

Das ist Ihr Exemplar  
kostenlos aber nicht umsonst

Sie lesen in diesem Heft:

„Gerne Frau sein“ -  
auch mit Epithese

Lymphologische  
Kompressions-  
bandagierung

Stellungnahme zu  
VNUS-Closure

Heilpflanzen und  
ihre Anwendungen

**LYMPHE & Gesundheit** liegt  
zum **kostenlosen Mitnehmen**  
an ausgesuchten Stellen aus.

**Jahres-Abo (4 Hefte): 8 Euro**

[www.lymphe-und-gesundheit.de](http://www.lymphe-und-gesundheit.de)

oder

**S & F GmbH**

**Postfach 250 346**

**90128 Nürnberg**



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

Dieses Exemplar wurde Ihnen überreicht durch:

# Das Kreuz mit der Reha

Wer ein Lymphödem, ein Lipödem oder eine verwandte Erkrankung hat, leidet nicht nur unter der Krankheit selbst, er oder sie ist auch noch mit einer beklagenswerten lymphologischen Versorgungssituation konfrontiert. Die wenigsten niedergelassenen Ärzte können diese Erkrankungen richtig diagnostizieren, noch viel weniger wissen, wie die indikationsgerechte Behandlung auszusehen hat. Da werden etwa Diuretika („Wassertabletten“) verordnet, die diesen eiweißreichen Ödemen Wasser entziehen und dadurch Verhärtungen des Gewebes (Fibrosklerosen) fördern und Störungen des Flüssigkeits- und des Elektrolythaushaltes hervorrufen.

Nicht alle Therapeuten können wirklich gut „lymphfen“, kennen sich aber in der Lymphologie meist besser aus als viele niedergelassene Ärzte. Wenn aber ein Therapeut den verordneten Arzt anruft, weil eine konkrete Verordnung nicht dem Krankheitsbild des Patienten entspricht, wird er sich ziemlich sicher einen satten Rüffel einholen. Auch auf das Drama, das sich oftmals abspielt, bis die flachgestrickte Kompressionsversorgung endlich richtig sitzt (wenn sie es denn tut!), könnte ein chronisch kranker Mensch durchaus verzichten. Kurzum: die ambulante Versorgung von Menschen mit Lymphödem, Lipödem & Co. ist oftmals mangelhaft.

Jetzt verschlimmern sich diese Leiden aber, wenn sie nicht bedarfsgerecht behandelt werden. Irgendwann ist das Ödem dann so dick und von Folgeerkrankungen (Erysipel, Fibrosklerosen, Hautschäden, Bewegungseinschränkungen etc.) begleitet, dass es ambulant nicht mehr in den Griff zu bekommen ist. Die dann notwendigen zwei Lymphdrainagen mit Bandagierung pro Tag, Bewegungs- und Atemtherapie, Hautsanie- rung, Patientenschulung und Ernährungs- beratung etc. können in aller Regel nur in

einer stationären Einrichtung durchgeführt werden. Also wird dann eine „Reha“ beantragt und damit beginnt für viele Betroffene das nächste Leidenskapitel.

## Reha-Anträge werden häufig abgelehnt

Kann der behandelnde Arzt mangels lymphologischer Kompetenz die medizinische Notwendigkeit für eine stationäre Reha-Maßnahme und die Therapieziele nicht hinreichend darlegen, hat der Antrag nicht die geringste Chance. Doch auch gut gestellte Reha-Anträge gehen oftmals nicht durch. Die Kassen lehnen sie mit Hinweis auf den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) ab. Dieser entscheidet in der Regel aufgrund der Aktenlage, auch scheint die lymphologische Kompetenz vieler MDK-Begutachter eher in homöopathischen Dosen vorhanden zu sein.

Meist lehnt der MDK Reha-Anträge mit der Begründung ab, dass die Erkrankung durch intensivere ambulante Maßnahmen (MLD etc.) hinreichend zu behandeln wäre. Dabei weiß der MDK sehr wohl, dass viele Ärzte aus Furcht vor Regressen es kaum mehr wagen, MLD im nötigen Maß zu verordnen! Und dass Anträge auf stationäre Reha-Maßnahmen nur deshalb gestellt wurden, WEIL die ambulanten Therapien nicht mehr ausreichen, interessiert den MDK offensichtlich überhaupt nicht. Die abgelehnte Reha soll also durch etwas ersetzt werden, was die Patienten in vielen Fällen sowieso nicht bekommen. Im Boxsport bezeichnet man so etwas als „Rechts-Links-Kombination“.

