook een negatief zelfbeeld. Ondanks dat verzoekster goed op haar voeding let, valt zij niet af op de benen bij een dieet. De behandelend plastische chirurg heeft de diagnose lipoedeem Allen Hines, stadium II van de benen, armen en billen gesteld. Er is geen sprake van obesitas. Behandeling bij een gespecialiseerd medisch centrum voor lipoedeem met conventionele therapie heeft niet voldoende effect gehad.

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
23 juli 2019

Onze referentie
2019038152

Verweerder komt tot de conclusie dat het verzoek dient te worden afgewezen. Verweerder voert hierbij aan dat deze behandeling niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Voorts geeft verweerder aan dat verzoekster sinds 1 januari 2019 niet meer bij verweerder verzekerd is.

Beoordeling

Een behandeling kan slechts worden aangemerkt als een te verzekeren prestatie indien het voldoet aan het criterium van de stand van de wetenschap en praktijk.¹

In 2007 heeft het College voor Zorgverzekeringen (CVZ), nu Zorginstituut Nederland, een standpunt gepubliceerd met betrekking tot tumescente liposuctie bij lipoedeem.² Op basis van een zoekopdracht uitgevoerd in januari 2007 naar publicaties over tumescente liposuctie bij lipoedeem werd geconcludeerd dat tumescente liposuctie bij deze indicatie niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en niet voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking komt.

Naar aanleiding van een eerder geschil is er op 24 februari 2019 opnieuw een zoekopdracht uitgevoerd.³ In totaal werden er 38 publicaties gevonden, waarvan 1 reeds eerder gevonden in het standpunt uit 2007 (Schmeller et al. 2006).⁴ Er werd 1 richtlijn gevonden (Halk et al. 2017) en 1 systematische review (Forner et al. 2012).⁵ De richtlijn is een publicatie van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) uit 2014, onderschreven door verschillende beroepsverenigingen waaronder de heelkunde.⁶ In deze richtlijn is met name de aanbeveling van Forner et al. overgenomen. Zowel de richtlijn als de review bevatten hoofdzakelijk een globale omschrijving van de techniek. De richtlijn geeft daarnaast aan dat het een "rationele benadering is om eerst conservatieve therapie aan te bieden en op strikte indicatie de patiënten die hier niet voldoende mee geholpen zijn een chirurgische behandeling aan te bieden." Echter is het onduidelijk welke indicaties hiermee bedoeld worden en in hoeverre de resultaten van de behandeling met tumescente liposuctie zich verhouden ten opzichte van standaard conventionele behandeling (i.e. relatieve effectiviteit). Dit gezien de aangehaalde studies over de mogelijke effectiviteit van tumescente liposuctie

¹ Art. 2.1 lid 2 Besluit Zorgverzekering

² CVZ, standpunt Tumescence liposuctie bij lipoedeem geen te verzekeren prestatie, 26-02-2007. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2007/02/26/tumescence-liposuctie-bij-lipoedeem-geen-te-verzekeren-prestatie>

³ Er werd in PubMed gezocht op: "lipedema"[All Fields] AND ("lipectomy"[MeSH Terms] OR "lipectomy"[All Fields] OR "liposuction"[All Fields]).

⁴ In vergelijking met de zoekactie die werd gebruikt in 2007 is "lipoedeem" aan de zoekactie toegevoegd. Dit werd gedaan omdat lipoedeem sindsdien een aandoening met ICD codering is met bijbehorende MeSH term.

⁵ Forner-Cordero I, Szolnoky G, Forner-Cordero A, Kemény L. Lipedema: an overview of its clinical manifestations, diagnosis and treatment of the disproportional fatty deposition syndrome - systematic review. Clin Obes. 2012 Jun;2(3-4):86-95. doi: 10.1111/j.1758-8111.2012.00045.x. Epub 2012 Aug 3. PubMed PMID: 25586162

⁶ <http://www.lvmfoedeem.nl/files/140501-definitieve-richtlijn-lipoedeem.pdf>

niet-vergelijkende studies (met een zeer laag aantal patiënten) of case-studies zijn.⁷ Ook werden er geen vergelijkende studies gevonden naar aanleiding van de uitgevoerde zoekopdracht, enkel 5 niet-vergelijkende studies.⁸ Dergelijke studies geven derhalve geen informatie over de effectiviteit en veiligheid van de tumescente liposuctie bij lipoedeem ten opzichte van de standaard conventionele behandeling. Mede gezien het invasieve karakter van de ingreep is dit wel wenselijk. Om de effectiviteit en veiligheid te onderzoeken zijn gerandomiseerde vergelijkende studies (randomised controlled trials) nodig. Dergelijk onderzoek behoort bij het beschikbaar zijn van bestaande behandelingsopties tot de mogelijkheden en is gezien de incidentie en het klinisch beeld van de aandoening haalbaar.

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
23 juli 2019

Onze referentie
2019038152

Artikel van Baumgartner et al.

De in het dossier bijgevoegde studie van Baumgartner et al. (Br J Dermatol. 2016 May;174(5):1061-7) werd niet gevonden in de literatuursearch. Omdat in het artikel niet gespecificeerd is dat het gaat om een ingreep door middel van met tumescente liposuctie (dit is echter wel het geval), werd deze publicatie ook niet gevonden in de zoekactie. Het gaat om een niet-vergelijkende studie, die daarom geen informatie geeft over de relatieve effectiviteit van de behandeling.

