

**Das ist Ihr Exemplar
kostenlos aber nicht umsonst**

Sie lesen in diesem Heft:

LymphSelbstHilfe

**Lymphödem nach
Brust-OP können
verhindert werden**

**Langzeitverordnung
für Lymphdrainage**

**Krankenkasse muss
Liposuktion zahlen**

Gesundheits-Infos

**Heilpflanzen und
ihre Anwendungen**

**Aufruf an Frauen
mit Lipödemen
und vieles mehr**



**Verein zur Förderung der
Lymphoedemtherapie e. V.**

Dieses Exemplar wurde Ihnen überreicht durch:



REIT HOSEN SPECK

Starke Frauen wehren sich

Jede 9. Frau in Deutschland hat ein Lipödem. Das sind rund 3,8 Millionen Betroffene! Das Lipödem ist also eine echte Volkskrankheit, von der aber die allermeisten Ärzte nicht die geringste Ahnung haben. Das ist ein Skandal. Und für die betroffenen Frauen eine Katastrophe.

Wenn Frauen mit einem Lipödem bei ihrem Arzt Hilfe suchen, werden sie in aller Regel pauschal zu Diät und Sport verdonnert. So ein Verhalten verletzt aber die ärztliche Sorgfaltspflicht aufs Größte. Denn was hätten die oftmals so rasenden Schmerzen in den Beinen und die ausgeprägte Neigung zu blauen Flecken schon bei geringsten Stößen mit Übergewicht zu tun?

Ärzte, die diese zwei Leitsymptome des Lipödems nicht wahrnehmen und deshalb statt einer Diagnose nur eine oberflächliche Meinung von sich geben, passen eher an den Stammtisch statt in eine Arztpraxis. Ihr auf Unwissen und Überheblichkeit beruhendes Verhalten hat eine ausgesprochen vernichtende Wirkung auf Psyche, Gesundheit und Lebensqualität der betroffenen Frauen. Bereits schwer geprüft durch Schmerzen, Aussehen, eingeschränkte Beweglichkeit, ständige Frustrationen beim Kleiderkauf und die Reaktion ihrer Mitmenschen, werden sie auch noch von ihren Ärzten – von denen sie sich eigentlich Hilfe erhofft haben – als gefräßige und faule Heulsusen hingestellt!

So ist es nur verständlich, dass viele dieser Leidtragenden Trost in schnell und einfach verfügbaren Genüssen suchen... und dadurch ihr Problem noch weiter verschlimmern: Frustessen. Sogar Psychologen, wie etwa der bekannte Michael Thiel aus Hamburg, der selbst gelegentlich bis zu 100 kg auf die Waage bringt, wissen aus leidvoller Erfahrung, wie leicht man Hänseleien und mangelndes Selbstwertgefühl durch Frustessen zu kompensieren versucht. Thiel: „Ich war selbst ein dickes Kind.“

Jetzt wird auch verständlich, warum Lipödem und ernährungsbedingtes Übergewicht so häufig zusammen auftreten. Das Gleiche gilt übrigens auch für die Extremitäten-Lipohypertrophie. Diese sieht genauso aus wie das Lipödem, hat aber nicht dessen typische Schmerzhaftigkeit. Darum ist sie – medizinisch gesehen – keine Krankheit sondern eine Variante der Körperform. Medizinische Informationen hierzu finden Sie in dem Kasten auf Seite 6.

Doch Schmerzen hin oder her. Das äußere Erscheinungsbild, die eingeschränkte Beweglichkeit, die Unmöglichkeit, modische Kleidung zu finden, sowie die abwertende Haltung ihrer Mitmenschen und Ärzte setzen den von beiden Problemen Betroffenen in gleicher Weise zu. Auch Frauen mit ausgeprägtem Übergewicht (Adipositas) leiden unter der permanenten Verachtung,

die ihnen aus ihrem sozialen Umfeld entgegenschlägt. Auf Dauer schädigt diese psychische Belastung das Selbstwertgefühl der Betroffenen und ihre Fähigkeit, sich im Leben zu behaupten. Viele trauen sich dann überhaupt nichts mehr zu und wagen auch nicht zu lieben und Liebe anzunehmen: „So wie ich bin, kann mich doch niemand mögen.“

Körper, Seele (Psyche) und Gesellschaft

Doch warum leiden Frauen heute so sehr, wenn sie üppige Formen haben? Das war nämlich nicht immer so. Zumindest in den letzten 30.000 Jahren der Menschheitsgeschichte brauchte sich eine überbordende Weiblichkeit nicht zu verstecken. Im Gegenteil, sie wurde bewundert, verehrt und begehrt. Zahlreiche künstlerische Zeugnisse seit der jüngeren Altsteinzeit – wie etwa die berühmte „Venus von Willendorf“ – über die großartigen Frauendarstellungen von Rubens (1577 bis 1640) bis zu den sinnlichen Werken des kolumbianischen Malers und Bildhauers Fernando Botero (geb. 1932) geben eindrucksvoll Zeugnis davon. In der Bildersprache der Gotik (um 1140 bis etwa 1550) war das dicke Weib zwar Symbol für Unkeuschheit und Wollust, doch die weltlichen Männer beehrten es dennoch (oder gerade deswegen).

Weiblichkeit war immer rund. Sicher deshalb, weil Weib und Mutterschaft niemals getrennt denkbar waren. Als Mutter stand den Frauen Schutz und Unterhalt zu, für die der Mann zu sorgen hatte. Das teilte der Frau eine passive Rolle zu und beschränkte ihren Radius auf den häuslich-familiären Rahmen. Dieses starre Schema begann erstmals nach der Französischen Revolution (1789 bis 1799) zu bröckeln. Die Forderung nach Freiheit und Gleichheit galt ursprünglich nur

für den Mann, wurde aber dann auch ihnen die „neue



Bildquelle: Matthias Kabel

Abb. 1: „Venus von Willendorf“, Niederösterreich, um 25.000 v. Chr.

mer mehr vonseiten der Frauen her laut. Sie forderten für sich das politische Wahlrecht, das Recht auf Bildung, Privateigentum und Selbstbestimmung.

Während des Ersten Weltkriegs (1914 bis 1918) konnten die Frauen in Europa eindrucksvoll beweisen, dass sie zu vielem fähig sind, was man vorher nur den Männern zugetraut hat. Während ihre Männer, Brüder und Söhne an den Fronten kämpften und fielen, hielten die Frauen die nationale Wirtschaft am Laufen. Sie arbeiteten tagsüber in den Fabriken, in Handel und Handwerk und am Abend erledigten sie ihre Aufgaben als Hausfrauen und Mütter. All das hätten wohl die wenigsten Männer zustande gebracht!

Kein Wunder also, dass das Selbstwertgefühl der Frauen anzuwachsen begann. Als sich ab 1924 die wirtschaftliche Lage in Europa verbesserte, kamen die „goldenen Zwanziger“ und mit ihnen die „neue

Frau“. Diese fand Spaß daran, die konservativen Kreise mit mondäner Mode und langen Zigarettenspitzen zu schockieren. Sie ließ sich einen kecken Bubikopf schneiden, tanzte Charleston, schwang sich aufs Fahrrad und trieb Sport. Das Selbstverständnis der Frauen verschob sich seitdem langsam in Richtung des männlichen Selbstverständnisses. Das bis dahin „typisch Weibliche“ begann an Wert zu verlieren.

Zwar konnten Weltwirtschaftskrise und Nationalsozialismus diesen Trend eine zeitlang aufhalten, doch die Schönheits- und Modeindustrie erwies sich letztendlich als mächtiger und zeigte den Damen, was ihnen zu gefallen hat. Dem Diktat der Mode kann sich seitdem kaum eine Frau entziehen. Doch die großen Modezaren Christian Dior, Jean-Paul Gaultier, Yves Saint-Laurent, Gianni Versace, Karl Lagerfeld, Wolfgang Joop, Giorgio Armani, Calvin Klein und, und, und... waren bzw. sind alle schwul. Nicht dass das verwerflich wäre, aber diese einflussreichen Herren lieben ja nun mal bevorzugt Knaben. Darum sind die Modelle, die sie auf den Laufsteg schicken, so knabenhaft. Doch die meisten Frauen sind nun mal „weiblich gebaut“. Das ist absolut natürlich und war niemals in der Geschichte der Menschheit ein

„...man mit der Kombination aus weiblicher Eitelkeit und Minderwertigkeitsgefühlen hervorragende Geschäfte machen kann.“

Problem. Bis die Wirtschaft erkannt hat, dass man mit der Kombination aus weiblicher Eitelkeit und Minderwertigkeitsgefühlen hervorragende Geschäfte machen kann.

Diese Darstellung ist natürlich stark verkürzt und vereinfacht. Fakt jedoch ist, dass die Wirtschaft permanent und massiv versucht, uns einfachen Menschen zu demonstrieren, wie sehr anders wir sind als die, die wir im Fernsehen und in Zeitschriften, im Kino oder bei Schönheitswettbewerben sehen und die alle Welt so sehr bewundert. Und je mehr wir durch unser Aussehen von diesen „Vorbildern“ abweichen, desto mehr haben wir die Missachtung unserer sozialen Umwelt verdient. Die Missachtung kann real oder auch nur eingebildet sein. Meistens ist beides der Fall. Die Folge davon ist, dass viele Betroffene hilflos zwischen Auflehnung und Unterwerfung hin- und hergerissen sind und die wenigsten von ihnen es schaffen, allein aus dieser Zwangssituation herauszukommen.