Der Patient kann Widerspruch gegen die Ablehnung einlegen, was oft den Gang zum Sozialgericht – mit allen Begleiterscheinungen inklusive Anwaltskosten – notwendig

macht. Häufig leiden die Betroffenen unter der daraus erwachsenden psychischen Belastung, der Stress verschlechtert ihren Lymphabfluss zusätzlich, das Ödem schwillt noch weiter an und die Folgeerkrankungen häufen und verschlimmern sich...

## Akut-Kliniken können die Lösung des Problems sein

Anträge für stationäre Reha-Maßnahmen scheitern meist wegen Mängeln der gestellten Anträge oder aufgrund der Blockadehaltung vieler Krankenkassen und des MDK. Jetzt sind aber Lymphödem, Lipödem & Co. Krankheiten, die an sich und für sich behandelt werden müssen! Es ist medizinisch nicht zu rechtfertigen, diese Erkrankungen im stationären Bereich ausschließlich in die „Reha-Ecke“ zu stellen. Mit dem Diabetes würde dies ja auch niemand tun!

Was macht ein Hausarzt, wenn sein Patient eine Behandlung benötigt, die ambulant nicht zu erbringen ist? Er stellt eine Krankenhauseinweisung aus. Krankenversicherungsrechtlich ist das nichts anderes als ein Vorschlag einer stationären Behandlung. Damit geht der Patient in ein Krankenhaus seiner Wahl, das die medizinische Notwendigkeit einer Akutbehandlung des Patienten prüft. Ist diese gegeben, kann der Patient aufgenommen und stationär behandelt werden, ohne dass die Krankenkasse gefragt werden muss.

Das zentrale Kriterium für oder wider eine akut-stationäre Behandlung des Lymphödems und verwandter Erkrankungen ist also die medizinische Notwendigkeit dafür. Diese ist immer dann gegeben, wenn etwa ein Lymphödem akut dekompensiert – also „entgleist“ – ist. Dann liegen zusätzlich schwerwiegende Symptomen vor: Erysipel (Wundrose), Ulcus cruris (offenes Bein), schwere Hypostase (durch die Schwerkraft bedingte Blutansammlung in Gliedmaßen

oder unteren Bereichen des Körpers), ausgeprägte Stauungssymptomatik, Weichteilentzündungen, Verdacht auf Reflux, andere akute Aspekte dieser chronischen Erkrankung, internistische und orthopädische Erkrankungen oder wenn etwa eine diuretische Behandlung neben einer Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE) notwendig wird.

Es gibt in Deutschland einige Akutkliniken, die auf die Behandlung von Erkrankungen des Lymphgefäßsystems spezialisiert sind bzw. spezielle Fachabteilungen haben. Eine Liste derartiger Einrichtungen finden Sie am Ende dieses Artikels. Da jedoch das existierende gesetzliche Vergütungssystem den Akutkliniken (wegen der „Fallpauschale“) kaum Zeit lässt, sich intensiv um diese Patienten zu kümmern, die keine zusätzlichen Befunde aufweisen, können sie diese Patienten nur relativ kurzzeitig (bis etwa zwölf Tage) versorgen. Allerdings kann in dieser Zeit vieles abgeklärt und weitergehende Behandlungsstrategien (etwa im ambulanten Bereich) erstellt und deren Durchführung eingeleitet werden. Liegen auch noch Erkrankungen vor, deren Behandlung die Klinik zusätzlich abrechnen kann, ist die akut-stationäre Behandlung auch über einen längeren Zeitraum möglich.

Viele Gefäßkliniken können bei Lymphödem, Lipödem & Co. qualifiziert Diagnose und Indikation stellen, sind aber organisatorisch nicht für die stationäre Behandlung dieser Patienten eingerichtet. In diesen Einrichtungen können sich Patienten jedoch ambulant untersuchen lassen (Überweisung zum Internisten durch den Hausarzt genügt!). Mithilfe des Berichts, der ihnen anschließend ausgehändigt wird, kann ein solide fundierter Reha-Antrag mit besseren Erfolgsaussichten gestellt und dessen eventuelle Ablehnung durch Kassen und MDK meist leichter „niedergebügelt“ werden.

