

Liposuktion (operative Fettabsaugung) bei Lipödem/Lipohypertrophia dolorosa

(basierend auf Entscheidung des gemeinsamen Bundesausschuss G-BA vom 17.7.25)



Bei Lipödem/Lipohypertrophia dolorosa dienen konservative, das heißt nicht-operative Behandlungsansätze in erster Linie einer Schmerzlinderung. Eine relevante Umfangsverminderung des krankhaft veränderten Binde- und Fettgewebes ist dadurch nicht zu erzielen.

Allgemeine Behandlungsmaßnahmen sollten über mindestens sechs Monate konsequent umgesetzt werden. Diese bestehen aus Kompressionsbehandlung und Bewegungstherapie, eine manuelle Lymphdrainage ist explizit nicht gefordert.

Wenn dies nicht zu einer ausreichenden Linderung seitens Lipödem-assoziierten Beschwerden führt, kommt nach Ausschluss anderer Schmerzfaktoren eine Liposuktion infrage (Absaugung von Fettgewebe an Beinen beziehungsweise Armen).

Indikation

Indikationen für eine Liposuktion sind die Linderung der Schmerzen und Bewegungseinschränkungen sowie Ermöglichung einer Steigerung der körperlichen Aktivität. Kosmetische oder ästhetische Aspekte sind ausdrücklich kein Ziel. Die Liposuktion ist keine Methode zur Gewichtsreduktion.

Eine Indikationsstellung zur Liposuktion soll sich nicht mehr an der herkömmlichen Stadieneinteilung orientieren, da es kein Zusammenhang zwischen Stadieneinteilung und der Schwere der Symptomatik/Schmerzen gibt.

Folgende Aspekte sollen zur Indikation berücksichtigt werden:

- Dokumentierte therapierefraktäre Schmerzen – Keine Besserung trotz konservativer Therapie
- Komplikationen wie z. B. Einschränkungen der Mobilität, dermatologische oder orthopädische Folgeerkrankungen
- Psychische Faktoren in Zusammenhang mit dem Krankheitsbild sollen erfasst werden.
- Bei Adipositas/krankhaftem Übergewicht: Vorrangige Behandlung des Übergewichts.
- Präoperative Entstauung bei zusätzlichen Ödemen/Wassereinlagerungen anderer Ursache
- Strenge Indikationsstellung bei einem Alter unter 18 Jahren

Voraussetzungen

- Vor Operationen ist eine mindestens 6-monatige konsequente Behandlung erforderlich (z.B. Kompressionsbehandlung und Bewegungstherapie).
- Ein weitgehend konstantes Körpergewicht über mindestens 6 Monate.
- Bei einem BMI >35 kg/m² soll eine Liposuktion nicht erfolgen, sondern zuerst eine Behandlung der Adipositas.
- Liegt ein BMI 32-35 kg/m² vor wird die altersabhängige Waist-Height-Ratio (WHtR) zur Abgrenzung zu einer Adipositas herangezogen.

Die altersabhängigen Grenzwerte sind:

- <40 Jahre: <0,5,
- 41 - 49 Jahre: Anstieg um 0,01 je weiteres Lebensjahr,
- 50 Jahre und älter: <0,6

Ablauf

Im Jahresverlauf 2026 sollen die Kosten durch die Krankenkassen übernommen werden. Mehrere Punkte sind aktuell noch unklar. Bis zur endgültigen Umsetzung sollte keine voreilige Kontaktaufnahme erfolgen, um knappe Ressourcen nicht unnötig zu belasten. Sobald offizieller Seite die allgemeine Kostenübernahme der Liposuktion geklärt ist kann dann Kontakt mit einem operativ tätigen Zentrum für Liposuktion aufgenommen werden für die weitere Planung.

Gefordert ist eine zusätzliche unabhängige Zweitmeinung von einem Facharzt für Angiologie/Phlebologie, Rehabilitative Medizin oder Hautarzt. Hiervon ausgeschlossen sind leider viele Praxen, welche Lipödem Patienten versorgen, z.B. Gefäßchirurgen und Hausärzte.

Stand 11.2.26

Dr. med. Jochen Röthele
Facharzt Innere Medizin/Nephrologie
Lymphologie (BVL/DGL)
hausärztliche Versorgung
www.praxis-roethele.de

Lymphnetz Mitteldeutschland gem.e.V.
Kasseler Str. 21
34560 Fritzlar
info@lymphnetz-mitteldeutschland.de
www.lymphnetz-mitteldeutschland.de