



201600659
Zorginstituut Nederland

- 7 JULI 2016

> 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

Pakket
Eekholt 4
1112 XH Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 89 59

Contactpersoon

0530.2016088942

Datum 6 juli 2016
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer

2016073474

Onze referentie

2016088942

Uw referentie

G47 201600659

Uw brief van

6 juni 2016

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 6 juni 2016 aan Zorginstituut Nederland advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet. Verzoekster en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een liposuctiebehandeling vanwege lipodeem.

Bij uw adviesaanvraag hebt u ons ook een kopie van het dossier gestuurd, maar een verslag van de hoorzitting ontbreekt nog. Zorginstituut Nederland 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.

Vooraf merkt Zorginstituut Nederland nog op dat zijn adviestaak beperkt is tot de vraag of verzoeker aanspraak heeft op een verstrekking of een vergoeding op grond van de basisverzekering. Het advies van Zorginstituut Nederland 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 Zorginstituut Nederland dit dossier voor een medische beoordeling voorgelegd aan zijn medisch adviseur. Deze heeft de stukken bestudeerd. De medisch adviseur deelt het volgende mee.

Inleiding

Verzoekster heeft na een ernstig auto-ongeval een bekkenfractuur opgelopen. Na het ongeval was er sprake van een groot hematoom en oedeemvorming. Ook heeft zij een ophoping gehad rond de trochanter rechts. Nu rest er een afwijking lipodeem waarbij ter plaatse forse asymmetrie aanwezig is. Hierdoor veel sprake van schaamte en herinnering aan het ongeval.

Verweerder heeft de aanvraag afgewezen omdat er sprake is van met name psychische hinder, die, hoe ernstig ook, geen verzekeringsindicatie kan vormen voor vergoeding van de aangevraagde ingreep. Daarnaast is er sprake van een behandeling die niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
6 juli 2016

Onze referentie
2016088942

Beoordeling

Omdat er sprake is van een behandeling die een puur cosmetisch karakter kan hebben, moet deze worden getoetst aan de verzekeringsvoorwaarden voor behandeling van plastisch chirurgische aard. De voorwaarden voor vergoeding van liposuctie staan ook beschreven in de "werkwijzer plastische chirurgie 2012".¹

Vergoeding is mogelijk indien er sprake is van:

- een aantoonbare lichamelijke functiestoornis door
 - a. Ernstige pijn, indien er een duidelijke causale relatie bestaat met een lokale vetophoping.
 - b. Een ernstige bewegingsbeperking, bijvoorbeeld door een lokale vetophoping ter plaatse van het gewricht.
- Verminking.

Er is geen vergoeding mogelijk bij:

- Liposuctie van de buik: uitgesloten van vergoeding.
- Liposuctie bij lipoedeem: voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk.
- Liposuctie bij mammahypertrofie: voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Voor het gepubliceerde standpunt over de stand van de wetenschap en praktijk van liposuctie van de bovenbenen van voorjaar 2007² is op 2 maart 2007 een search uitgevoerd in Medline naar publicaties over liposuctie bij lipoedeem van de benen. Conclusie was dat er geen gegevens zijn over de effectiviteit van liposculpture behandeling bij lipoedeem van de benen. De behandeling kan dan ook niet conform de stand van de wetenschap en praktijk genoemd worden. Updates van april 2008, juni 2010 en april 2012 gaven geen aanleiding om het standpunt van voorjaar 2007 over tumescente liposculpture behandeling van de benen (liposuctie) te herzien.

In meerdere adviezen is aangegeven dat er geen reden was om het standpunt aan te passen.³ Met zoektermen: lipedema[All Fields] AND ("lipectomy"[MeSH Terms] OR "lipectomy"[All Fields] OR "liposuction"[All Fields]) werd bijvoorbeeld op 11 oktober 2013 gezocht naar relevante publicaties van na de update van april 2012. Er werden drie publicaties gevonden, het betrof hier geen enkele studie naar de effectiviteit van liposuctie bij lipoedeem⁴.

¹ https://www.vagz.nl/includes/php/download_file.php?f=documents/69515_WerkwijzerPC2012.pdf

² Zaak 27010347

³ Zie eerdere adviezen van het voormalig College voor zorgverzekeringen, onder meer zaaknummers 2016035807, 2016010289, 2014042930, 2013026701, 2013003501, 2012144154, 2012051858, 2011069263, 2011023436, 2010147384, 29060359, 28036228, 28033916, 27010347, 26019990, 22051062.