## Patienten werden häufig in ungeeignete Einrichtungen gesteckt

Wird der Reha-Antrag schließlich doch genehmigt, beginnt für viele Patienten ein neues Fegefeuer. Mit der Genehmigung wird ihnen mitgeteilt, dass die Reha in der Frankenstein-Klinik in Bad Hintertupfingen durchgeführt wird. Wer jetzt noch so naiv ist, darauf zu bestehen, in einer bestimmten Klinik behandelt zu werden, wird den nächsten Akt der GKV-Tragikomödie erleben. Beinahe täglich erhält der „Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.“ ([www.lymphverein.de](http://www.lymphverein.de)) Klagen und Berichte über Zuweisungen in Reha-Einrichtungen, die zur Behandlung chronischer eiweißreicher Ödeme überhaupt nicht in der Lage sind.

Laut sozialgerichtlicher Rechtsprechung können die Versicherten diese Einrichtungen problemlos ablehnen, doch die meisten Betroffenen wissen dies aber nicht. Da erhalten etwa Patientinnen mit ausgeprägtem Arm-Lymphödem, die zuhause wöchentlich zweimal 45 Minuten MLD bekommen, in drei Wochen Reha insgesamt nur drei MLD-Anwendungen. Oder: Eine Patientin, die neben einem hochgradigen, von massiven Schmerzen begleiteten Lipödem auch noch an schwerer Fibromyalgie (mit chronischen Schmerzen in verschiedenen Körperregionen) leidet, wurde in eine vier Zugstunden entfernte Reha-Einrichtung geschickt, obwohl es 35 km von ihrem Wohnort eine lymphologische Fachklinik gibt. Ihr Mann musste sie in der Bahn hin begleiten und wieder abholen, da die Patientin wegen ihrer Schmerzen mit dem Gepäck für drei Wochen nicht alleine umsteigen konnte. Im Auto kann sie zwar auch nicht länger als eine Stunde lang sitzen, bis zur lymphologischen Fachklinik in ihrer Nähe hätte sie aber in einer halben Stunde sein können. Der Rentenversicherung war dies völlig egal.

## Unser Erfolg beruht auf dem Zusammenspiel von vier bewährten Therapiekomponenten:



### medizinisch:

- Internistinnen – Hämatologie/Onkologie
- Gynäkologinnen
- Facharzt HNO-Heilkunde
- Psycho-Onkologinnen
- Logopäde
- Ernährungsberaterinnen/DGE

### psychosozial:

- Psychotherapie
- Kunsttherapie/Tanztherapie
- Entspannungsverfahren
- Meditation/Phantasie Reisen
- Gesundheitstraining
- Sozialberatung

### physikalisch:

- Sport- und Bewegungstherapie
- Krankengymnastik
- Hydrotherapie
- Med. Trainingstherapie
- Atemtherapie
- Yoga/Qi Gong

### „natürlich“:

- Vielfältige Klimareize
- Staub-/Pollenarme Luft
- 15 km Feinsandstrand
- Natürliche Meeres-aerosole
- Gleichklang von Ebbe und Flut

Diese Aufzählung ließe sich beliebig lang fortsetzen. Natürlich müssen die gesetzlichen Krankenkassen das Geld ihrer Versicherten wirtschaftlich sinnvoll verwenden. Sparsamkeit ist hier also geboten. Doch da die lymphologischen Krankheitsbilder in den Daten-, Kodierungs- und Vergütungsstrukturen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) noch nicht verankert sind, versuchen die Kassen ihre Ausgaben einfach nur zu begrenzen, statt sie problemgerecht zu steuern. Sie lassen sich dabei oft von sehr kurzfristigen Zielsetzungen leiten. Doch da stationäre Reha-Maßnahmen einer Verschlimmerung der Grunderkrankung und dem Entstehen von Sekundär-Erkrankungen entgegenwirken können, wären Ausgaben für rechtzeitig und bedarfsgerecht durchgeführte Therapien in der Gesamtbilanz tatsächlich eine rentable Investition. Immerhin können damit die Leistungsfähigkeit des Patienten wiederhergestellt, seine Erwerbsfähigkeit erhalten und Pflege oder andere Aufwendungen vermieden werden.

Es gibt bissige (?) Zungen, die behaupten, dass manche Krankenkassen geradezu daraufhin spekulieren, dass ihre Versicherten möglichst schwer erkranken. Denn aufgrund des Morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) erhalten GKV-Kassen – vereinfacht ausgedrückt – aus dem Anfang 2009 eingeführten Gesundheitsfonds um so höhere Ausgleichszahlungen, je kränker ihre Versicherten sind. Doch angesichts der ausgeprägten Tendenz zur Verschlimmerung von chronischen Lymphabflussstörungen kommt der GKV hier eine kurzfristige Kosten / Nutzen-Abwägung mittel- und langfristig sehr teuer zu stehen.