Plek van de richtlijn in de beoordeling

Het Zorginstituut sluit bij de beoordeling van 'de stand van de wetenschap en praktijk', indien mogelijk, aan bij de conclusies en bij de aanbeveling(en) over de interventie in de richtlijn(en). Of dat mogelijk is hangt af van een aantal door het Zorginstituut te beoordelen aspecten. Zo zal de richtlijn actueel moeten zijn en volgens de regelen der kunst (met toepassing van de principes van Evidence Based Medicine) tot stand moeten zijn gekomen. Verder gaat het Zorginstituut na – indien mogelijk aan de hand van de systematische literatuurreview die verricht is voor het opstellen van de richtlijn – of de gekozen methode van verzameling/selectie/weging van data en het afleiden van conclusies aansluit bij de werkwijze van het Zorginstituut om 'de stand van wetenschap en praktijk' te bepalen. Is dat het geval en betreft het een sterke, d.w.z. op krachtig bewijs steunende en eenduidige (positieve/negatieve) aanbeveling betreffende de interventie, dan zal het Zorginstituut in beginsel het pakketstandpunt daarbij

-
- ⁷ Schmeller W, Meier-Vollrath I. Erfolgreiche operative Therapie des Lipödems mittels Liposuktion. [Successful surgical therapy of lipedema by liposuction]. Phlebologie 2004; 33: 23–29.
- Rapprich S, Loehnert M, Hagedorn M. Therapy of lipoedema syndrome by liposuction under tumescent local anaesthesia. Ann Dermatol Venereol 2002; 129: S711.
- Schmeller W, Hueppe M, Meier-Vollrath I. Tumescent liposuction in lipoedema yields good long-term results. Br J Dermatol 2012; 166: 161–168.
- Pereira de Godoy JM, de Fatima Guerreiro Godoy M, Hayashida M. Lipoedema and varicose vein surgery: a worse prognosis? Acta Angiol 2005; 11: 186–187.
- ⁸ Wollina U, Heinig B. Treatment of lipedema by low-volume micro-cannular liposuction in tumescent anesthesia: Results in 111 patients. Dermatol Ther. 2019 Jan 14:e12820. doi: 10.1111/dth.12820. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30638291.
- Dadras M, Mallinger PJ, Corterier CC, Theodosiadi S, Ghods M. Liposuction in the Treatment of Lipedema: A Longitudinal Study. Arch Plast Surg. 2017 Jul;44(4):324–331. doi: 10.5999/aps.2017.44.4.324. Epub 2017 Jul 15. PubMed PMID: 28728329; PubMed Central PMCID: PMC5533060.
- Couto JA, Maclellan RA, Greene AK. Management of Vascular Anomalies and Related Conditions Using Suction-Assisted Tissue Removal. Plast Reconstr Surg. 2015 Oct;136(4):511e–4e. doi: 10.1097/PRS.0000000000001558. PubMed PMID:26397270.
- Rapprich S, Dingler A, Podda M. Liposuction is an effective treatment for lipedema-results of a study with 25 patients. J Dtsch Dermatol Ges. 2011 Jan;9(1):33–40. doi: 10.1111/j.1610-0387.2010.07504.x. Epub 2010 Sep 7. English, German. PubMed PMID: 21166777.
- Schmeller W, Meier-Vollrath I. Tumescent liposuction: a new and successful therapy for lipedema. J Cutan Med Surg. 2006 Jan-Feb;10(1):7–10. PubMed PMID: 17241565.

laten aansluiten. Richtlijnen kunnen echter ook positieve aanbevelingen voor de toepassing van interventies bevatten die op (zeer) weinig bewijs steunen. Het zal dan in de regel gaan om zwakke - in voorzichtige bewoordingen gestelde - aanbevelingen. Het is niet zonder meer mogelijk om een pakketstandpunt, dat per definitie maar twee uitkomsten kan hebben (de zorg voldoet wel of voldoet niet aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'), te laten aansluiten bij dergelijke zwakke positieve aanbevelingen.

Zorginstituut Nederland
Zorg II

Datum
23 juli 2019

Onze referentie
2019038152

Hiërarchie tussen stand van wetenschap en praktijk en individuele omstandigheden

Ten behoeve van verzoekster merkt het Zorginstituut nog op dat artikel 2.1, tweede lid, van het Bzv bepaalt dat de inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten mede worden bepaald door de stand van wetenschap en praktijk en, bij het ontbreken van zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde zorg en diensten. Het criterium bepaalt of een specifieke behandeling behoort tot het verzekerde pakket, dus: een verzekerde prestatie is in de zin van de Zvw. Nadat is vastgesteld dat een behandeling als een verzekerde prestatie is aan te merken, dient te worden vastgesteld of een individuele verzekerde op de prestatie naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen (artikel 2.1, derde lid, van het Bzv). Het is niet zo dat iemand recht heeft op (de vergoeding van) een prestatie omdat hij redelijkerwijs is aangewezen op die prestatie. De beoordeling aan het criterium van de stand van wetenschap en praktijk is een algemene beoordeling waarin individuele omstandigheden geen rol spelen. Het Zorginstituut kan zich voorstellen dat dit teleurstellend is voor verzoekster. Het is echter niet mogelijk op individuele basis de omvang van het verzekerde pakket te bepalen. Dat zou leiden tot rechtsongelijkheid en willekeur en strookt niet met de solidariteitsgedachte die ten grondslag ligt aan de Zvw.

Conclusie

Gelet op het bovenstaande kan geconcludeerd worden dat tumescente liposuctie bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk en daarom niet voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking komt. Verweerder heeft de aanvraag terecht afgewezen.

Het advies

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

