



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 17 oktober 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 liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij lipoedeem.

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 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

Eind 2024 is namens verzoekster bij verweerder een aanvraag ingediend voor liposuctie met tumescente lokale anesthesie van de benen vanwege lipoedeem (stadium 2). Verzoekster geeft aan dat zij meer dan 30 jaar last heeft van ernstig lipoedeem in de benen, billen en rond haar heupen, wat resulteert in veel klachten. Verzoekster kan onder andere maar korte afstanden (max. 1 km) lopen door de pijn in haar benen en slaapt slecht. Daarbij zijn in de loop der jaren door de fysieke ongemakken psychische klachten ontstaan.

In de voorgaande jaren heeft verzoekster diverse behandelingen en therapieën geprobeerd. Onder andere compressietherapie, manuele lymfedrainage, oefentherapie en leefstijladviezen. Deze hebben niet het gewenste effect gehad. Na gesprekken gevoerd te hebben met verschillende zorgverleners, stelt verzoekster dat alleen liposuctie met tumescente lokale anesthesie nog kan helpen om te voorkomen dat haar situatie verder verslechtert en haar fysieke en mentale gezondheid blijvend worden aangetast. Verzoekster stelt, onder verwijzing naar (inter)nationale wetenschappelijke publicaties en de Duitse S2k-richtlijn, dat liposuctie leidt tot blijvende vermindering van pijn, verbeterende mobiliteit en een hogere kwaliteit van leven.



Verweerder heeft het verzoek afgewezen, omdat liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Verweerder baseert zich hierbij op een standpunt van het Zorginstituut¹ en adviezen in geschillen van het Zorginstituut.

Verweerder heeft ook een literatuursearch gedaan vanaf augustus 2024, de datum van het laatste advies van het Zorginstituut. Hierbij werd één relevante publicatie gevonden.² Deze systematische review heeft betrekking op artikelen tot maart 2023 waarbij 20 artikelen zijn geselecteerd, waarvan 18 artikelen non randomized en non comparative studies zijn. Nu er binnen deze review artikelen tot maart 2023 zijn gebruikt, zullen deze volgens verweerder geen nieuwe inzichten geven ten opzichte van het eerdere literatuuronderzoek van het Zorginstituut.

Gelet op het voorgaande is de conclusie van verweerder dat op basis van recente literatuur geen aanvullend bewijs gevonden is over de effectiviteit van liposuctie bij lipoedeem. De zorg voldoet hiermee niet aan de stand van de wetenschap en praktijk. Daarnaast is er volgens verweerder bij verzoekster geen sprake van bijzondere omstandigheden die maken dat een uitzondering op de wet- en regelgeving gemaakt moet worden.

Juridisch kader

Op grond van artikel 2.4, lid 1, 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'.³ 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.⁴

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.

¹ Zorginstituut Nederland, Standpunt liposuctie met tumescente lokale anesthesie en vibrerende micro canules (LTA) bij patiënten met lipoedeem, 7 maart 2022, te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2022/03/07/standpunt-liposuctie-bij-lipoedeem>

² Mortada H. et al., Safety and Effectiveness of Liposuction Modalities in Managing Lipedema: Systematic Review and Meta-analysis, Arch Plast Surg. 2024; 51(5):510-526.

³ Art. 2.1 lid 2 Bzv

⁴ Art. 2.1 lid 3 Bzv



Literatuuronderzoek

Verweerder verwijst naar het standpunt 'Liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij patiënten met lipoedeem' dat in maart 2022 door het Zorginstituut is gepubliceerd.⁵

Voor dit standpunt heeft het Zorginstituut beoordeeld of liposuctie met tumescente lokale anesthesie effectief is in vergelijking met conservatieve behandeling bij patiënten met lipoedeem. Hierbij zijn vijf studies geselecteerd over de effecten van liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij lipoedeem.

Het betroffen vijf niet-vergelijkende (voor-na) studies. De bewijskracht van de studies voor alle uitkomstmaten is van zeer lage kwaliteit en de gevonden effecten zijn daarom zeer onzeker. 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.

Het Zorginstituut heeft in mei 2024⁶ en augustus 2024⁷ in het kader van geschillen 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)^{8,9,10} gevonden. Er werden geen resultaten van vergelijkende studies gevonden. Het Zorginstituut concludeerde hieruit dat liposuctie met tumescente lokale anesthesie bij lipoedeem niet aan de stand van de wetenschap en praktijk voldoet.

Ook voor het huidige geschil heeft het Zorginstituut een update van het literatuuronderzoek uitgevoerd, over de periode augustus 2024 tot heden. Er werden geen prospectieve vergelijkende studies gevonden. Wel werd er een studieprotocol gevonden van de LIPLEG trial.^{11,12} In deze RCT 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.

De resultaten van de trial staan deels weergegeven in een document van de Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA), dit is een organisatie die zorg beoordeelt in Duitsland.¹³ Hoewel de resultaten van de trial veelbelovend zijn, is een peer reviewed publicatie met de volledige 12 maanden follow-up resultaten van de trial nog niet beschikbaar. Het Zorginstituut heeft navraag gedaan bij de GBA naar de te verwachten termijn van publicatie van het artikel, waarbij de GBA heeft aangegeven dat de onderzoekers werken aan het artikel en bezig zijn met indiening.

⁵ <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2022/03/07/standpunt-liposuctie-bij-lipoedeem>

⁶ Advies Zorginstituut Nederland 23 mei 2024, te raadplegen via: <https://www.skqz.nl/document/?d=e9325ab2-23f8-484d-893d-6896bc810e60>

⁷ Advies Zorginstituut Nederland 22 augustus 2024, te raadplegen via: <https://www.skqz.nl/uitspraken/8567>

⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38402815/>

⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35089257/>

¹⁰ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32789540/>

¹¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34717741/>

¹² <https://clinicaltrials.gov/study/NCT04272827>

¹³ https://lipedemacanada.org/wp-content/uploads/2025/07/Reasons_Liposuction-for-Lipedema_LIPLEG-2025_EN.pdf



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.

Richtlijnen

Sinds de laatste beoordeling van het Zorginstituut in augustus 2024 zijn er geen nieuwe richtlijnen gepubliceerd.

Conclusie

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