Andererseits darf die stationäre Behandlung dieser Krankheitsbilder nicht länger vorrangig die Domäne von Reha-Einrichtungen sein. Denn eine intelligente, ineinandergreifende Kombination aus akut-stationärer Behandlung und ambulanter Versorgung kann in vielen Fällen schneller, wirksamer und kostengünstiger sein als die bislang existierende viel zu starre Trennung von „Reha“ und „ambulant“. Auch müssen die Patienten dann nicht immer so lange von Zuhause fernbleiben. Der Übergang von akut-stationär nach ambulant kann wesentlich bruchloser und im Hinblick auf den individuellen Bedarf gestaltet werden, als es bisher möglich war. Hier wird sich in unserer lymphologische Landschaft in den nächsten Monaten und Jahren noch sehr viel tun (müssen!).

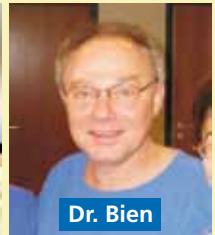
## Lipödem-Therapie Schnuppertage

im Lympho-Opt Therapiezentrum Hirschbach

exklusiv für Frauen mit Lipödem



Dr. Schingale



Dr. Bien

Sprechen Sie in aller Ruhe mit Frauen, die bereits operiert wurden, während deren Nachbehandlung im Lympho-Opt Therapiezentrum Hirschbach. Dann wissen Sie ganz genau, was das Richtige für Sie ist.

**Zwei „Schnuppertage“ inklusive Vollpension kosten nur 99 Euro. Zusätzlich haben Sie die Möglichkeit, von einem unserer Lymphologen untersucht zu werden.**

**Liposuktion PLUS ...viel mehr als nur Fettabsaugen.**

**Telefon für Informationen und Termine:  
0 800 599 699 9 (Anruf gebührenfrei)  
www.liposuktion-plus.de**

**Lympho-Opt** Fachklinik für Lymphologie

Bis dahin kann sich jede und jeder Betroffene überlegen, ob sie oder er immer den dornenreichen Weg der Beantragung einer stationären Reha-Maßnahme einschlagen muss. Da insbesondere Lymphödeme fast durchwegs von sekundären Befunden begleitet werden, wäre eigentlich in sehr vielen Fällen die akut-stationäre Behandlung angezeigt. Und bei vorliegender medizinischer Notwendigkeit kann diese sehr kurzfristig und ohne bürokratischen Aufwand angetreten werden. Letzteres werden auch die verordnenden Ärzte zu schätzen wissen, denn das Ausstellen einer Krankenhauseinweisung ist eine Angelegenheit von ein paar Sekunden, das Stellen eines Reha-Antrags dagegen ein eher aufwändiges Unterfangen, wofür sie nur eine geringe Vergütung erhalten.

### Wer darf Reha-Anträge wo stellen?

Seit dem 1. April 2007 dürfen Reha-Anträge nur noch von niedergelassenen und ermächtigten Haus- und Fachärzten und Ärzten in ärztlich geleiteten Einrichtungen gestellt werden, die die Bezeichnung „Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin“ oder die Zusatzbezeichnung „Sozialmedizin“ oder „Rehabilitationswesen“ führen oder eine fakultative Weiterbildung „Klinische Geriatrie“ absolviert oder mindestens ein Jahr in einer stationären oder ambulanten Rehabilitationseinrichtung ge-

arbeitet und im Jahr vor der Antragstellung mindestens 20 Rehabilitationsgutachten erstellt oder an einem Fortbildungskurs von 16 Stunden erfolgreich teilgenommen haben. Mit dieser Regelung wurde eine weitere Hürde auf dem Weg zur Reha aufgebaut.

### So erhalten Sie eine bedarfsgerechte stationäre Versorgung:

**Erste Möglichkeit:** Sie lassen sich von Ihrem behandelnden Arzt eine Krankenhauseinweisung geben und vereinbaren mit einer lymphologisch kompetenten Akut-Klinik einen Termin für eine prä-stationäre Diagnostik. Wird dabei die medizinische Notwendigkeit einer Akutbehandlung festgestellt, können Sie aufgenommen und akut-stationär behandelt werden.