Abb. 2: „Liegende Frau mit Frucht“, Fernando Botero (geb. 1932)

Selbstakzeptanz ist wichtiger als Traumfigur

Das Problem der Frauen mit Lipödem, Extremitäten-Hypertrophie und / oder Adipositas liegt darin, dass ihr Aussehen mehr als das der „normalen“ Frauen dem ähnelt, was Mode, Werbung und Medien als „verachtenswert weiblich“ hinstellen. Somit sind sie das bevorzugte Ziel des Gespöchts der anderen, die von ihren eigenen „Unzulänglichkeiten“ ablenken wollen. Diese Abwertung ist falsch, ungerecht und grausam. Sie zerstört das Selbstwertgefühl der Betroffenen und drängt sie in einen Teufelskreis, der alles noch viel schlimmer macht und aus dem sie alleine nie mehr herauskommen.

Aber versuchen wir doch einmal, das Problem anhand von zwei Beispielen zu analysieren. Die eine Frau hat alles andere als eine gute Figur und könnte optisch deutlich „mehr aus sich machen“. Doch sie kommt trotzdem bei den Menschen gut an. Eine andere Frau wird wegen ihres Aussehens von allen beneidet, investiert dann aber mit zunehmendem Alter immer mehr Geld in Schönheitsoperationen, um den Verfall ihrer Jugend aufzuhalten.

Wodurch unterscheiden sich diese Frauen? Die erste wirkt durch ihr Wesen positiv, weil sie sich selbst akzeptiert und deshalb auf andere Menschen offen zugehen kann. Die zweite Frau mag dank der OPs noch einige Jahre „gut aussehen“, doch eigentlich ist sie nur eine leere Hülle, von Zwängen getrieben, zu einer echten menschlichen Beziehung wohl kaum in der Lage. Damit wird klar: Selbstakzeptanz macht uns viel stärker und authentischer als jede Traumfigur und das teuerste Make-up! Dagegen ist das beste Aussehen wertlos, wenn es von keinem echten menschlichen Wesen erfüllt ist.

Gemeinsam können Sie sich erfolgreich wehren

Wir sehen also: unser Aussehen ist im Umgang mit anderen Menschen zweitrangig, sofern wir unsere Mitmenschen durch unser Wesen ansprechen. Dazu müssen wir uns selbst so akzeptieren, wie wir sind. Das gilt auch – oder gerade erst recht –, wenn man ein Lipödem, eine Extremitäten-Hypertrophie oder Adipositas hat.

Das ist leichter gesagt als getan. Müssen doch die meisten Betroffenen bereits seit Jahren mit der – realen und eingebildeten – Missachtung ihrer sozialen Umwelt leben. Das zermürbt, entmutigt und da-



Abb. 3: „Der Pfauenrock“, Aubrey Vincent Beardsley (1872 – 1898)

rum kommt aus diesem schwarzen Loch kaum eine Betroffene alleine heraus. Aber gemeinsam mit anderen, die das gleiche Schicksal teilen, sieht die Sache schon ganz anders aus. Vieles, was sich Frauen mit Lipödem, Extremitäten-Hypertrophie und / oder Adipositas schon lange nicht mehr getraut haben – Disco, Schwimmen, Sauna

„Durch ständige Wiederholung emotional positiver Situationen bauen sie mit der Zeit eine gute Portion an Zuversicht und Mut auf.“

etc. . . – gelingt ihnen mit zwei, drei Frauen ihresgleichen beinahe problemlos. Anfangs mögen sie vielleicht noch etwas unsicher sein und zögern. Durch die ständige Wiederholung emotional positiver Situationen bauen sie mit der Zeit eine gehörige Portion an Zuversicht und Mut auf.

Die Welt zeigt sich ihnen farbenfroher, viele Probleme verlieren ihren Schrecken. Auch ihre Mitmenschen wirken zunehmend sympathischer und akzeptieren sie plötzlich viel mehr als früher. Das Prinzip „wie man in den Wald hineinruft“ entfaltet eine wohltuende Wirkung. In beide Richtungen.

Doch wie finde ich Gleichgesinnte? Auf der Straße ansprechen... kann leicht das Gegenteil bewirken. Im Internet? Ja, da treffen sich viele von ihnen in Foren wie www.lipoedem-forum.de, www.lipoedem-liposuktion.de, www.deutschlands-dicke-seiten.de und anderen. Dort können sich die Betroffenen austauschen, Tipps und Zuspruch geben. Doch leider sind die Teilnehmerinnen dieser Foren über ganz Deutschland verstreut.

Wichtig wäre jedoch, sich mit anderen Betroffenen persönlich zu treffen. Und das können Sie hier:

www.reithosenspeck.de und www.lipoedemikerinnen.de

Über beide Webseiten können Frauen mit Lipödem, Extremitäten-Hypertrophie und / oder Adipositas mit ihresgleichen aus dem Gebiet ihrer Postleitzahl bzw. ihrer Stadt anonym und kostenlos Kontakt aufnehmen. Sie brauchen nur Ihren Vornamen und den ersten Buchstaben Ihres Familiennamens – kann sogar ein Fantasienamen wie „Christiane F.“ sein –, Ihre Postleitzahl sowie Ihre e-Mail-Adresse eingeben und absenden. Sie erhalten dann die Kontaktdaten der anderen Frauen, die sich aus Ihrer Stadt bzw. Ihrem Postleitzahlgebiet gemeldet haben.

Auf diese Weise können sich Betroffene aus derselben Gegend in Eigenregie zu einem ersten Treffen verabreden und dann selbst entscheiden, was sie weiter tun möchten. Daraus können Bekanntschaften, Freundschaften oder auch Selbsthilfgruppen entstehen. Selbsthilfgruppen, die für weitere Mitglieder offen sind, können sich kostenlos in Listen mit den bereits gegründeten Selbsthilfgruppen – nach Postleitzahl geordnet – aufnehmen lassen, die auf den Webseiten öffentlich zugänglich gemacht werden.

Der Lymphverein wird an jedem Ort, in dem eine Selbsthilfgruppe gegründet wurde, den Aufbau eines Netzwerks in die Wege leiten, in denen geeignete Ärzte, kompetente Therapeuten und Kompressions-Versorger koordiniert zusammenarbeiten, damit die Mitglieder der Selbsthilfgruppen die bestmögliche medizinische Versorgung bekommen können. Dies ist besonders für die Frauen mit Lipödem wichtig, die dauerhaft und regelmäßig einer entsprechenden Behandlung bedürfen, die sie bis jetzt aber meistens nicht erhalten.

Wichtige Information

Die „Gesellschaft gegen Gewichtsdiskriminierung (GgG) e.V.“ setzt sich seit 2005 dafür ein, die soziale Akzeptanz von dicken Menschen zu verbessern und deren Diskriminierung zu bekämpfen. Unter www.gewichtsdiskriminierung.de finden Sie viele interessante Informationen darüber, wie systematisch und mit welcher Selbstverständlichkeit Menschen, deren Äußeres von der „Norm“ abweicht, in unserer Gesellschaft diskriminiert werden.

**Das wollen Ihnen Industrie,
Werbung und Medien als
„Schönheitsideal“ aufzwingen:**



**Wer diesem widernatürlichen
„Ideal“ nachläuft, wird seines
Lebens niemals froh.**

**Starke Frauen wehren sich gemeinsam. Sie begegnen sich unter
www.reithosenspeck.de und www.lipoedemikerinnen.de**

**Und so sieht ein Großteil der
Frauen in Wirklichkeit aus:**



**Wer damit Frieden geschlossen
hat, kann allen zum Trotz ein
gutes Leben führen.**

Bequem zu Hause entstauen...



villa sana



Lympha-Press

Sprechen Sie doch einfach mal Ihren Facharzt daraufhin an.
In berechtigten Fällen übernehmen nämlich die Kassen die
Kosten Ihres Heimgerätes

Sie können dann, wann immer Sie wollen, etwas Gutes
für Ihre Gesundheit tun. Und das Schöne dabei ist:
Es tut wunderbar gut!

Unsere Modelle sind ausgereift und werden Ihnen
viele Jahre lang gute Dienste leisten. Richtig angewandt,
helfen Sie in vielen Fällen, die Kosten für andere
Therapien spürbar zu reduzieren.

Für die Kompressions-Therapie von Lip- und Lymphödemen
sind unsere **Lympha-Press** Geräte ideal, während sich
unsere **Phlebo PRESS** Geräte speziell bei der Behandlung
venös bedingter Erkrankungen auszeichnen.

**Villa Sana GmbH & Co.
medizinische Produkte KG**

Hauptstraße 10
91798 Weiboldshausen
Telefon 0 91 41 - 85 46-0
www.villa-sana.com



Phlebo PRESS

Auf Wunsch übernehmen wir für Sie die gesamte Antragabwicklung bei Ihrer Krankenkasse. Kostenlos.

Verband „Lymphselbsthilfe“ setzt sich bundesweit für Belange von Lip- und Lymphödem-Betroffenen ein

Nachdem der im Herbst 2001 gegründete „Bundesverband Lymphselbsthilfe e.V.“ 2009 seine Auflösung beschlossen hat, fehlt den Selbsthilfegruppen von Lip- und Lymphödem-Betroffenen eine bundesweite Vertretung ihrer Interessen gegenüber Politik und Krankenkassen.

In einer Zeit, in der im Gesundheitswesen überall der Rotstift angesetzt wird, ist ein gemeinsamer Auftritt aller Lymph-Betroffenen wichtiger denn je. Um die bestehende Lücke zu füllen, trafen sich am 4. März 2012 im mittelfränkischen Herzogenaurach Vertreterinnen von Lymph-Selbsthilfegruppen, Betroffene und Unterstützer aus mehreren Bundesländern und gründeten den Verein „Lymphselbsthilfe“. Die Eintragung ins Vereinsregister beim Amtsgericht Erlangen ist beantragt. Die „Lymphselbsthilfe“ verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke. Der Verein ist selbstlos tätig, er verfolgt nicht eigenwirtschaftliche Zwecke, die Mittel des Vereins dürfen nur für die satzungsmäßigen Zwecke des Vereins verwendet werden.

