

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1506105-188747-Z

Bijlage(n)
-

Uw kenmerk
2019Z04947

Datum 13 mei 2019
Betreft Commissiebrief Tweede Kamer inzake Aandoening Lipoedeem (ICD11)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte voorzitter,

Met haar brief van 20 maart 2019, kenmerk 2019Z04947, heeft de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport mijn reactie gevraagd op de aan haar gerichte brief van J. d. J. over de behandeling van lipoedeem. Deze brievensteller vraagt in het bijzonder waarom liposuctie bij lipoedeem niet uit het basispakket van de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt vergoed.

Lipoedeem is een niet vaak voorkomende chronische aandoening van het vetweefsel die voornamelijk vrouwen treft en meestal pas zichtbaar wordt aan het eind van de puberteit. Het betreft grote hoeveelheden vet onder de huid van de heupen, dijen, knieën en onderbenen. Minder vaak komt voor dat (ook) de armen zijn aangedaan. De verschijnselen komen overeen met die aan de benen. Deze vetcellen trekken ook vocht aan, vandaar de naam lipoedeem. Kenmerkend voor lipoedeem is de symmetrie: de afwijkende vetverdeling doet zich voor aan beide zijden. Dit in tegenstelling tot lymfoedeem, dat zich ook aan één been of één arm kan voordoen.

Lipoedeem is moeilijk te diagnosticeren. Aan de ene kant moet het goed onderscheiden worden van lymfoedeem, aan de andere kant van adipositas (vetzucht). De oorzaak van lipoedeem is onbekend en een oorzakelijke behandeling is niet mogelijk. De gevolgen zijn beperkt behandelbaar. De gebruikelijke behandeling bestaat uit conservatieve maatregelen; dat zijn in dit geval steunkousen, fysiotherapie en manuele lymfdrainages.

De behandeling waarvoor J. de J. de aandacht vraagt is liposuctie bij lipoedeem. Er zijn twee methodes van liposuctie die kunnen worden uitgevoerd: de klassieke liposuctie en tumescente liposuctie. Bij beide methodes wordt vet met een buisje weggezogen. Bij tumescente liposuctie wordt eerst een vloeistof onder de huid gespoten die het gemakkelijker maakt om het vet weg te zuigen. Klassieke liposuctie werd in het verleden veel toegepast. Door de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV) wordt klassieke liposuctie echter afgeraden als behandeling voor lipoedeem, omdat er een grotere kans is op complicaties en verergering van klachten. Bij tumescente liposuctie wordt er voor de behandeling eerst tumescente vloeistof in de huid gespoten. Deze vloeistof bevat een verdovingsmiddel en zorgt ervoor dat de vetcellen losser komen te liggen. Tumescente liposuctie vindt dus altijd plaats onder lokale verdoving.

Na het inspuiten en inwerken van de tumescente vloeistof zal de arts met een stompe, dunne canule (buisje) het vet wegzuigen.
(Tumescente) liposuctie bij lipoedeem in Nederland behoort niet tot de verzekerde zorg die deel uitmaakt van het basispakket. Om die reden bestaat er op grond van de Zvw geen recht op vergoeding van deze behandeling.

Het Zorginstituut Nederland en zijn voorganger het College voor zorgverzekeringen (CVZ) hebben de afgelopen jaren een aantal keren nagegaan of behandelingen met tumescente liposuctie bij lipoedeem voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk. Hierbij gaat het om de vraag of deze behandelingen effectief zijn. Behandelingen die niet voldoen aan de stand van wetenschap en praktijk behoren niet tot de verzekerde zorg.

Het CVZ heeft in 2007 een standpunt gepubliceerd met betrekking tot tumescente liposuctie bij lipoedeem. Op basis van beoordeling van de beschikbare medisch-wetenschappelijke publicaties met zo hoog mogelijke bewijskracht heeft het CVZ geconcludeerd dat tumescente liposuctie bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk en daarom niet voor vergoeding ten laste van de basisverzekering komt.

Na 2007 heeft het Zorginstituut in 2016 en zeer onlangs nog op 24 februari 2019, de medisch-wetenschappelijke publicaties over tumescente liposuctie bij lipoedeem nagezocht. In totaal werden er 38 publicaties gevonden, waarvan 1 reeds was meegenomen bij het standpunt uit 2007. De nieuw onderzochte publicaties, waaronder de richtlijn van de NVDV uit 2014, geven geen doorslaggevend uitsluitsel over de effectiviteit van de behandeling in vergelijking met conservatieve behandelingen van lipoedeem. De onderzochte studies over de mogelijke effectiviteit van tumescente liposuctie zijn niet-vergelijkende studies (met een zeer laag aantal patiënten) of case-studies. Dergelijke studies geven derhalve geen informatie over de effectiviteit en veiligheid van tumescente liposuctie bij lipoedeem ten opzichte van de standaard conventionele behandeling. Mede gezien het invasieve karakter van liposuctie acht het Zorginstituut het essentieel dat de meerwaarde van liposuctie bij lipoedeem is aangetoond. Op basis van deze recente literatuurreview handhaaft het Zorginstituut zijn standpunt dat (tumescente) liposuctie bij lipoedeem niet voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk en daarom niet voor vergoeding ten laste van de basisverzekering in aanmerking komt.

Ik vertrouw erop uw Kamer hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Bruno Bruins