**Zweite Möglichkeit:** Sie lassen sich von Ihrem behandelnden Arzt eine Überweisung zum Internisten geben und machen mit einer lymphologisch kompetenten Akut-Klinik einen Termin für eine ambulante Untersuchung aus. Im Anschluss an Ihre Untersuchung erhalten Sie einen qualifizierten Bericht mit der Diagnose und Therapieempfehlungen, mit dem Sie einen Reha-Antrag mit guten Erfolgsaussichten stellen können. Manche Akut-Kliniken helfen Ihnen auch bei der Beantragung der Reha in einer geeigneten Einrichtung.



**Dritte Möglichkeit:** Sie suchen eine lymphologische Reha-Klinik für eine Untersuchung auf. Im Anschluss an Ihre Untersuchung erhalten Sie einen qualifizierten Bericht mit der Diagnose und Therapieempfehlungen, mit dem Sie einen Reha-Antrag mit guten Erfolgsaussichten stellen können. Diese Untersuchung müssen Sie zwar selbst bezahlen, doch der Preis dafür liegt meist deutlich unter 100 Euro.

**Vierte Möglichkeit:** Sie nützen die Pauschalangebote, wie sie manche lymphologische Fachkliniken anbieten. Die Kosten dafür müssen Sie zwar selbst tragen, doch ersparen Sie sich das ganze Theater mit Antragstellung und oft auch noch Widerspruch, Sozialgericht, Anwaltskosten, Gutachten etc. Und zudem können Sie den Zeitpunkt Ihrer stationären Reha ganz nach Belieben bestimmen.

**Hinweis:** Der „Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.“ (Kontakt Daten siehe unten) bietet seinen Mitgliedern den kostenlosen Service, die ihnen von den Krankenkassen zugewiesenen Reha-Einrichtungen daraufhin zu überprüfen, ob deren Therapieangebot dem Behandlungsbedarf des jeweils vorliegenden Krankheitsbildes gerecht wird.



## Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e. V.

Lymphverein, Postfach 250 346, 90128 Nürnberg  
kontakt@lymphverein.de - www.lymphverein.de

## Reha-Kliniken (nach PLZ geordnet)

**Seeklinik Zechlin GmbH, Fachklinik für Lymphologie**  
16837 Dorf Zechlin, Tel. 0 33 923 / 89-0, www.seeklinik.de

**Median Klinik Wismar**  
23968 Wismar, Tel. 0 38 41 / 646-0, www.median-kliniken.de

**Ostseeklinik Damp GmbH**  
24351 Damp, Tel. 0 43 52 / 80 60 01, www.damp.de

**Reha-Klinik Schloss Schönhagen**  
24398 Brodersby, Tel. 0 46 44 / 90-1711, www.damp.de

**Baumrainklinik „Haus am Schloßpark“**  
57319 Bad Berleburg, Tel. 0 27 51 / 804-261  
www.lymphklinik.com

**Taunus-Klinik der Deutschen Rentenversicherung Bund Reha u. AHB Fachklinik**  
61231 Bad Nauheim, Tel. 0 60 32 / 341-0, www.odemklinik.de

**Kraichgau-Klinik Bad Rappenau**  
74906 Bad Rappenau, Tel. 0 72 64 / 802-0  
www.mediclin.de/kraichgau-klinik

**Hochrhein-Eggberg-Klinik (Akut + Reha)**  
79713 Bad Säckingen, Tel. 0 77 61 / 53-90, www.hbh-kliniken.de

**Feldbergklinik Dr. Asdonk**  
79837 St. Blasien, Tel. 0 76 72 / 484-0, www.feldbergklinik.de

**Földiklinik Fachklinik für Lymphologie**  
79856 Hinterzarten, Tel. 0 76 52 / 124 - 436 (gesetzl. versichert)  
bzw. - 435 (privat versichert), www.foeldiklinik.de

# KLEMMT IHR LYMPHÖDEM?

Ja, genau... das kann tatsächlich vorkommen! Ihr Therapeut bemüht sich mit all seinen Kräften, Sie tragen schön brav Ihre Kompression... doch Ihr Lymphödem wird und wird nicht besser. Es klemmt regelrecht!

Jetzt bräuchten Sie eigentlich eine Kur. Doch die wird Ihnen vielleicht nicht genehmigt oder andere Gründe hindern Sie, längere Zeit von zu Hause fernzubleiben. Was also tun?

Gut, dass es das **Therapiezentrum Hirschbach** gibt! Für den Fall, dass Ihr „Lymphödem klemmt“, können Sie dort eine der beliebten **1 plus 51-Therapiewochen** nehmen. Dabei wird ganz gezielt der „Kurerfolg der ersten Woche“ genützt, den man ja auch von der Reha her kennt.

