



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 30 april 2026 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 liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij lipoedeem.

Bij de adviesaanvraag heeft 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 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 heeft al langere tijd last van pijn, zwellingen en functieverlies van haar beide bovenarmen en benen. De klachten van verzoekster nemen de laatste tijd toe en zij ervaart dagelijks pijn en beperkingen in haar mobiliteit. Verzoekster is arbeidsongeschikt geraakt. Ook zijn de klachten voor haar een aanzienlijke mentale belasting.

De klachten blijken te berusten op ernstig lipoedeem, Streussenreuther stadium II volgens de dermatoloog. Verschillende behandelingen in de afgelopen jaren, zoals voldoende bewegen, fysiotherapie, dieet en compressietherapie hebben onvoldoende effect gehad. De behandelend artsen van verzoekster geven aan dat alleen liposuctie met tumescente lokale anesthesie nog verlichting kan brengen.

Verweerder heeft de vergoedingsaanvraag afgewezen, omdat de behandeling niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verweerder baseert zich hierbij op een standpunt van het Zorginstituut uit 2022 en eerdere adviezen van het Zorginstituut in SKGZ-geschillen. Ook heeft verweerder een literatuursearch gedaan waarbij geen nieuwe studies naar voren zijn gekomen waaruit blijkt dat liposuctie bij lipoedeem voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, eerste lid, van het 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'. Het 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.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Achtergrond en behandeling

Lipoedeem is een aandoening waarbij sprake is van een abnormale verdeling van vetweefsel over het lichaam. De meest voorkomende klachten zijn hevige pijn, overgevoeligheid bij aanraking en het snel ontwikkelen van blauwe plekken. De vetophopingen beperken de bewegingsvrijheid.

Liposuctie is een operatietechniek, waarbij overtollig vet wordt verwijderd onder lokale verdoving. De behandeling is erop gericht om het functioneren en kwaliteit van leven van de patiënt te verbeteren.

Het standpunt uit 2022

Het Zorginstituut heeft in maart 2022 het standpunt 'Liposuctie met tumescente lokale anesthesie en vibrerende micro canules (LTA) bij patiënten met lipoedeem' gepubliceerd.¹ Voor dit standpunt is op basis van vijf niet-vergelijkende (voor-na) studies beoordeeld of liposuctie met tumescente lokale anesthesie effectief is in vergelijking met conservatieve behandeling bij patiënten met lipoedeem. De gevonden effecten voor alle uitkomsten waren zeer onzeker, omdat de kwaliteit van bewijs zeer laag was. Het Zorginstituut heeft daarom destijds geconcludeerd dat liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij patiënten met lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Aanvullend literatuuronderzoek in 2024 en 2025

Het Zorginstituut heeft in mei en augustus 2024 en oktober 2025 in het kader van geschillen (SKGZ202303164, SKGZ202400399 en SKGZ202500618)^{2,3,4} een update van het literatuuronderzoek van het standpunt verricht. Er werden drie extra voor-na studies (waarvan er twee over dezelfde populatie lijken te gaan) gevonden.^{5,6,7} Er werden geen resultaten van vergelijkende studies gevonden.

Bij de laatste update (oktober 2025) werd het studieprotocol van de LIPLEG trial gevonden.^{8,9} In deze RCT (n=410, 2:1 randomisatie) wordt liposuctie met tumescente lokale anesthesie vergeleken met complexe conservatieve therapie (niet verder gespecificeerd) bij volwassen patiënten met lipoedeem. De primaire uitkomstmaat is pijn (gemeten met een NRS). De follow-up is 12 en 24 maanden.

¹ Zorginstituut Nederland, *Standpunt liposuctie met tumescente lokale anesthesie en vibrerende micro canules bij patiënten met lipoedeem*, 7 maart 2022, te raadplegen via

<https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2022/03/07/standpunt-liposuctie-bij-lipoedeem>

² <https://www.skgz.nl/document/?d=e9325ab2-23f8-484d-893d-6896bc810e60>

³ Advies Zorginstituut Nederland, SKGZ202400399 - SKGZ

⁴ <https://www.skgz.nl/uitspraken/8902>

⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38402815/>

⁶ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35089257/>

⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32789540/>

⁸ *A randomised controlled multicentre investigator-blinded clinical trial comparing efficacy and safety of surgery versus complex physical decongestive therapy for lipedema (LIPLEG)* - PubMed