⁴ 1. Sattler G, Eichner S. [Complications of liposuction]. *Hautarzt*. 2013 Mar,64(3) 171-9

2 Reich-Schupke S, Altmeyer P, Stucker M. Thick legs - not always lipedema. *J Dtsch Dermatol Ges* 2013 Mar,11(3) 225-33

3 Vignes S. [Lipedema: a misdiagnosed entity]. *J Mal Vasc*. 2012 Jul;37(4):213-8

Recentelijk is opnieuw gezocht in verband met advisering, te weten, op 12 april 2016 met bovenstaande zoektermen, toen werden er zes nieuwe publicaties gevonden⁵. Dit betreffen studies met kinderen (Couto *et al.*, 2015), reviews van de literatuur (Truchetet *et al.*, 2015; Okhovat *et al.*, 2015), (ernstige) bijwerkingen in case-reports (Wollina *et al.*, 2015) of resultaten van kleine case-series (Wollina U *et al.*, 2014; Wollina U *et al.*, 2014). Geen van de studies onderzochten de effectiviteit van liposuctie bij lipoedeem.

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
6 juli 2016

Onze referentie
2016088942

De huidige richtlijn van de NVDV (Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie), onderschreven door verschillende beroepsverenigingen waaronder de heelkunde, uit 2014⁶ omtrent chirurgische behandeling van lipoedeem geeft aan dat er beperkte onderbouwing is vanuit de klinische wetenschappelijke literatuur.

In deze richtlijn is met name de aanbeveling van Forner *et al* (2012) overgenomen, terwijl die daar niet systematisch is onderzocht. Het betreft hier een narratieve opsomming van gevonden literatuur zonder waardering, waaronder geen vergelijkend onderzoek. Gezien de hoge incidentie zou vergelijkend onderzoek tussen liposuctie versus geen liposuctie toch mogelijk moeten zijn. De richtlijn geeft geen aanleiding om het standpunt dat liposculpture/liposuctie van de benen bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk aan te passen.

De door de medisch adviseur van verzoeker aangedragen literatuur, te weten artikelen afkomstig van Vignes,⁴ Wenczl *et al.*,⁷ Truchetet *et al.*,⁵ Wollina *et al.*⁵ en Peled *et al.*⁸ zijn deels besproken in eerdere adviezen en vonden toen, in samenhang met de volledige literatuur omtrent liposuctie bij lipoedeem, geen aanleiding om het standpunt van het voormalige College voor zorgverzekeringen van voorjaar 2007 over tumescente liposculpture behandeling van de benen (liposuctie) te herzien. Het artikel van Wenczl *et al.* is geschreven in het Hongaars, het artikel van Vignes en het artikel van Truchetet *et al.* in het Frans.

Liposuctie bij lipoedeem voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Juridische beoordeling

Zorginstituut Nederland heeft kennisgenomen van de stukken. Op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van de medisch adviseur, is het van mening dat verzoekster niet in aanmerking komt voor het gevraagde.

⁵ 1: 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
2: Truchetet F, Bonhomme A. [Recognising and treating lipedema OMIM 614103]. *Ann. Dermatol. Venereol.* 2015 aug-sep; 142(8-9): 523-9.
3: Wollina U, Graf A, Hanisch V. Acute pulmonary edema following liposuction due to heart failure and atypical pneumonia. *Wien. Med. Wochenschr* 2015; may: 165(9-10): 189-194.
4: Okhovat JP, Alavi A. Lipedema: a review of the literature. *Int. J. Low. Extrem. Wounds* 2015 sep; 14(3): 262-7.
5: Wollina U, Heinig B, Schonlebe J, Nowak A. Debulking surgery for elephantiasis nostras with large ectatic podoplanin-negative lymphatic vessels in patients with lipo-lymphedema. *Eplasty* 2014 feb; 14:e11.
6: Wollina U, Heinig B, Nowak A. Treatment of elderly patients with advanced lipedema: a combination of laser-assisted liposuction, medial thigh lift and lower partial abdominoplasty. *Clin. Cosmet. Investing. Dermatol.* 2014 Jan 23;7: 35-42.

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

⁷ Wenczl E, Daróczy J. [Lipedema, a barely known disease: diagnosis, associated diseases and therapy.] *Orv Hetil.* 2008 nov 9;149(45): 2121-7.

⁸ Zie het eerdere advies van het voormalige College voor zorgverzekeringen in zaaknummer 2012144154

Zorgverzekering

In artikel 2,7,1 onder c van de De Friesland Zelf Bewust Polis is bepaald dat de inhoud en omvang van de verzekerde zorg onder andere worden bepaald door de stand van de wetenschap en de praktijk. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

Gelet op het advies van de medisch adviseur van het Zorginstituut voldoet liposuctie bij lipoedeem voldoet niet aan de stand van de wetenschap en praktijk en komt verzoekster niet in aanmerking voor vergoeding hiervan.

Advies

Gelet op het bovenstaande adviseert Zorginstituut Nederland tot afwijzing van het verzoek.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Pakket

Datum
6 juli 2016

Onze referentie
2016088942