

Stellungnahme der Lipödem-Gesellschaft e. V.

Lipödem: Bezeichnung, Diagnose und Therapieanspruch – Stellungnahme zur aktuellen Diskussion um die manuelle Lymphdrainage und eine Umbenennung des Krankheitsbildes

Stand: 26. August 2026

Derzeit wird diskutiert, das Lipödem umzubenennen und die Manuelle Lymphdrainage (MLD) beim Lipödem nicht mehr einzusetzen. Das verunsichert Betroffene, Verordnende und Therapeuten. Wir stellen klar:

1. Die MLD ist und bleibt Bestandteil der leitliniengerechten Therapie des Lipödems.

Wo eine Ödemkomponente vorliegt, besteht der Verordnungsanspruch nach der Heilmittel-Richtlinie unverändert fort; die Kompressionsversorgung bleibt als Hilfsmittel ebenso verordnungsfähig.

2. Die offizielle Bezeichnung lautet

„Lipödem“. Maßgeblich sind die S2k-Leitlinie Lipödem (AWMF 037-012) und die ICD-10-GM. Eine Änderung kann nur im Konsens der Fachgesellschaften und über die dafür vorgesehenen Verfahren erfolgen.

1. Das Ödem gehört zum Krankheitsbild

Das Lipödem ist keine primäre Ödemerkrankung und keine Lymphtransportstörung; Leitsymptom ist der Schmerz. Daraus folgt aber nicht, dass keine Ödeme auftreten: Sie zeigen sich im Tagesverlauf unter orthostatischer Belastung, verstärkt in der warmen Jahreszeit, in fortgeschrittenen Stadien und insbesondere bei begleitender Adipositas – erkennbar an der Dellbarkeit der Haut am Unterschenkel (Expertenmeinung, kontrollierte Studien fehlen). Auch die amtliche Klassifikation kennt diese Komponente: Die ICD-10-GM beschreibt

das Lipödem unter E88.20 bis E88.22 als „lokalisierte schmerzhafte symmetrische Lipohypertrophie der Extremitäten mit Ödem“.

2. Kompression und MLD

Die Kompressionstherapie bleibt die tragende Säule der konservativen Behandlung; sie dient der Schmerz- und Symptomreduktion, nicht der Fettreduktion. Die MLD ist keine Basistherapie des isolierten, ödemfreien Lipödems. Liegt jedoch ein Ödem vor, das sich unter konsequenter, korrekt angepasster Kompression nicht beherrschen lässt, ist die ergänzende MLD indiziert – als Bestandteil der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie, mit dem Ziel, die Chronifizierung des Ödems und seine Folgekomplikationen (Ödemsklerose, Stauungsdermatitis, Ulcus cruris) zu verhindern. Verordnet wird nach der Heilmittel-Richtlinie (Diagnosegruppe LY2); für die Lipödem-Kodierungen ist die MLD als besonderer Verordnungsbedarf anerkannt.

3. Wie Diagnosen und Leistungsansprüche entstehen

- **Diagnosen entstehen medizinisch-wissenschaftlich** – aus Symptomen, Befunden, Ursachen und Evidenz, weiterentwickelt durch Forschung und Fachgesellschaften. Für die formale Klassifikation ist die ICD der WHO maßgeblich, in Deutschland die ICD-10-GM.
- **Eine Diagnose ist noch keine GKV-Leistung.** Über neue Untersuchungs-

und Behandlungsmethoden entscheidet der Gemeinsame Bundesausschuss anhand des Erkenntnisstands zu Nutzen, Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit; die Abrechenbarkeit folgt anschließend, ambulant über den EBM.

- **Eine einzelne Klinik oder Ärztin kann ein anerkanntes Krankheitsbild nicht umbenennen oder neu definieren.** Die Einschätzung im Einzelfall steht jeder Ärztin und jedem Arzt frei; eine allgemeine Änderung der Klassifikation oder der leistungsrechtlichen Definition erfolgt nur über die dafür vorgesehenen Verfahren.
- **Leistungsansprüche sind veränderbar** – durch neue Erkenntnisse, G-BA-Beschlüsse, Richtlinien- oder EBM-Anpassungen und gesetzliche Änderungen. Bis dahin gilt die bestehende Rechtslage.

4. Für die Praxis

Diagnose und Kodierung bleiben unverändert („Lipödem“, E88.20 bis E88.22); Kompressionsversorgung und, bei Ödemkomponente, MLD sind weiterhin verordnungsfähig. Wird eine Kostenübernahme unter Verweis auf die abweichende Auffassung einzelner Einrichtungen abgelehnt, können sich Versicherte und Verordnende auf die S2k-Leitlinie, die Heilmittel-Richtlinie und diese Stellungnahme berufen. An den laufenden Verfahren zur Nomenklatur beteiligen wir uns aktiv und ergebnisoffen – bis zu deren Abschluss darf aus einer wissenschaftlichen Diskussion kein Versorgungsnachteil für Betroffene entstehen.

Der Vorstand der Lipödem-Gesellschaft e. V.

Hinweis: Dieser Text wurde unter Verwendung von KI-gestützten Werkzeugen erstellt. Inhalt, Quellenangaben

und fachliche Aussagen wurden durch die Verfasser geprüft und freigegeben.

Quellen (Auswahl): S2k-Leitlinie Lipödem, AWMF 037-012 (2024) · ICD-10-GM 2026, E88.2- (BfArM) · Heilmittel-Richtlinie des G-BA, Diagnosegruppe LY2 · Miller A et al., Phlebologie 2024;53:10–15 · Crescenzi R et al., Obesity 2018 und 2020 · G-BA-Beschluss vom 17.07.2025.

Ansprechpartner

LipödemGesellschaft e.V.
info@lipoedem-gesellschaft.de
www.lipoedem-gesellschaft.de

Über uns

Die Lipödem Gesellschaft e.V. ist ein interdisziplinärer Verein mit **1.600** Mitgliedern und rund **24.000** Follower*innen in den sozialen Medien. Sie vernetzt Betroffene, Ärzt*innen und rund 200 Selbsthilfegruppen, um die Interessen aller Beteiligten zu vertreten. Mit regelmäßigen Fortbildungen, Fachtagungen und Gesprächsrunden fördert die Gesellschaft den Austausch und setzt sich engagiert für die Bedürfnisse der Patientinnen und Fachleute ein.

Weitere Möglichkeiten

Wenn Sie uns und unsere Arbeit unterstützen möchten, können Sie dies als Mitglied tun. Für Betroffene und deren Angehörige haben wir einen Jahresbeitrag von 20 €.

Sie können sich ganz einfach hier registrieren:
<https://lipoedem-gesellschaft.de/mitglied-werden/>

Unsere Broschüre „Basisinformationen für Betroffene und Angehörige“ finden Sie unter:
<https://lipoedem-gesellschaft.de/2025/09/13/neue-broschuere-basisinformationen-fuer-betroffene-und-angehoerige/>

Eine Übersicht der Selbsthilfegruppen für Lipödem/Lymphödem in Deutschland finden Sie hier: <https://lipoedem->

[gesellschaft.de/selbsthilfe/uebersicht-selbsthilfegruppen/](https://www.lipoedem-gesellschaft.de/selbsthilfe/uebersicht-selbsthilfegruppen/)