Eine Woche Intensiv-Therapie im idyllischen Hirschbachtal (40 km östlich von Nürnberg) in einer ruhigen familiären Atmosphäre wird nicht nur Ihr Lymphödem wieder „auf Vordermann bringen“, sondern Ihnen auch an Leib und Seele eine Wohltat sein.

Jährlich eine **1 plus 51-Therapiewoche** kann Ihnen dauerhaft zu einer spürbar besseren Lebensqualität verhelfen. (1 Therapiewoche plus 51 Wochen ergeben zusammen ein ganzes Jahr.)



Lassen Sie sich ganz unverbindlich Info-Material über das Therapiezentrum Hirschbach schicken. Es gibt auch immer wieder Therapiewochen zu Sonderpreisen. Rufen Sie doch einfach mal diese bundesweit gebührenfreie Rufnummer an:

**0 800 599 699 9 - www.lympho-opt.de**

### Unser Tipp für kluge Rechner:

Dank einer Beteiligung am **Lympho-Opt Fonds IV** können Sie die Kosten für Ihre jährliche **1 plus 51-Therapie** bequem und sicher finanzieren und kommen zudem in den Genuss interessanter Preisvorteile. Fordern Sie am besten noch heute unser kostenloses, ausführliches Info-Material an.

**Lympho-Opt** Therapiezentrum  
Hirschbach / Opf.

**St.-Georg Vorsorge- u. Rehabilitationskliniken,  
Fachklinik für Innere Medizin**

79862 Höchenschwand, Tel. 07672 411-0  
www.st-georg-kliniken.de

**Lympho-Opt Fachklinik für Lymphologie**

91224 Pommelsbrunn / Hohenstadt, Tel. 0 91 54 / 911-200  
www.lympho-opt.de

**Sanaderm Fachklinik für Hautkrankheiten, Allergologie,  
Lymphologie und Phlebologie**

97980 Bad Mergentheim, Tel. 07931 / 538-0, www.sanaderm.de

**Median Klinik I Bad Berka  
Median Klinik II Bad Berka**

99438 Bad Berka, Tel. 0 36458 / 38-0  
www.median-kliniken.de

## Akut-Kliniken (nach PLZ geordnet)

**UniversitätsGefäßCentrum an der  
Universitätsklinik Carl Gustav Carus Dresden,**

01307 Dresden, Tel. 03 51 / 458 2236,  
www.uniklinikum-dresden.de

**Paul Gerhardt Diakonie Krankenhaus**

06886 Lutherstadt Wittenberg, Tel. 0 34 91 / 50-2381  
www.pgdiakonie.de

**CharitéCentrum 12 für Innere Medizin u. Dermatologie  
Klinik f. Physikal. Medizin u. Rehabilitation (CCM, CBF)**

10117 Berlin, Tel. 0 30 / 450 517 082  
http://physmed.charite.de/

**Franziskus-Krankenhaus**

10787 Berlin, Tel. 0 30 / 2638 -3601 u. -3602  
www.franziskus-berlin.de

**Vivantes Klinikum im Friedrichshain - Klinik für Innere  
Medizin - Angiologie, Hämostaseologie u. Pneumologie**

10249 Berlin, Tel. 0 30 / 130 23 1575  
www.vivantes.de/kfh/angio/

**Evangel. Krankenhaus Hubertus - Abt. Innere Medizin**

14129 Berlin, Tel.: 030 81008-223, www.ekh-berlin.de

**Klinik f. Innere Med., Schwerpkt. Angiologie u. kardiovas-  
kuläre Frührehabilitation, 12559 Berlin, Tel. 0 30 / 3035 - 3505**

www.drk-kliniken-berlin.de/koepenick/krankenhaus-koepenick/  
gefaesszentrum-berlin-sued

**Asklepios Klinik Harburg**

21075 Hamburg, Tel.: 040 / 18 18 86-3019, www.asklepios.com

**Helios Klinik Oberwald-Grebenhain**

36355 Grebenhain, Tel. 0 66 44 / 89-0  
www.helios-kliniken.de/klinik/grebenhain.html

**Lymphzentrum Nord-West im Pius-Hospital Ochtrup**

48607 Ochtrup, Tel. 0 59 71 / 42-1331  
www.lymphzentrum-nordwest.de

**Hufeland-Klinik Fachklinik f. Pneumologie, Naturheilkun-  
de u. Orthopädie, 56130 Bad Ems, Tel. 0 26 03 / 92-1819**

www.hufeland.marienkrankenhaus-nassau.de



## Lipödemzentrum

Fachärztliche Leitung:

Dr. med. Hasse  
Prof. Dr. med. Hönig

Als von Kassenärzten geleitetes Lipödemzentrum erreichen wir überdurchschnittlich häufig die Kostenübernahme für die Liposuktion durch die Krankenkassen.



