

Fragebogen



Gemeinsamer Bundesausschuss

Unterausschuss Methodenbewertung

Erläuterungen zur Beantwortung des beiliegenden Fragebogens zur Bewertung des Verfahrens der Liposuktion bei Lipödem gemäß §§ 135 Abs. 1 und 137c SGB V

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) überprüft Untersuchungs- und Behandlungsmethoden daraufhin, ob sie für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten erforderlich sind; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Das entsprechende Bewertungsverfahren dient der Feststellung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse zu Nutzen, Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit der zu bewertenden Methode. Auf der Grundlage der entsprechenden Bewertungsergebnisse entscheidet der G-BA darüber, ob die betreffende Untersuchungs- bzw. Behandlungsmethode zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden darf.

Das Bewertungsverfahren bezieht sich auf die Liposuktion bei Lipödem.

Gemäß 2. Kapitel § 6 der Verfahrensordnung des G-BA erhalten Sie Gelegenheit zur Abgabe einer ersten Einschätzung zum angekündigten Beratungsgegenstand. Bitte legen Sie Ihrer Einschätzung den nachfolgenden Fragebogen zu Grunde.

Sollten Ihrer Meinung nach wichtige Aspekte in der Beurteilung der Methode in diesen Fragen nicht berücksichtigt sein, bitten wir darum, diese Aspekte zusätzlich zu erläutern.

Maßgeblich für die Beratung der Methode durch den Gemeinsamen Bundesausschuss sind die wissenschaftlichen Belege, die Sie zur Begründung Ihrer Einschätzung anführen. Bitte ergänzen Sie Ihre Einschätzung daher durch Angabe der Quellen, die für die Beurteilung des genannten Verfahrens maßgeblich sind und fügen Sie die Quellen bitte - soweit möglich - in Kopie bei.

Wir bitten Sie, uns Ihre Unterlagen in elektronischer Form (z. B. Word- oder PDF-Dokumente) per E-Mail an liposuktion@g-ba.de zu übersenden.

Mit der Abgabe einer Einschätzung erklären Sie sich damit einverstanden, dass diese in einem Bericht des Gemeinsamen Bundesausschusses wiedergegeben werden kann, der mit Abschluss der Beratung zu jedem Thema erstellt und der Öffentlichkeit via Internet zugänglich gemacht wird.

Funktion des Einschätzenden

Bitte geben Sie an, in welcher Funktion Sie diese Einschätzung abgeben (z. B. Verband, Institution, Hersteller, Leistungserbringer, Privatperson).

Fragebogen

zur Bewertung des Verfahrens der Liposuktion bei Lipödem gemäß §§ 135 Abs. 1 und 137c SGB V

Erkrankung/Indikationsstellung	
1. Welche Klassifikation und Stadieneinteilung ist die Grundlage für Behandlungsentscheidungen beim Lipödem?	<p>Wir orientieren uns an der Stadieneinteilung des Lipödems in 3 Stadien:</p> <p>Stadium I: Hautoberfläche glatt, Subkutis verdickt, Fettstruktur feinknotig.</p> <p>Stadium II: Hautoberfläche uneben, Fettstruktur grobknotig.</p> <p>Stadium III: Gewebe zusätzlich derber und härter, großlappig deformierende Fettlappen. [1]</p> <p>Entscheidend für die Indikation zur Liposuktion ist die Schmerzhaftigkeit, die in allen 3 Stadien auftreten kann.</p> <p>Alternative: 5 Stadien nach Schmeller und Meier-Vollrath [2]</p>
2. Wie schätzen Sie die Häufigkeit und medizinische Relevanz der Erkrankung ein?	<p>Nach aktueller Studienlage kann von einer Gesamtprävalenz von 8 – 15 % der Frauen ausgegangen werden. Wenn auch geringe Ausprägungen mit eingeschlossen werden, gibt es Autoren, welche von bis 39% der Frauen ausgehen.[3,4]</p>
3. Welches ist die hierfür notwendige Standarddiagnostik?	<p>Anamnese und körperliche Untersuchung. Ggf. kann diese mittels Ultraschall, CT oder MRT erweitert werden. [5,6]</p>
4. Bitte geben Sie die relevanten nationalen/internationalen Leitlinien und Studien an, die zur Behandlung des Lipödems Aussagen machen.	<p>Lipödem Leitlinie der deutschen Gesellschaft für Phlebologie [1]</p> <p>Lipedema Directive 2014 (Richtlijn Lipoedeem 2014, Dutch Society of Dermatology and Venereology or NVDV)[7]</p>
5. Anhand welcher Kriterien erfolgt eine Indikationsstellung zur Durchführung der Liposuktion der einzelnen Therapieverfahren auch in Abgrenzung zu einander? Welche Kontraindikationen gibt es?	<p>Bei Patienten in Stadien, wo durch starke Schmerzen und/oder Bewegungseinschränkungen ein hoher Leidensdruck besteht, sollte nach initialer, konservativer Therapie eine Liposuktion zur dauerhaften Beschwerdelinderung erwogen werden. Eine begleitende Adipositas sollte präoperativ behandelt werden.</p> <p>Zu den Kontraindikation gegen eine Liposuktion zählen Herzinsuffizienz, Zustand nach tiefer Beinvenenthrombose, Gerinnungsstörungen, Allergien gegen Inhaltsstoffe der Tumescenzlösung, schwer-</p>