Wir sprachen mit der ersten Vorsitzenden, Susanne Helmbrecht:

Welche Ziele verfolgt der bundesweite Verband „Lymphselbsthilfe“?

Helmbrecht: Wir informieren und beraten Betroffene über lymphostatische Ödeme und deren Behandlungsmöglichkeiten. Dazu geben wir Hilfestellung im täglichen Umgang mit lymphostatischen Ödemen,

zur Förderung des selbstbewussten eigenverantwortlichen Umgangs mit der Erkrankung und zur Erhöhung der Lebensqualität, z. B. durch Schulungen zur Selbsthilfe. Außerdem wirken wir auf die Bildung ambulanter und integrierter Versorgungsstrukturen hin und stärken die Lymphselbsthilfe in Deutschland durch Unterstützung bei Aufbau und Organisation regionaler Selbsthilfegruppen.

Weiter klären wir die Öffentlichkeit über lymphostatische Ödeme und die Lebenssituation der Betroffenen auf. Damit soll das Verständnis und die Akzeptanz der besonderen Umstände von Lymph-Betroffenen im privaten und beruflichen Umfeld verbessert werden.

Unser Ziel ist die Anerkennung der lymphostatischen Ödeme in medizinischer als auch versicherungsrechtlicher Hinsicht als chronische Erkrankung sowie die Anerkennung der psychosozialen Belastung der Betroffenen und der damit verbundenen Einschränkung ihrer Lebensqualität.

Welche Aufgaben hat sich die „Lymphselbsthilfe“ gesetzt?

Helmbrecht: Wir sammeln Informationen über mögliche Ursachen, aktuelle Behandlungsmethoden, die vielfältigen Folgen von lymphostatischen Ödemen und den damit assoziierten Erkrankungen. Besonders wichtig ist uns die Hilfe zur Selbsthilfe für Betroffene durch den Erfahrungsaustausch in Selbsthilfegruppen zu ermöglichen; da-

bei soll auch der Dialog zwischen Betroffenen, Ärzten, Therapeuten, ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen sowie Krankenkassen gefördert werden.

Zusätzlich organisieren wir Informationsveranstaltungen für Betroffene und die Öffentlichkeit, und fördern den fachlichen Austausch und Weiterbildungsmaßnahmen von Selbsthilfegruppenleitern. Außerdem haben wir uns vorgenommen, mit forschenden Institutionen zusammenzuarbeiten um die Entwicklung neuer Behandlungsmethoden und die Grundlagenforschung zu fördern. Überdies halten wir Kontakt zu Vertretern der Medien und informieren sie über unsere Aktivitäten.

Das klingt nach viel Arbeit, was nehmen sie sich als erstes vor?

Helmbrecht: Da haben sie völlig recht und wir werden natürlich nicht alles auf einmal angehen können. Unser erstes Ziel ist es mit Selbsthilfegruppen und Betroffenen in Kontakt zu kommen. Deshalb laden wir alle ein, bei uns aktiv oder passiv mitzumachen.

Frau Helmbrecht, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Kontaktaufnahme mit der „Lymphselbsthilfe“ über das Internet unter www.lymphselbsthilfe.de oder unter 09132 / 745886.

Körpergröße >	Körpergewicht in Kilogramm						
	1,50 m	1,55 m	1,60 m	1,65 m	1,70 m	1,75 m	1,80 m
BMI = 25,0	56,3	60,1	64,0	68,1	72,3	76,6	81,0
BMI = 27,5	61,9	66,1	70,4	74,9	79,5	84,2	89,1
BMI = 30,0	67,5	72,1	76,8	81,7	86,7	91,9	97,2
BMI = 32,5	73,1	78,1	83,2	88,5	93,9	99,5	105,3
BMI = 35,0	78,8	84,1	89,6	95,3	101,2	107,2	113,4
BMI = 37,5	84,4	90,1	96,0	102,1	108,4	114,8	121,5
BMI = 40,0	90,0	96,1	102,4	108,9	115,6	122,5	129,6
BMI = 42,5	95,6	102,1	108,8	115,7	122,8	130,2	137,7
BMI = 45,0	101,3	108,1	115,2	122,5	130,1	137,8	145,8
BMI = 47,5	106,9	114,1	121,6	129,3	137,3	145,5	153,9
BMI = 50,0	112,5	120,1	128,0	136,1	144,5	153,1	162,0

Abonnieren Sie
LYPHE & Gesundheit
 Dann haben Sie die Sicherheit, keine Ausgabe zu versäumen.
 Das Jahres-Abo (4 Hefte) kostet nur 8 Euro und Sie erhalten auf Wunsch alle bisherigen Ausgaben kostenlos dazu.
Bestellmöglichkeiten:
www.lymphe-und-gesundheit.de
Tel. 09171 / 890 82 88
 (ggf. auf Anrufbeantworter sprechen)
Fax 09171 / 890 82 89

Medizinische Informationen

Lipödem

- symmetrische Fettgewebsvermehrung an den Beinen, am Gesäß und oftmals auch an den Armen
- betrifft fast ausschließlich Frauen
- es werden hormonelle Ursachen und eine genetische Disposition vermutet
- häufig Berührungs-, Druck- und Spannungsschmerzen
- ausgeprägte Neigung zu Hämatomen („blaue Flecke“) schon bei geringen Stößen
- Wassereinlagerungen im Lipödem vor allem in der zweiten Tageshälfte besonders an heißen Tagen und nach langem Sitzen oder Stehen
- Füße und Hände sind nicht betroffen
- tritt während oder nach der Pubertät oder Schwangerschaften oder ohne erkennbaren Auslöser auf
- weder durch Diäten noch Sport zu beeinflussen
- meist starke psychische Belastung aufgrund der Schmerzen und des Aussehens
- Das Lipödem ist eine Krankheit, die behandelt werden muss, damit sie sich nicht verschlimmert.
- Das Lipödem entwickelt sich oftmals aus einer Extremitäten-Lipohypertrophie

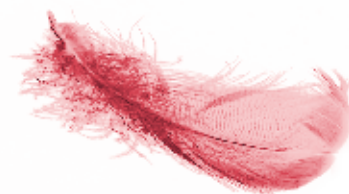
Extremitäten-Lipohypertrophie

- symmetrische Fettgewebsvermehrung an den Beinen, am Gesäß und oftmals auch an den Armen
- betrifft fast ausschließlich Frauen
- es werden hormonelle Ursachen und eine genetische Disposition vermutet
- Füße und Hände sind nicht betroffen
- weder durch Diäten noch Sport zu beeinflussen
- meist starke psychische Belastung aufgrund des Aussehens
- Die Extremitäten-Lipohypertrophie ist keine Krankheit, die behandelt werden muss, sondern eine Variante der Körperform. Sie entwickelt sich oftmals zu einem Lipödem.

Adipositas

- Fettgewebsvermehrung am ganzen Körper mit teilweise unterschiedlicher Verteilung („Apfeltyp“, „Birnentyp“)
- Body-Mass-Index (BMI) 30 und mehr
- derzeit sind rund 100 verschiedene Ursachen für Adipositas bekannt
- durch Diäten und Sport zu beeinflussen
- je nach Ausprägung meist psychische Belastung aufgrund des Aussehens
- Adipositas ist primär keine Krankheit, kann aber - je nach Ausprägung - mit erhöhtem Risiko für verschiedene Erkrankungen verbunden sein. Ab einem BMI von 40 liegt eine krankhafte „Adipositas permagna“ vor, die behandelt werden muss.

Unter www.oedem-assistent.de können Sie selbst Ihr Lipödem bzw. Lymphödem diagnostizieren.



Wirkungsvolle Kompression auf sanfte Art



Flachstrick

lastofa® extra

Die **flachgestrickte** medizinische Kompression zur **Behandlung von Ödemen, Verbrennungen und Narben**

Extra weiche Qualität und aufwändig gearbeitete Details sorgen für ein außergewöhnlich komfortables Tragegefühl.

ofa bamberg

Ofa Bamberg GmbH
Laubanger 20
96052 Bamberg
Tel. +49 951 6047-0
Fax +49 951 6047-185
market@ofa.de
www.ofa.de

Lymphödeme nach Brust-OP können verhindert werden

Die Diagnose „Brustkrebs“ (Mammakarzinom) trifft jede Frau wie ein Donnerschlag. In diesem Jahr werden sie voraussichtlich 74.500 Frauen in Deutschland zu hören bekommen. Die meisten von ihnen haben die Wechseljahre bereits hinter sich. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei etwa 65 Jahren, doch diese Krankheit kann auch bei sehr jungen Frauen auftreten.

Auch was nach der Diagnose kommt, ist nicht leicht zu ertragen: die zahlreichen Untersuchungen, OP, Bestrahlung, Chemo, Anschluss-Reha etc. Erfreulicherweise ist heute der Stand der medizinischen Kunst bei der Versorgung von Tumorerkrankungen der Brust sehr weit entwickelt. Dadurch können die Unannehmlichkeiten, die früher schier unendliches Leid über die Betroffenen brachten, oftmals auf ein vergleichsweise verträgliches Maß reduziert werden. Und eines Tages können die meisten Patientinnen – abgesehen von den Nachsorgeuntersuchungen – das Kapitel „Brustkrebs“ ad acta legen.