⁹ *Study Details | NCT04272827 | Evaluation Between Surgical Therapy of Lipedema Compared to Complex Physical Decongestive Therapy (CDT) Alone | ClinicalTrials.gov*



Op basis van de 12 maanden resultaten van deze trial wordt per 1 januari 2026 liposuctie bij lipoedeem vergoed in Duitsland. Hoewel de resultaten, die deels weergegeven staan in een document van de Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA, organisatie die zorg beoordeelt in Duitsland), veelbelovend zijn, is een peer reviewed publicatie met de volledige 12 maanden follow-up resultaten van de trial nog niet beschikbaar.^{10,11}

Update literatuuronderzoek

Ook voor het huidige geschil is een update van het literatuuronderzoek (oktober 2025-heden) uitgevoerd.¹² Er is één observationeel cohort onderzoek gepubliceerd wat een voor-na studie betreft.¹³ Er werden geen prospectieve vergelijkende studies gevonden. Met name de resultaten van de LIPEG studie zijn nog niet gepubliceerd.

Er zijn momenteel dus geen studieresultaten gepubliceerd waarin een groep patiënten die behandeld is middels liposuctie met tumescente lokale anesthesie vergeleken wordt met een groep patiënten die conservatieve behandeling krijgt. Daarmee blijft de bewijskracht van de beschikbare studies zeer laag en de effectiviteit van liposuctie met tumescente lokale anesthesie zeer onzeker. Het is mogelijk dat dit op termijn zal veranderen, wanneer de resultaten van de LIPEG studie gepubliceerd worden.

Richtlijnen

In de Nederlandse richtlijn Lipoedeem van de Nederlandse Vereniging van Dermatologie en Venereologie (NVDV, 2014)¹⁴ wordt geconcludeerd (o.b.v. vier niet-vergelijkende studies, Evidence Based Richtlijn Ontwikkeling (EBRO) niveau 3) dat liposuctie met tumescente lokale anesthesie en vibrerende cannules een effectieve behandeling is voor lipoedeem. Deze Nederlandse richtlijn is meegenomen en meegewogen bij het eerdergenoemde standpunt van het Zorginstituut evenals andere internationale richtlijnen en standpunten.

De richtlijn Chronic Lipedema (2022) van het Engelse National Institute for Health and Care Excellence (NICE) werd overigens niet in het standpunt opgenomen, omdat deze nog in ontwikkeling was.¹⁵ NICE concludeert in deze richtlijn die na de publicatie van het standpunt is uitgebracht dat het wetenschappelijk bewijs over de effectiviteit van liposuctie onvoldoende is en voornamelijk is gebaseerd op retrospectieve studies met methodologische beperkingen. Daarnaast stelt NICE dat het bewijs over de veiligheid van de procedure onvoldoende is en er mogelijk risico is op ernstige bijwerkingen. NICE adviseert daarom om deze behandeling alleen in onderzoeksverband te verrichten.

¹⁰ https://lipedemacanada.org/wp-content/uploads/2025/07/Reasons_Liposuction-for-Lipedema_LIPEG-2025_EN.pdf

¹¹ Zie ook SKGZ202501725, te raadplegen via: <https://www.skgz.nl/uitspraken/9018>

¹² Zoekterm: "lipedema AND lipectomy", uitgevoerd op 15-05-2026

¹³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40397828/>

¹⁴ <https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/lipoedeem/lipoedeem - korte beschrijving.html>

¹⁵ NICE: Liposuction for chronic lipedema. Interventional procedures guidance (IPG721), 29 march 2022. Zie <https://www.nice.org.uk/guidance/ipg721>



Conclusie

In 2022 heeft het Zorginstituut een negatief standpunt ingenomen over liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij lipoedeem. Sinds de publicatie van dit standpunt zijn geen studies van hogere kwaliteit gepubliceerd dan de studies die al beschikbaar waren ten tijde van de beoordeling door het Zorginstituut.

Liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij lipoedeem voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk en komt daarmee niet 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:

Liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij lipoedeem maakt geen onderdeel uit van het basispakket.