Fragebogen



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

	wiegende Allgemeinerkrankungen, bekannte Thromboseneigung, Schwangerschaft sowie die Einnahme von gerinnungshemmenden Substanzen. Bei bereits bestehendem Lymphödem sollte eine sehr kritische Indikationsstellung erfolgen. [8]
Medizinische Notwendigkeit/Methode	
6. Bitte benennen Sie schweregradspezifisch Standard- und Alternativverfahren zur Behandlung des Lipödems.	<p>Alle Formen und Stadien des Lipödems sollten mit einer konsequenten kombinierten physikalischen Therapie und Bewegungstherapie begonnen werden</p> <p>Ein konservativer Behandlungsversuch von 12 Monaten ist vertretbar, eine Heilung bei dieser Therapie jedoch nicht zu erwarten.</p> <p>Bei zunehmend schmerzhaften Befunden – egal in welchem Stadium – sollte eine Liposuktion in Erwägung gezogen werden. Die Intensität der begleitenden kombinierten physikalischen Entstauungstherapie kann hierbei meist reduziert oder gar beendet werden.</p> <p>Alternativ kann eine lebenslange konservative Therapie angeboten werden.</p> <p>Bei zusätzlichen funktionellen Beschwerden durch nicht mehr rückbildungsfähige Hautlappen können auch resezierende Straffungsoperationen mit simultaner Liposuktion erforderlich sein. [9,10]</p>
7. Bitte benennen Sie die Behandlungsziele beim Lipödem in Bezug auf patientenrelevante Zielgrößen.	<ul style="list-style-type: none"> - Linderung der Schmerzsymptomatik - Verbesserung der Beweglichkeit - Verhinderung eines Progresses der Erkrankung - Verhinderung von zusätzlichen Begleiterkrankungen wie Gewichtszunahme und Abbau der Belastbarkeit - Verhinderung der Ausbildung eines begleitenden Lymphödems durch Entstauung durch Reduktion des pathologischen Fettgewebes <p>[7]</p>
8. Bitte unterscheiden Sie zwischen kurz-, mittel- und langfristigen Ergebnissen bei der Liposuktion und machen Sie Angaben zur erforderlichen Behandlungshäufigkeit.	<p>Zu den kurzfristigen Ergebnissen der Liposuktion zählen eine Reduktion der Schmerzhaftigkeit sowie der Berührungsempfindlichkeit der betroffenen Bereiche.</p> <p>Mittelfristig ergibt sich eine bessere Mobilität der Patienten und somit auch eine langfristige Besserung der Belastbarkeit und der Ausdauer der Patienten. Dadurch erreicht man eine Prävention bezüglich einer Ausbildung oder Verschlimmerung einer Adi-</p>