Bei den Nachsorgeterminen untersucht der Arzt unter anderem Brust, Brustkorb und Arme der Patientin nach Schwellungen. Sind solche vorhanden, kann das ein Anzeichen eines Lymphödems sein. Derartige Schwellungen werden etwa an Brust oder Brustkorb beobachtet, wenn nach der OP bestrahlt wurde („postradiogenes Mammaödem“). Hier handelt es sich aber eher um entzündliche Ödeme, die sich meist innerhalb von einigen Wochen bis maximal drei Jahren spontan zurück bilden und keinen Grund zur Beunruhigung darstellen.

Das Arm-Lymphödem ist eine sehr lästige chronische Erkrankung

Dagegen ist eine Schwellung des Armes auf der Seite der operierten Brust sehr ernst zu nehmen. Denn es könnte sich dabei um ein sekundäres Lymphödem handeln, eine chronische Erkrankung, die in aller Regel lebenslang dauerhaft und mit hoher Regelmäßigkeit behandelt werden muss. Die Betroffenen klagen häufig über ein Schwere- und Spannungsgefühl sowie Bewegungseinschränkungen am ödematösen Arm als auch über einen Leistungsverlust. Zur Behandlung des Arm-Lymphödems

sind regelmäßige Manuelle Lymphdrainage (MLD) sowie das Tragen einer flachgestrickten Kompressions-Versorgung vom Aufstehen am Morgen bis zum Bettgehen notwendig. Müssen auch Hand und Finger bestrumpft werden – was bei rund 80 Prozent der Arm-Lymphödeme der Fall ist –, stellt dies für die Patientin eine erhebliche Behinderung in ihrem täglichen Leben dar.

Erfreulicherweise konnte die Zahl der Frauen, die infolge einer Brustkrebsbehandlung ein Arm-Lymphödem bekamen, von rund 38 Prozent Anfang der 1970er-Jahre auf 8,4 Prozent (2007) gesenkt werden. Das dürfte den zunehmend verbesserten OP- und Bestrahlungs-Techniken zu verdanken sein. In den Studien zur Häufigkeit des Arm-Lymphödems nach Mammakarzinom wurden nur Lymphödeme berücksichtigt, bei denen der Umfang des betroffenen Arms 2 cm größer war als der des anderen Arms („Kriterium nach Schünemann“).

Frühzeitig erkannt, kann das Arm-Lymphödem dauerhaft verhindert werden

Die möglichst frühzeitige Erkennung von Hinweisen darauf, dass sich ein Ödem bildet, kann dazu beitragen, das Entstehen eines nicht mehr rückgängig zu machen Lymphödems zu verhindern. In einem frühen Stadium besteht die Flüssigkeitsansammlung in einem Lymphödem vor allem aus Wasser und Eiweiß, das noch nicht verhärtet ist. Dann kann man noch mit dem Finger eine Delle in die Schwellung drücken, die sich erst nach einiger Zeit wieder zurückbildet. Lagert man den Arm hoch, fließt das Flüssigkeits-Eiweiß-Gemisch wieder ab und das Lymphödem verschwindet. Wir sprechen hier von einem „Lymphödem Stadium I“ oder „spontan reversiblen Lymphödem“.

Abb. 3: Die Messungen sind schnell, einfach und völlig schmerzlos durchzuführen



Abb. 1 Hautfeuchtigkeits-Messgerät (Kompaktmodell)



Abb. 2 Hautfeuchtigkeits-Messgerät (Modell mit verschiedenen Messköpfen)

Wird das Lymphödem in diesem Stadium konsequent mit MLD, Kompressionstherapie und Bewegungsübungen behandelt, kann es dauerhaft in dem reversiblen Zustand gehalten werden. Verweilt aber das überschüssige Eiweiß für längere Zeit im Unterhautgewebe des Arms, verhärtet es – es bilden sich „Fibrosen“ – und es entsteht ein „Lymphödem Stadium II“. Dieses kann nur noch teilweise bis gar nicht mehr rückgängig gemacht werden und es ist so derb, dass mit dem Finger keine Delle mehr eingedrückt werden kann. Sobald es einmal vorhanden ist, kann man nur noch versuchen, es durch ständige Therapie vor einer Verschlimmerung zu bewahren. Das was wir umgangssprachlich als „Arm-Lymphödem“ bezeichnen, sind Lymphödeme im Stadium II.



Lebensqualität nach Maß

medi

Mitmachen und Gewinnen
www.medi.de/neue-toene



Ganz neue Töne Frische Farben und Muster für Ihren Style

mediven® Flachstrick für die Ödemtherapie –
jetzt in fünf Trendfarben und mit drei Designelementen

Kostenlose Informationen unter 0180 500 3193
(0,14 €/Min. aus dem dt. Festnetz, max. 0,42 €/Min. aus Mobilfunknetzen)



Elektronisches Gerät kann Lymphödeme lange vor deren Entstehung erkennen

Das „Kriterium nach Schünemann“ wird in Studien zum Nachweis von Lymphödemem verwendet. Es ist aber viel zu grob, um ein sich entwickelndes Lymphödem frühzeitig zu erkennen. In den letzten Jahren hat ein wissenschaftliches Team aus Medizinerinnen und Physikern in Finnland Geräte entwickelt, mit denen Veränderungen des Wassergehalts der Haut festgestellt werden können, die auf das Entstehen eines Lymphödems hinweisen. Diese Geräte sind heute in etwa 30 Ländern in aller Welt im Einsatz und kommen jetzt auch nach Deutschland.

Eine große Herausforderung bei der Entwicklung dieser Hautfeuchtigkeits-Messgeräte (Abb. 1 und Abb. 2) war, die altersbedingten Veränderungen sowie den Fettgehalt des Hautgewebes, die ja bei jedem Menschen unterschiedlich sind, nicht in die Messung einfließen zu lassen und sowohl das freie als auch das gebundene Wasser in der Haut zu erfassen. Dies konnte durch schwache, sehr hochfrequente (300 MHz) elektromagnetische Wellen erreicht werden, die das Gerät in die Hornzellschicht (Stratum corneum) der Haut sendet. Das Gerät nimmt das Echo dieser Wellen auf, errechnet daraus den Wassergehalt der untersuchten Hautschicht und zeigt den Prozentwert sofort auf einem Display an. Der Messvorgang dauert nur ein paar Sekunden (Abb. 3). Wissenschaftlich ausgedrückt misst das Gerät die Dielektrizitätskonstante des Stratum corneum, die proportional zum intra- sowie extrazellulären Wassergehalt des untersuchten Gewebsabschnitts ist. Das Gerät kann für sich allein oder drahtlos mit dem PC verbunden zum Einsatz kommen.

Diese Hautfeuchtigkeits-Messgeräte erlauben den Einsatz an beinahe jedem Ort der Körperoberfläche. Damit können auch Vorstufen von Lymphödemem an Brust, Brustkorb, den Beinen oder am Kopf entdeckt werden. Und sie sind trotz ihrer einfachen Handhabung wesentlich empfindlicher und präziser als andere Methoden der Erfassung von Lymphödemem (Bioimpedanz-Analyse, Volumenmessung etc.). Die Tabelle (Abb. 5) zeigt den relativen Wassergehalt in der Haut des ödematösen Arms (rote Säulen) und die des gesunden Arms (blaue Säulen) nach Mastektomie (Entfernung der weiblichen Brust). Von links nach rechts sind die Werte in einer Tiefe von 0,5 mm, 1,5 mm, 2,5 mm und 5 mm unter der Hautoberfläche angegeben.

Zusätzlich kann mit dieser Messtechnik eine schwerwiegende Fehlerquelle ausgeschaltet werden: Da der Führungsarm (bei Rechten der rechte Arm) immer etwas stärker ist als der andere, werden Lymphödemem am anderen Arm durch vergleichende Umfangmessungen oft erst sehr spät entdeckt. Dann kann bereits das Stadium II erreicht sein!

Lymphödem-Frühwarnsystem durch Routine-Screening

Der Einsatz dieser Hautfeuchtigkeits-Messgeräte ermöglicht ein schnelles und unkompliziertes Routine-Screening zur Aufdeckung „subklinischer Lymphödemem“ (die noch keinerlei klinische Befunde aufweisen), auch „Lymphödem Stadium 0“ genannt. Gerade in diesem Stadium sind die Chancen, das Auftreten eines Lymphödem vollständig zu verhindern, besonders groß.

Das regelmäßige Lymphödem-Screening sollte in allen Brustzentren, Frauenarztpraxen und gynäkologischen Klinikambulanzen eingeführt werden. Dadurch können vielen Tausend Frauen nach Mammakarzinom die negativen funktionellen, kosmetischen und



Abb. 4 Arm-Lymphödeme können durch frühzeitige Bestimmung der Hautfeuchtigkeit verhindert werden

psychosozialen Folgen des Lymphödems lebenslang erspart werden. Denn diese können sehr schwerwiegend sein. Ein Großteil der Frauen mit Arm-Lymphödemem leidet schwer darunter, dass ihre Umwelt daran erkennen kann (Abb. 4), dass sie in ihrer Weiblichkeit verletzt sind. Ihre Krebserkrankung gehört dann oft schon längst der Vergangenheit an, aber die deutlich sichtbare Schwellung des Armes – und häufig auch der Hand – stellt für sie eine große psychische Belastung dar.