Paracelsus-Klinik  
Hannover-Langenhagen

www.hoenighasse.de

**Max-Ratschow-Klinik für Angiologie / Medizin. Klinik IV**

64283 Darmstadt, Tel. 06151 107-4444

www.klinikum-darmstadt.de

**Hochrhein-Eggberg-Klinik (Akut + Reha)**

79713 Bad Säckingen, Tel. 0 77 61 / 53-90, www.hbh-kliniken.de

**Klinikum Freising**

85354 Freising, Tel. 0 81 61 / 24-3000, www.klinikum-freising.de

**Klinikum Fichtelgebirge - Medizin. Klinik f. Lymphologie**

95100 Selb, Tel. 0 92 87 / 971-121

www.klinikum-fichtelgebirge.de/lymphologie.html

**Zentralklinik Bad Berka - Klinik für Angiologie**

99437 Bad Berka, Tel. 0 364 58 / 5-1801, www.zentralklinik.de

Für nur 8 Euro <sup>Versand-  
pauschale</sup> senden wir Ihnen  
**LYPHE & Gesundheit ein Jahr lang**  
**(4 Ausgaben) regelmäßig nach Hause.**

Zudem senden wir Ihnen bereits erschienene Ausgaben Ihrer Wahl kostenlos zu. Zusammen mit Ihrer Rechnung. Bestellung über [www.lymphe-und-gesundheit.de](http://www.lymphe-und-gesundheit.de) oder **S & F GmbH, Postfach 250 346, 90128 Nürnberg**

# Heilpflanzen

Deutscher Name Lateinischer Artname	Indikationsgebiet übergeordnet Indikationsgebiet untergeordnet	Darreichungsform
<b>Fichte</b> Picea abies	<b>Atemwegserkrankungen</b> Erkältungskrankheiten und Bronchitis	Tee, Bäder, Inhalation, Einreibung
<b>Frauenmantel</b> Alchemilla	<b>Darmerkrankungen</b> Leichte unspezifische Durchfallerkrankungen und Magen-Darm-Katarrhe	Tee, Tinktur, frisch essen, Sitzbad
<b>Frauenmantel</b> Alchemilla	<b>Frauenheilpflanze</b> Ausgleichende Wirkung auf den gesamten weiblichen Organismus, Menstruationsbeschwerden, harmonisierend und stärkend vor und nach der Geburt, hormonausgleichend, in den Wechseljahren	Tee, Tinktur, frisch essen, Sitzbad, Kompressen, Waschungen
<b>Gänseblümchen</b> Bellis perennis	<b>Atemwegserkrankungen</b> Festsitzender, verschleimter Husten, Haut- u. Stoffwechselleiden	Tee, Blütenhonig, Wildgemüse, frisch essen
<b>Gänseblümchen</b> Bellis perennis	<b>Hauterkrankungen</b> Hautleiden wie Milchschorf und Ekzeme, Insektenstiche, Husten, Verdauungsbeschwerden, Stoffwechselleiden, blutstillend, blutreinigend, entschlackend	Tee, Urtinktur, Umschlag, frisch essen
<b>Gänseblümchen</b> Bellis perennis	<b>Frauenheilpflanze</b> Unterstützend bei Brust-Tumor und nach der Operation der Gebärmutter zur besseren Wundheilung	Globuli
<b>Gänsefingerkraut</b> Potentilla anserina	<b>Darmerkrankungen</b> Durchfallerkrankungen mit Krämpfen, Schmerzlinderung bei Menstruationsbeschwerden	Tee, Milchauszug, Tinktur, frisch essen
<b>Gänsefingerkraut</b> Potentilla anserina	<b>Magenerkrankungen</b> Magenkrämpfe, Koliken, Durchfall, Gastroenteritis (Magen-Darm-Grippe), Meteorismus mit krampfhafter Herzbeklemmung, Reizmagen, Pylorus-Spasmus (Krämpfe des Magen-Pfortners) bei Säuglingen	Tee, Tinkturen, frisch essen
<b>Giersch</b> , auch Geißfuß genannt Aegopodium podagraria	<b>Rheumatische Erkrankungen</b> Rheuma und Gicht, Vitamin C-Bombe	Tee, frisch essen, Gemüse, Suppe etc.
<b>Ginkgoblätter</b> Ginkgo biloba	<b>Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen</b> Funktionelle Herzbeschwerden, gute Kombination m. Weißdorn, nachlassende Gedächtnisleistung - Alzheimer-Therapie, Konzentrationsstörungen, Schwindel, Ohrensausen, Kopfschmerzen	Tee, Tinktur, Blätter frisch essen, Pulver, Fertigpräparate
<b>Goldrute, Echte</b> Solidago virgaurea	<b>Harnwegs- und Prostataerkrankungen</b> Durchspülung, Vorbeugung bei entzündl. Erkrankungen d. ableitenden Harnwege, Reizblase, Blasenpflege bei Kathetrträgern, Harnsteine samt Prophylaxe und Nierengrieß, rheumatische Beschwerden	Tee, Tinktur,
<b>Goldrute, Echte</b> Solidago virgaurea	<b>Ausleitung und Regeneration</b> Ausleitung und Durchspülung über die Nieren	Tee, Tinktur
<b>Gundermann</b> Glechoma hederaceum	<b>Ausleitung und Regeneration</b> fördert die Bleiausschwemmung aus dem Körper, bei eitrigen Entzündungen, speziell bei mit starkem Durchfall begleiteten Magen-Darm-Entzündungen	Tee, Küche, frisch essen
<b>Haferstroh</b> Avena stramentum	<b>Hauterkrankungen</b> Zur Badetherapie bei entzündlichen seborrhoischen (durch Überproduktion der Talgdrüsen bedingten) Hauterkrankungen, speziell mit Juckreiz, bei nässenden Dermatosen (Erkrankungen der Haut), wirkungsverstärkender Hilfsstoff, Neurodermitis	Abkochungen aus der zerkleinerten Droge, Vollbäder, Badezusatz
<b>Hauhechel</b> Ononis spinosa	<b>Harnwegs- und Prostataerkrankungen</b> Durchspülungstherapie bei entzündlichen Erkrankungen der ableitenden Harnwege, Vorbeugung bei Nierengrieß	Tee, Tinktur, frisch essen