Fragebogen

	<p>positas und/oder einer Depression aufgrund von Ausgrenzung und Vereinsamung. Außerdem kommt es zu einer Reduktion bis hin zur vollständigen Einstellung der kombinierten physikalischen Entstauungstherapie.[10,11]</p> <p>Des Weiteren zeigt sich langfristig eine Prävention einer Verschlimmerung des Befundes mit Übergang in ein Lipolymphödem.</p> <p>Die Behandlungshäufigkeit hängt bei einer maximalen Liposuktionsmenge von 4 L Fettüberstand pro Sitzung von der Ausprägung des Befundes ab. Je nach Vorbefund sollte mit 1 – 4 Sitzungen pro betroffener Körperregion ausgegangen werden.[10]</p>
<p>9. Welche methodenspezifischen Risiken sehen Sie bei der Liposuktion? Bitte belegen Sie Ihre Aussagen nach Möglichkeit mit geeigneten Studien.</p>	<p>Bei der Liposuktion besteht das Risiko von Blutungen und Nachblutungen, Thrombosebildung und Lungenembolie, Narbenbildung, Wundinfektionen, Nervenverletzungen mit Taubheitsgefühlen, Absterben von Hautpartien, bleibende Hautveränderungen und Gewebeverhärtungen. Intravasale Infiltration, Überwässerung, Lokalanästhesievergiftung, allergische Reaktionen, Herzrhythmusstörungen, Lymphgefäßverletzungen mit Lymphozelen, Lymphfisteln und chronische Lymphödemen, Seitendifferenzen, hängende Hautpartien, Dellenbildung, Durchblutungsstörungen, Fettembolien und Anhalten von Schwellung, Ödembildung, Serombildung und Spannungsgefühl.[8]</p>
<p>10. Bitte benennen Sie erkrankungsspezifische Aspekte, welche die medizinische Notwendigkeit des Einsatzes der Liposuktion begründen können.</p>	<p>Dem Lipödem liegt eine krankhafte Vergrößerung von Fettzellen mit begleitendem Ödem durch gesteigerte Permeabilität der Gefäße zugrunde. Dies führt zu einer Schmerzhaftigkeit der betroffenen Areale sowie einer deutlichen Neigung zur Hämatombildung. Eine kombinierte physikalische Entstauungstherapie kann hier nur im Rahmen einer konsequenten, ununterbrochenen Therapie zu einer kurzfristigen Linderung führen. [12,13,14] Jegliche Unterbrechungen oder Einschränkungen der Therapie führen zu einer Verschlechterung des Befundes mit Wiederauftreten der Schmerzen.</p> <p>Funktionsbehinderungen in fortgeschrittenen Stadien könne ebenfalls eine Indikation zur Liposuktion darstellen, da durch die Verminderung des Fettgewebes ebenso eine Umfangsverminderung zu erwarten ist. Außerdem kann im Rahmen einer Liposuktion überstehendes Fettgewebe verringert werden.</p>

Fragebogen

<p>11. Bitte benennen Sie therapiespezifische Aspekte, welche die medizinische Notwendigkeit des Einsatzes der Liposuktion begründen können.</p>	<p>Eine Liposuktion führt zu einer Verminderung der pathologisch vergrößerten Fettzellen und somit zu einer Minderung der schmerzhaften Schwellung. Somit kann in den überwiegenden Fällen die physikalische Therapie begrenzt oder sogar vollkommen ausgesetzt werden.[10.11]</p>
<p>Wirtschaftlichkeit</p>	
<p>12. Bitte machen Sie Angaben zu den direkten und indirekten Krankheitskosten des Lipödems unter Berücksichtigung aller möglichen Therapieoptionen.</p>	<p>Unter direkten Krankheitskosten sind beim Lipödem bei konservativer Therapie die regelmäßige, lebenslange Verordnung von Kompressionswäsche und kombinierter physikalischer Entstauungstherapie zu nennen.[10]</p> <p>Bei der operativen Therapie ist zu sagen, dass je nach Befund eine mehrfache Therapie mit 1-4 Sitzungen nötig werden kann. Gegenzurechnen ist hier allerdings die Einsparung durch Reduktion der nötigen kombinierten physikalischen Entstauungstherapie.[10]</p> <p>An indirekten Kosten sollten Verdienstaufschlag durch Krankheitsausfall und Berufsunfähigkeit durch chronische Schmerzen, Bewegungsunfähigkeit, Fortschreiten einer Adipositas und daraus resultierender Komorbidität und Depression gezählt werden.</p>
<p>Voraussetzungen zur Anwendung</p>	
<p>13. Welche Qualitätsanforderungen (Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität) müssen aus Ihrer Sicht erfüllt sein, um eine adäquate Versorgung bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten mittels Liposuktion zu gewährleisten?</p>	<p>Die Differenzialdiagnose des Lipödems zu Erkrankungen, welche keine medizinische Indikation zur Liposuktion bieten, ist anspruchsvoll. Um betroffenen Patienten trotzdem die Möglichkeit einer adäquaten und beschwerdelindernden Therapie nicht vorzuenthalten, ist eine Vorstellung bei Plastischen Chirurgen zur Planung der operativen Therapie sinnvoll. .</p> <p>Diese sollten eng kooperieren mit Lymphologen, Lymphtherapeuten mit physiotherapeutischem Background, einem Sanitätshaus, Endokrinologen und Ernährungstherapeuten sowie einer Möglichkeit zur Psycho- und Schmerztherapie vorhalten. Auf diese Weise kann den betroffenen Patienten eine Kombination verschiedener konservativer und operativer Prozesse nach zentraler Indikationsstellung angeboten werden.</p>
<p>Ergänzung</p>	
<p>14. Bitte benennen Sie ggf. Aspekte, die in den oben aufgeführten Fragen nicht berücksichtigt werden</p>	

Fragebogen



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

und zu denen Sie Stellung nehmen möchten.	
---	--