Daraus wird verständlich, warum es so wichtig ist, ein sich bildendes Lymphödem möglichst frühzeitig zu erkennen und dadurch zu verhindern. In lymphologischen Fachkreisen ist man sich schon lange über diesen Punkt einig, es wurde nur noch kein Standard für die Methode der Ödem-Erkennung definiert. Die beschriebenen Hautfeuchtigkeits-Messgeräte bieten sich hierfür als sehr elegante und kostengünstige Lösung an. Und den Krankenkassen würde die Einführung dieses „Lymphödem-Frühwarnsystems“ jährlich Einsparungen von vielen Millionen Euro bringen.

Brustzentren, Kliniken und Arztpraxen erhalten nähere Informationen zu den Hautfeuchtigkeits-Messgeräten unter der Telefon-Nr. 09171 / 890 82 88 oder unter info@corpocura.de.

Bildnachweis:

Abb. 1 und 2: Delfin Technologies Ltd., Kuopio, Finnland
Abb. 4 Coframed Medizinalbedarfs GmbH, Pommelsbrunn
Abb. 3 und 5: Professor Harvey N. Mayrovitz, PhD, College of Medical Sciences, Nova Southeastern University, Davie Florida

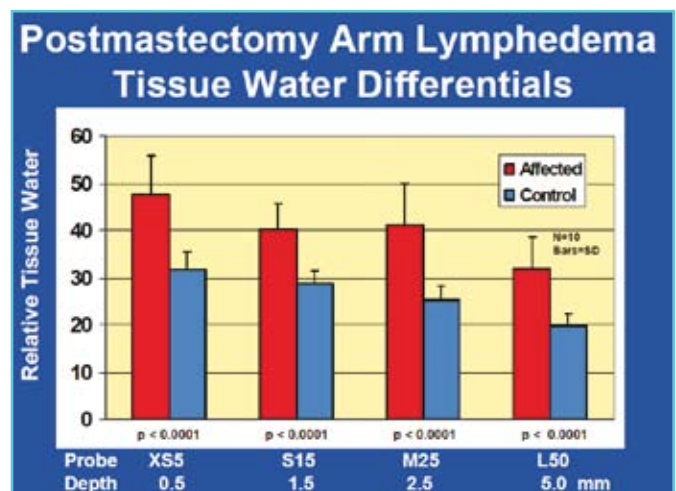


Abb. 5 Vergleich des Wassergehalts des Gewebes im sekundären Arm-Lymphödemem nach Mastektomie (rot) mit dem des gesunden Arms (blau)

Langzeitverordnungen für Manuelle Lymphdrainage

Täglich gehen in unserer Redaktion mehrere Anrufe, Briefe und e-Mails mit der Klage ein, die sinngemäß so lautet: „Ich habe ein Lymphödem – bzw. ein Lipödem – doch mein Arzt verschreibt mir keine Manuelle Lymphdrainage mehr. Der Arzt weiß zwar, dass ich Lymphdrainage benötige, traut sich aber aus Angst vor einem Regress keine Verordnung mehr dafür auszustellen.“ Viele unter Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, kennen dieses Problem leider nur zu gut! Darum geben wir Ihnen hier einige Tipps, wie Sie am besten damit umgehen können.

Gemäß § 8 Abs. 5 der am 1. Juli 2011 in Kraft getretenen Heilmittel-Richtlinien haben Patienten mit besonders schweren und dauerhaften Erkrankungen die Möglichkeit, sich die Verordnung von Heilmitteln langfristig von ihrer Krankenkasse genehmigen zu lassen. In der Praxis wurde diese Regelung jedoch häufig unterschiedlich ausgelegt. Darum wurde am 1. Januar 2012 mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz ein gesetzlicher Anspruch auf Langfristverordnungen für Heilmittel – wozu auch die Manuelle Lymphdrainage gehört – festgeschrieben.

Das GKV-Versorgungsstrukturgesetz weist dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) die Aufgabe zu, die Einzelheiten des Genehmigungsverfahrens zu regeln. Dies ist bislang nicht erfolgt, so dass es zurzeit keine bundeseinheitliche Regelung gibt. Außerdem entscheiden derzeit noch die Krankenkassen, für welche Patienten bzw. welche Erkrankungen langfristige Genehmigungen beantragt werden können. Allerdings gibt der Gesetzgeber in seiner Gesetzesbegründung als Beispiel „Menschen mit schweren Behinderungen oder chronisch Kranke“ an. Lymphödeme und Lipödeme sind chronische Erkrankungen.

Sie können also bei Ihrer Krankenkasse einen Antrag auf Genehmigung einer Langzeitverordnung für Manuelle Lymphdrainage für einen geeigneten Zeitraum – normalerweise ein Jahr oder länger – stellen. Fügen Sie Ihrem Antrag eine Begründung Ihres Arztes bei. Falls Ihre Krankenkasse nicht innerhalb von vier Wochen über Ihren Antrag entscheidet; gilt die Ge-

nehmigung als erteilt. Fordert sie aber noch ergänzende Informationen zu dem Antrag an, ist der Lauf der Frist bis zum Eingang dieser Informationen unterbrochen. Die genehmigten langfristigen Verordnungen belasten nicht das Praxisbudget Ihres Arztes. Er braucht dafür also keinen Regress zu befürchten!

Die genehmigten langfristigen Verordnungen belasten nicht das Praxisbudget Ihres Arztes. Er braucht dafür also keinen Regress zu befürchten!

Wenn Sie bei Ihrem Antrag folgende Punkte beachten, sind Sie und Ihr Arzt auf der sicheren Seite,:

1. Falls der Arzt der Auffassung ist, dass die langfristige Genehmigung für Sie infrage kommt, stellen Sie dafür einen Antrag bei Ihrer Krankenkasse und fügen eine ärztliche Begründung bei.
2. Ihr Arzt soll die Heilmittel in ausreichender, zweckmäßiger, wirtschaftlicher und in notwendiger Menge und Frequenz verordnen und dabei die Regelung zur Verordnung „außerhalb des Regelfalls“ anwenden. Aber dazu ist er ja sowieso verpflichtet.
3. Für die Verordnung soll Ihr Arzt den Vordruck für Heilmittel (Muster 13) verwenden.
4. Ihr Arzt soll in der Verordnung angeben: „Verordnung aufgrund § 32 Abs. 1a SGB V“ oder auch nur „Langzeitverordnung“.
5. Ihr Antrag sowie die Begründung des Arztes können formlos erstellt werden. Bei der Begründung des Antrags sollte auf Ihre individuellen Umstände möglichst konkret eingegangen werden.
6. Ihr Arzt soll die Genehmigung und jede daraufhin getätigte Verordnung in Ihrer Patientenakte dokumentieren, dann hat er bei einer eventuellen Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V keine Probleme damit.
7. Wenden Sie sich im Zweifelsfall an Ihre Krankenkasse. Falls es dort Probleme gibt, auch an den Patientenbeauftragten der für Ihren Wohnsitz zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (fragen Sie Ihren Arzt danach).

Falls Sie Ihren Arzt wechseln sollten oder gleichzeitig bei mehreren Ärzten in Behandlung sind, ändert sich an dem Ganzen nichts. Denn die Genehmigung bezieht sich nicht auf den Arzt, sondern auf Sie als Versicherte(n). Sie sollten aber alle Ihre Ärzte über die Genehmigung in Kenntnis setzen.

Die rechtlichen Grundlagen für die Langzeitverordnungen sind:

§ 32 Abs. 1 a SGB V (Fünftes Sozialgesetzbuch)

Versicherte mit langfristigem Behandlungsbedarf haben die Möglichkeit, sich auf Antrag die erforderlichen Heilmittel von der Krankenkasse für einen geeigneten Zeitraum genehmigen zu lassen. Das Nähere, insbesondere zu den Genehmigungsvoraussetzungen, regelt der Gemeinsame Bundesausschuss in den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6. Über die Anträge ist innerhalb von vier Wochen zu entscheiden; ansonsten gilt die Genehmigung nach Ablauf der Frist als erteilt. Soweit zur Entscheidung ergänzende Informationen des Antragstellers erforderlich sind, ist der Lauf der Frist bis zum Eingang dieser Informationen unterbrochen.

§ 8 Abs. 5 HeilM-RL (Heilmittel-Richtlinien)

Auf Antrag der oder des Versicherten entscheidet die Krankenkasse darüber, ob der oder dem Versicherten wegen der sich aus der ärztlichen Begründung ergebenden besonderen Schwere und Langfristigkeit ihrer oder seiner funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten und des nachvollziehbaren Therapiebedarfs die insoweit verordnungsfähigen Leistungen in dem insoweit verordnungsfähigen Umfang langfristig genehmigt werden können. Die Genehmigung kann zeitlich befristet werden, soll aber mindestens ein Jahr umfassen.



Bewegung erleben: www.bauerfeind.com

NEU VenoTrain® curaflow Mit festem Halt zurück ins Leben.

Entdecken Sie die Innovation in der Lymphtherapie: Mit VenoTrain curaflow erhalten Sie Kompressionsprodukte, die neue Standards setzen in Wirkung und Komfort.

- Dank Mikrofaser leicht anzuziehen und angenehm zu tragen
- Intelligente Längsstruktur für optimalen Lymphtransport
- Extraweiche Kniekehle für unbeschwerter Mobilität



Krankenkasse muss für Fettabsaugung zahlen

**Bitte beachten Sie
Aufruf auf Seite 14**

Das Sozialgericht Chemnitz hat in einem Urteil vom 1. März 2012 (S 10 KR 189/10) entschieden, dass die gesetzliche Krankenkasse die Kosten für eine Fettabsaugung (Liposuktion) im Bereich beider Oberschenkel der Klägerin übernehmen muss. Wir veröffentlichen hier die Mitteilung des Pressesprechers des Amtsgerichts Chemnitz. In der nächsten Ausgabe von LYPHE & Gesundheit werden wir ausführlich darüber und die möglichen Auswirkungen des Urteils berichten.

Nach Begutachtung der 34-jährigen Klägerin durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse lehnte diese die Kostenübernahme für eine Liposuktion ab. Zwar bestehe ein Lipödem („Reiterhosensyndrom“) beidseits im Stadium I. Zu empfehlen sei eine konservative Therapie mit Kompressionsstrumpfhosen. Dagegen sei die Liposuktion ein Verfahren der kosmetischen Chirurgie, das nicht Bestandteil des Leistungsumfangs der gesetzlichen Kran-

kenversicherung sei. Die dazu erforderliche positive Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses liege nicht vor.

Im Klageverfahren holte das Gericht ein Sachverständigengutachten ein. Der Sachverständige kam zu der Einschätzung, dass das Lipödem der Klägerin an den Oberschenkeln bereits das Stadium II erreicht habe. Eine Reduktion des krankhaft vermehrten Fettgewebes sei durch eine Konservativbehandlung nicht möglich. Eine Liposuktion beider Oberschenkel sei zu empfehlen.

Die erkennende Kammer schloss sich der Einschätzung des Gerichtssachverständigen an. Es sei als Systemfehler zu bewerten, wenn trotz vom Sachverständigen empfohlener Behandlung bei fehlender gesicherter konventioneller Behandlungsmethode keine Kostenübernahme möglich sei. Die Liposuktion gelte heutzutage als sichere und effektive Therapiealternative, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt

seien. Die Feststellung einer Systemstörung im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung verpflichtet die Krankenkasse zur Übernahme der Behandlungskosten, auch wenn diese Behandlungsform nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenkassen gehört. Die Entscheidung ist rechtskräftig.

(Anmerkung: Der Gemeinsame Bundesausschuss - G-BA - ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für mehr als 70 Millionen Versicherte und legt damit fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Darüber hinaus beschließt der G-BA Maßnahmen der Qualitätssicherung für den ambulanten und stationären Bereich des Gesundheitswesens).

Gesundheits-Infos

Vitaminpillen erhöhen Schlaganfall-Risiko

Immer wieder hören und lesen wir, dass Nahrungsergänzungsmittel mit Vitaminen und Mineralstoffen das Krebsrisiko senken und vor Herz- und Gefäßberkrankungen schützen. Es stimmt zwar, dass unser Körper Vitamine braucht, doch die können wir ihm durch eine ausgewogene Ernährung in genügender Menge und in der richtigen Mischung zuführen. Vor allem salzarme Kost und die Küche der Mittelmeerländer („mediterrane Küche“) werden hierfür empfohlen. Dagegen können die überall angepriesenen Nahrungsergänzungsmittel mit Vitaminen und Mineralstoffen unter Umständen eine schädigende Wirkung auf unsere Gesundheit haben.

So hat etwa die Studie SELECT gezeigt, dass 400 Einheiten Vitamin E pro Tag die Prostatakrebsrate um 17 Prozent erhöhen, obwohl man eigentlich vom Gegenteil ausging. Andere Studien ergaben, dass Vitamin A bei Rauchern das Lungenkrebsrisiko erhöht statt es zu senken. Ähnlich sieht es bei der Schlaganfall-Prävention aus. Der australische Neurologe Prof. Graeme Hankey hat in einer Metaanalyse die Literatur nach Studien durchforstet, die den Zusammenhang von Ernährung und Schlaganfall untersuchten. Das Ergebnis ist niederschmetternd.

Die Vitamine A, C und E galten eigentlich als Favoriten in der Schlaganfall-Prävention. Sie sollten den oxidativen Stress in den Gefäßen lindern und so die Arteriosklerose bremsen. In drei Studien zu Vitamin A mit über 80.000 Teilnehmern unterschied sich die Schlaganfallrate nicht signifikant von der in den Gruppen, deren Teilnehmer statt Vitamin A ein Placebo erhielten. Dafür erhöhte Vitamin A in acht kontrollierten Studien mit knapp 140.000 Teilnehmern die Sterberate um 7 Prozent, und in sechs ähnlich großen Studien starben die Teilnehmer der Vitamin-A-Gruppen 10 Prozent häufiger an Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Nicht viel besser sieht es mit den anderen beiden „berühmten“ Radikalfängern aus: Vitamin C scheint überhaupt keinen Effekt auf die Schlaganfallrate zu haben, zu Vitamin E gibt es widersprüchliche Daten. In einer Analyse von sieben Studien mit zusammen 116.000 Teilnehmern hatten die Probanden mit Vitamin-E-Verabreichung 22 Prozent häufiger einen hämorrhagi-

schen Schlaganfall (aufgrund krankhaft gesteigerter Blutungsneigung) als die Kontrollgruppe. Dagegen sank die Rate für einen ischämischen Insult (durch Minderdurchblutung) um 10 Prozent. In einer Analyse mit 13 Studien und über 160.000 Personen gab es ebenfalls mehr hämorrhagische Schlaganfälle, aber keinen Nutzen bei ischämischen Ereignissen.

B-Vitamine sollen durch Senkung des Homocysteinspiegels das Schlaganfallrisiko dämpfen. Die Nahrungsergänzung mit Folsäure und anderen B-Vitaminen reduzierte in acht Studien mit zusammen knapp 37.500 Teilnehmern aber weder das Risiko für Schlaganfall, noch für Krebs oder Herzinfarkt. Einen Trost gibt es immerhin: Die Therapie schadet nicht. Aus Beobachtungsstudien ergaben sich zwar Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen Vitamin-D-Mangel, Arteriosklerose und Bluthochdruck. Doch in zwei kontrollierten Studien zeigte eine Nahrungsergänzung mit Vitamin D keine Effekte.

Mineralstoffe: Am besten untersucht ist der negative Effekt von Kochsalz auf den Blutdruck und das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. In sechs kontrollierten Studien konnte nachgewiesen werden, dass dieses Risiko sich um 20 Prozent senken lässt, wenn die Teilnehmer täglich etwa 2 Gramm weniger Kochsalz konsumierten als zuvor. Dagegen sprechen Daten von Beobachtungsstudien dafür, dass sich mit einem Gramm Kalium zusätzlich pro Tag das Schlaganfallrisiko um 11 Prozent senken lässt. Allerdings fehlen hier verlässliche Zahlen aus kontrollierten Studien. Die gibt es teilweise für Kalzium: In Studien mit zusammen über 20.000 Teilnehmern war die Schlaganfall-Häufigkeit bei Gaben von Kalzium um etwa 20 Prozent erhöht.

Aus Beobachtungsstudien ergibt sich weder für die als ungesund geltenden Transfettsäuren noch für gesättigte Fettsäuren ein erhöhtes Schlaganfallrisiko. Zu Omega-3-Fettsäuren aus Fischöl gibt es widersprüchliche Daten: Eine Metaanalyse von elf kontrollierten Studien kam zu dem Ergebnis, dass damit das Risiko, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu sterben, um 13 Prozent verringert wird. Dem gegenüber ergab eine aktuelle Studie weder

bei Schlaganfall noch bei Herzinfarkt eine Veränderung durch Omega-3-Fettsäuren aus Fischöl. Pflanzliche Omega-3-Fettsäuren sollen laut Beobachtungsstudien das Schlaganfallrisiko um 30 bis 50 Prozent senken. Es gibt aber keinerlei aussagekräftige kontrollierte Studien dazu.

Laut Befragungen aus Fall-Kontroll-Studien ist das Schlaganfallrisiko bei Personen, die viel Obst und Gemüse, viel dunkle Schokolade, Tee, Kaffee in Maßen und viele Vollkornprodukte konsumieren, jeweils um 20 bis 30 Prozent reduziert, bei hohem Fleischkonsum dagegen um ein Viertel erhöht. In epidemiologischen Studien konnte nachgewiesen werden, dass eine gesunde Ernährung mit viel Obst, Gemüse, Fisch, wenig rotem Fleisch und vielen Vollkornprodukten sowie ungesättigten Fettsäuren mit reduzierten Schlaganfallraten einherging. Eine solche Ernährung wird etwa bei der Mittelmeer-Diät oder der DASH-Diät (Dietary Approaches to Stopp Hypertension) gegen Bluthochdruck praktiziert. In Studien war damit die Schlaganfallrate etwa ein Fünftel geringer als mit anderen Ernährungsweisen.

Alles in allem sieht Prof. Graeme Hankey einen sehr bescheidenen Einfluss von Vitaminen, Mineralien oder Ernährungsweise auf das Schlaganfallrisiko. Angesichts der Tatsache, dass starkes Übergewicht das Schlaganfallrisiko verdoppelt, stellt sich für ihn weniger die Frage, was wir essen sollten, sondern viel mehr, welche Mengen wir essen sollten. Denn schon eine mäßige Gewichtsreduktion genügt, um einen deutlichen Rückgang klinisch relevanter Entzündungsmarker und dadurch eine Verringerung des Risikos, an Krebs zu erkranken, zu erzielen.

Abonnieren Sie

LYMPHE & Gesundheit

Dann haben Sie die Sicherheit, keine Ausgabe zu versäumen.

Das Jahres-Abo (4 Hefte) kostet nur 8 Euro und Sie erhalten auf Wunsch alle bisherigen Ausgaben kostenlos dazu.

Bestellmöglichkeiten:

www.lymphe-und-gesundheit.de

Tel. 09171 / 890 82 88

(ggf. auf Anrufbeantworter sprechen)

Fax 09171 / 890 82 89

Heilpflanzen

Deutscher Name Lateinischer Artname	Indikationsgebiet übergeordnet Indikationsgebiet untergeordnet	Darreichungsform
Salbei Salvia officinale	Magenerkrankungen Vermehrte Schweißdrüsensekretion, Hitzewallungen in den Wechseljahren	Tee, alkoholische Auszüge, Frischpflanzenpresssaft, frisch essen
Sanddorn Hippophae rhamnoides	Hauterkrankungen Wunden, Wundliegen, Geschwüre, Ekzeme und schlechte Narbenbildung, Verbrennungen, Sonnenbrand, Sonnenallergie, Erfrierungen und Pigmentstörungen, zur Pflege alternder, trockener und sonnengeschädigter Haut, Schleimhauterkrankungen des gesamten Verdauungssystems und der Genitalschleimhäute, Vitamin C-Bombe	Sanddornfruchtfleischöl, Sanddornkernöl, frisch essen, Saft
Sanddorn Hippophae rhamnoides	Magenerkrankungen Schleimhauterkrankungen des gesamten Verdauungssystems, Sodbrennen, Gastritis, Hauterkrankungen und Verbrennungen	Sanddornfruchtfleischöl, frisch essen, Saft
Sanikel Sanicula europaea	Atemwegserkrankungen Bronchitis mit festsitzendem Husten, äußerlich angewendet bei Wunden	Tee
Sanikel Sanicula europaea	Hauterkrankungen Entzündungen im Mund- und Rachenraum, Hautausschläge, Geschwüre, Quetschungen, Zerrungen	Tee, Salben, Auflagen, Wickel
Sauerampfer Rumex acetosa	Atemwegserkrankungen Unterstützend bei Grippe, Schnupfen, Vitamin C-Bombe	Frisch essen
Schafgarbe Achillea millefolium	Frauenheilpflanze Menstruationsbeschwerden, zu starke Monatsblutung, Unterleibskrämpfe, keimhemmend, blutstillend	Tee, frisch essen, Frischpflanzenpresssaft, Tinktur, Sitzbad
Schafgarbe Achillea millefolium	Hauterkrankungen Blutende, infizierte Wunden	Tee, frisch essen, Frischpflanzenpresssaft, Tinktur
Schafgarbe Achillea millefolium	Leber-, Gallen- und Bauchspeicheldrüsenkrankungen Verdauungsstörungen von Leber, Galle und Pankreas	Tee, frisch essen, Frischpflanzenpresssaft, Tinktur, Arzneiwein, Wildgemüse und Schafgarbenwickel als Leberauflage
Schafgarbe Achillea millefolium	Magenerkrankungen Appetitlosigkeit, Verdauungsbeschwerden, Wundbehandlung, entzündliche schmerzende Schleimhauterkrankungen	Tee, frisch essen, Frischpflanzenpresssaft
Schlehe Prunus spinosa	Atemwegserkrankungen Unterstützend bei Erkältungen, Vitamin C-Bombe, Zahnfleischentzündungen	FrISCHE Beeren
Schöllkraut Chelidonium majus	Leber-, Gallen- und Bauchspeicheldrüsenkrankungen Krampfartige Beschwerden im Bereich der Gallenwege und des Magen-Darm-Traktes, zur Nachbehandlung von Hepatitiden	Tee, Tinktur
Schwarzbeere (auch Heidelbeere) Vaccinium myrtillus	Darmerkrankungen Unspezifische Durchfälle, Gärungs- und Fäulnis-Dyspepsien (Verdauungsbeschwerden)	Beeren getrocknet, essen oder als Tee
Seifenkraut Saponaria officinalis	Atemwegserkrankungen Bronchitis mit festsitzendem Husten, Psoriasis	Tee, frisch essen
Sonnenhut Echinacea purpurea	Atemwegserkrankungen Immunsystem stärkend, chronische Harn- und Atemwegsinfekte, Erkältungskrankheit, Schnupfen, Nasennebenhöhlenkrankungen, Halsentzündungen, Infektanfälligkeit und als Begleitmittel zur Antibiotikum-Therapie	Tee, Frischpflanzenpresssaft und Fertigpräparate
Sonnenhut Echinacea purpurea	Hauterkrankungen Schlecht heilende oberflächliche reaktionsarme oder ältere Wunden, Herpes simplex, Abszesse, Furunkel oder Nagelbettentzündungen, Sonnenbrand, Brandwunden und Erfrierungen, langwierige bzw. schlecht heilende Ekzeme, Neurodermitis, Schuppenflechte und Beingeschwüre	Umschläge, Salben

Diese Liste wurde erstellt von:
Brigitte Addington, Fachkrankenschwester, zertifizierte Wildkräuter-Expertin
Kommunikationszentrum für Kräuterkundige weltweit: www.sonnetra.de

Medikament des Jahres 2011* selenase®

... von Apothekern empfohlen!



Trinklösungen

Tabletten

+ Nahrungsergänzungsmittel



*Studie zur Empfehlungshäufigkeit von OTC-Präparaten in deutschen Apotheken, Bundesverband Deutscher Apotheker e.V.

biosyn Arzneimittel GmbH
Schorndorfer Str. 32
70734 Fellbach
Tel.: 07 11 - 5 75 32 - 00
www.biosyn.de



selenase® 50 AP/selenase® 50 peroral. Wirkstoff: Natriumselenit-Pentahydrat. 50 µg Selen pro Tablette bzw. 1 ml Lösung zum Einnehmen. **Anwendungsgebiete:** Nachgewiesener Selenmangel, der ernährungsmäßig nicht behoben werden kann. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. **Darreichungsform, Packungsgrößen:** selenase® 50 AP: 20 (N1), 50 (N2), 100 (N3) Tabletten. selenase® 50 peroral: 50 Trinkampullen mit 1 ml Lösung (N2). Apothekenpflichtig

Aufruf an alle Frauen mit Lipödem zum Thema „Krankenkasse muss für Fettabsaugung zahlen“

Das Sozialgericht Chemnitz hat in einem Urteil vom 1. März 2012 entschieden, dass die gesetzliche Krankenkasse die Kosten für eine Fettabsaugung (Liposuktion) bei einer 1978 geborenen Klägerin mit Lipödem übernehmen muss (siehe Seite 12). Unseres Wissens ist dies das erste Urteil in Deutschland zum Thema „Kostenübernahme für die Liposuktion“, bei dem das Gericht einen Systemmangel festgestellt hat. Urteilsbegründung: „Das Gericht schliesst daraus, dass im System der Behandlungsmöglichkeiten aus der vertragsärztlichen Versorgung wirksame Behandlungsalternativen für die Erkrankung der Klägerin nicht zur Verfügung stehen. Schon das ist nach Ansicht des Gerichts für sich gesehen ein Systemmangel.“

Aus der Tatsache, dass das Sozialgericht Chemnitz in der vertragsärztlichen Versorgung von Lipödem-Patientinnen einen Systemmangel festgestellt hat, ergeben sich für die betroffenen Frauen völlig neuartige Perspektiven bei der Durchsetzung ihrer Anträge auf Übernahme der Kosten für die Liposuktion durch die gesetzlichen Krankenkassen. In dieser Hinsicht kann das Urteil die bislang praktizierten Prinzipien in ihren Grundfesten erschüttern.

Rechtlicher Hintergrund

Die gesetzlichen Krankenkassen dürfen nur Kosten für Untersuchungen und Behandlungen übernehmen, die aufgrund einer Empfehlung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aufgenommen wurden. Gibt der G-BA für bestimmte Untersuchungs- und Behandlungsmethoden keine positive Empfehlung heraus, dürfen die gesetzlichen Krankenkassen – mit Ausnahme von Einzelfallentscheidungen – die Kosten dafür nicht übernehmen.

Leider kann niemand den G-BA dazu veranlassen, geschweige denn zwingen, die Möglichkeit der Empfehlung einer bestimmten Behandlungsmethode zu prüfen. Damit kann der G-BA praktisch jede – auch

noch so gute – Untersuchungs- und Behandlungsmethode auf alle Ewigkeit aus dem Leistungskatalog der GKV heraushalten. Und in Zeiten knapper Kasse scheidet der G-BA diese Blockadepolitik besonders emsig zu praktizierten.

Dies wird verständlich, wenn man den G-BA etwas näher betrachtet. Gemäß § 91 SGB V ist der G-BA das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er hat 13 stimmberechtigte Mitglieder. Diese setzen sich zusammen aus einem Vorsitzenden, zwei unparteiischen Mitgliedern und je fünf Vertretern der GKV und der Leistungserbringer Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV). Zudem gibt es noch fünf Patientenvertreter, die zwar ein Mitberatungs- und Antragsrecht, jedoch keinerlei Stimmrecht haben.

Es ist leicht nachvollziehbar, dass bei allen Themen, die im G-BA diskutiert werden, innerhalb der Gruppe der Vertreter der GKV die größte Übereinstimmung besteht. Und diese lautet nun mal „Kostenbremse“. Die Interessen der anderen Mitglieder liegen naturgemäß so weit auseinander, dass hier meist kein Konsens erreicht wird. Damit stellen die Vertreter der GKV in der Regel das Schwergewicht in den Abstimmungen.

Es liegt an Ihnen, das „Urteil von Chemnitz“ mit Leben zu erfüllen!

Das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 1. März 2012 hat diese Praktik schonungslos offengelegt und die Rechte der betroffenen Frauen gestärkt. Doch die GKV wird natürlich alles daran setzen, die neuen Möglichkeiten zu sabotieren. Um dem entgegenzuwirken, will der bundesweit tätige Verein „Lipödem Hilfe e.V.“ mit Sitz im nordrhein-westfälischen Rahden einen renommierten Fachanwalt für Medizinrecht mit der Anfertigung eines Rechtsgutachten beauftragen, um die mehr als komplexe Rechtslage gutachterlich prüfen zu lassen.

Doch anders als der Verein „Lipödem Hilfe e.V.“ ist dieser Fachanwalt nicht gemeinnützig tätig und stellt seine – in der Vergangenheit bereits nachgewiesenerweise hochwertigen – Leistungen der „Lipödem Hilfe e.V.“ in Rechnung. Um den nicht unbedeutenden Betrag für das Honorar des Fachgutachters zusammenzubringen, richtet die „Lipödem Hilfe e.V.“ hiermit einen

Spendenaufruf an alle Frauen mit Lipödem und Menschen, die diese Sache unterstützen möchten

Bitte überweisen Sie Ihren Beitrag für eine mögliche Weichenstellung zugunsten der Frauen, die nicht ihr Leben lang unter dem Lipödem leiden möchten. Vielleicht können auch Sie davon profitieren.

Sie können diese Spende mittels des Überweisungsbelegs / Kontoauszugs völlig unkompliziert bei Ihrer Einkommensteuer- bzw. Lohnsteuer-Erklärung geltend machen. Bei Spenden von 200 Euro und mehr stellt die „Lipödem Hilfe e.V.“ Ihnen eine gesonderte Spendenquittung aus.

Diese einmalige Chance dürfen wir uns nicht entgehen lassen! Nur gemeinsam können wir etwas bewegen. Auch die Redaktion von „LYMPHE & Gesundheit“ sowie der „Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.“ unterstützen diese Aktion mit allen erdenklichen Mitteln.

Für Ihre Teilnahme danken Ihnen herzlich
www.lipoedem-hilfe-ev.de
www.lymphverein.de
www.lymphe-und-gesundheit.de

Konto-Daten für Ihre Spende:

Verein Lipödem Hilfe e.V.
Konto-Nr. 45930; BLZ 490 510 65
Stadtsparkasse Rahden
Zweck (bitte unbedingt angeben):
„Rechtsgutachten Liposuktion“

Informationen über die Zeitschrift „LYMPHE & Gesundheit“

Die Zeitschrift „LYMPHE & Gesundheit“ will Menschen mit Lymphödemen, Lipödemen und verwandten Krankheitsbildern informieren, wie sie in ihrem Leben mit ihrer Erkrankung besser zurecht kommen können.

„LYMPHE & Gesundheit“ erscheint viermal jährlich Anfang März, Anfang Juni, Anfang September und Anfang Dezember und wird an mehreren Tausend Stellen in ganz Deutschland zum kostenlosen Mitnehmen ausgelegt: Praxen von Physiotherapeuten und Ärzten, Sanitätshäuser, Apotheken, Kliniken etc. sowie Selbsthilfegruppen.

Dass Sie diese Zeitschrift kostenlos erhalten, wird durch die Firmen ermöglicht, die in „LYMPHE & Gesundheit“ Anzeigen schalten.

In Deutschland gibt es mehr mögliche Auslegestellen, als wir beliefern können. Darum werden einige davon nach einiger Zeit nicht mehr beliefert, dafür kommen andere Auslegestellen an die Reihe. Damit soll erreicht werden, dass möglichst viele Menschen mit Lymphödemen, Lipödemen und verwandten Krankheitsbildern „LYMPHE & Gesundheit“ kennenlernen, wodurch sie ihre Lebensqualität verbessern können.

Wenn Sie „LYMPHE & Gesundheit“ regelmäßig und sicher erhalten möchten, können Sie die Zeitschrift abonnieren. Sie müssten dann lediglich 8 Euro Versandkosten pro Jahr (4 Ausgaben) bezahlen. Die Zeitschrift selbst ist kostenlos.

Als besonderen Service erhalten Abonnenten auf Wunsch kostenlos alle bisher erschienenen Ausgaben von „LYMPHE & Gesundheit“.

Hier können Sie „LYMPHE & Gesundheit“ abonnieren:

- Unter **www.lymphe-und-gesundheit.de** finden Sie ein Bestellformular, mit dem Sie online abonnieren können.
- Telefonisch unter **0 9171 / 890 82 88** (Ggf. auf Anrufbeantworter sprechen: Namen, Adresse, Telefonnummer und ob Sie die früheren Ausgaben – oder nur einige davon – kostenlos mitgeliefert haben möchten.)
- Per Fax unter **0 9171 / 890 82 89** (Bitte angeben: Namen, Adresse, Telefonnummer und ob Sie die früheren Ausgaben – oder nur einige davon – kostenlos mitgeliefert haben möchten.)
- Per Post an **Medizinalverlag, Postfach 1361, 91141 Roth** (Bitte angeben: Namen, Adresse, Telefonnummer und ob Sie die früheren Ausgaben – oder nur einige davon – kostenlos mitgeliefert haben möchten.)

Bisher erschienene Ausgaben: Nr. 1, Nr. 2, Nr. 3 und Nr. 4 in 2010 und Nr. 1, Nr. 2, Nr. 3 und Nr. 4 in 2011, Nr. 1 / 2012 sowie Nr. 2 / 2012 (die Sie jetzt in Händen halten).

Ihr Abonnement beginnt mit der Ausgabe, die nach Ihrer Bestellung erscheint. Zusammen mit dem ersten Heft Ihres Abonnements erhalten Sie eine Rechnung über 8 Euro sowie ggf. die gewünschten früheren Ausgaben.

Zusammen mit dem letzten Heft Ihres Abonnements erhalten Sie eine Rechnung über 8 Euro für ein weiteres Jahres-Abonnement (4 Ausgaben) von „LYMPHE & Gesundheit“. Falls Sie dieses nutzen wollen, brauchen Sie lediglich die 8 Euro zu überweisen. Überweisen Sie nicht fristgerecht, stornieren wir die Rechnung und Ihr Abonnement ist beendet. **Es bestehen dann keinerlei Verpflichtungen Ihrerseits gegenüber dem Verlag.**

Mitglieder des Vereins zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V. bekommen LYMPHE & Gesundheit kostenlos nach Hause geschickt.

Mitgliedsbeitrag 20 Euro / Jahr - Aufnahmeantrag unter www.lymphverein.de oder **0 9171 / 890 82 88** (Anrufbeantworter)

Impressum

Herausgeber
Strategie & Form Verlag

Postanschrift
S & F Dienstleistungs GmbH
Postfach 250 346
90128 Nürnberg

Internet / Kontakt
www.lymphe-und-gesundheit.de
verlag@lymphe-und-gesundheit.de

Firmensitz
S & F Dienstleistungs GmbH
Gustav-Jung-Straße 4
90455 Nürnberg

Druckauflage
90.000 Exemplare

Verlagsleitung
Max Simon
Rainer H. Kraus

Redaktionsleitung
Rainer H. Kraus (V.i.S.d.P.)

Anzeigenverwaltung
Rainer H. Kraus
Tel. 0 91 71 / 890 82 88
Fax 0 91 71 / 890 82 89
kraus@strategie-und-form.de

LYMPHE & Gesundheit erscheint vierteljährlich im März, Juni, September und Dezember.

Die Zeitschrift wird zum kostenlosen Mitnehmen in ausgesuchten Praxen von Ärzten und Physiotherapeuten, Sanitätshäusern und Apotheken, Kliniken ausgelegt und an Selbsthilfegruppen versandt.

LYMPHE & Gesundheit darf nicht verkauft werden!

Gegen eine Versandkostenpauschale von 8 Euro (Rechnung kommt zusammen mit dem ersten Heft) erhalten Sie die Zeitschrift ein Jahr lang (vier Ausgaben) frei Haus. Bestellung über **www.lymphe-und-gesundheit.de**, per Post oder unter **0 91 71 / 890 82 88** (ggf. Anrufbeantworter). Versand ins Ausland auf Anfrage: verlag@lymphe-und-gesundheit.de. Den Mitgliedern des Lymphvereins wird die Zeitschrift frei Haus zugesandt (**www.lymphverein.de**).

Die online-Ausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** kann kostenlos von **www.lymphe-und-gesundheit.de** heruntergeladen werden. Auch alle früheren Ausgaben.

Druckvorstufe
www.ilocept.de

Druck
Limburger Vereinsdruckerei GmbH (LVD), Limburg a. d. Lahn

Ihr Expertenversorger
in der Lymphologie



Erhältlich in 7 Farben:



Juzo® Kompressionsversorgungen werden für **alle Körperbereiche** exakt nach Ihren Körpermaßen gefertigt.

Sie profitieren durch:

- **Optimale Passform**
- **Höchsten Tragekomfort**
- **Dauerhaften Therapieerfolg**

Juzo® Produktvielfalt in:

- **4 Kompressionsklassen** –
Zur Versorgung unterschiedlichster Krankheitsbilder
- **5 Gestrickarten** –
Für alle anatomischen und medizinischen Anforderungen;
auch mit antibakteriellem Silber

Juzo® Produkteigenschaften, die überzeugen:



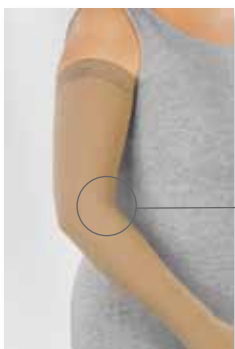
Individuelle Befestigungsmöglichkeiten

bieten sicheren und rutschfreien Halt



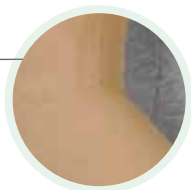
Flache unauffällige Nähte

verhindern Druckstellen und Hautirritationen



Optimaler Tragekomfort

durch faltenfreien Sitz ohne Abschnürungen



Überhöhte Abschlussränder

garantieren indikationsgerechten Kompressionsverlauf