# Medikament des Jahres 2010\* 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



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



# „Gerne Frau sein“ - auch mit Epithese



Bildquelle: Anita

**Abb. 1: Steigendes Selbstbewusstsein dank einer großen Auswahl ansprechender Dessous und Bademoden für brustoperierte Frauen**



Bildquelle: ABC Breastcare

**Abb. 2: Asymmetrische Epithese mit Massagewirkung**



Bildquelle: Silima

**Abb. 3: Rückseite einer Ultra-Light Epithese mit Massagewirkung**

In der Ausgabe **LYMPHE & Gesundheit**, Heft 2, Sommer 2010 befassten wir uns ausführlich mit den Möglichkeiten und Risiken einer Brustoperation für an Brustkrebs erkrankten Frauen. Lesen Sie nun, wie Sie nach einer erfolgreichen Brust-OP die für Sie optimale Brustprothese finden.

Es ist ganz natürlich, dass eine brustoperierte Frau innerlich völlig aufgewühlt ist. Nach der ersten Erleichterung über die erfolgreiche Operation gehen ihr tausend Gedanken durch den Kopf, angefangen von der Frage, wie es jetzt weiter gehen mag bis zu inneren Zweifeln: „Bin ich noch Frau?“. Aber seien Sie beruhigt: Sie sind und bleiben Frau, auch nach einer Ablatio. In einem guten Brustzentrum<sup>1</sup> wird man Sie Schritt für Schritt anleiten, bis Sie sich in Ihrem Körper wieder wohl fühlen und Ihr volles Selbstbewusstsein ausstrahlen können. Hier stehen Sie als Person jederzeit im Mittelpunkt. Denn nicht nur die eigentliche Therapie von Brusttumoren ist sehr spezifisch, sondern auch die Versorgung über zertifizierte Sanitätshäuser erfolgt individuell, je nach Anforderung, Typ, Alter und Anspruch.

## Erstversorgung

Auch wenn die Erstversorgung in der Regel eine Übergangslösung darstellt, sollte sie idealerweise noch im Krankenhaus in Anspruch genommen werden. Eine erfahrene Sanitätsfachberaterin empfiehlt der Patientin zunächst eine leichte Fiberfill-Brustepithese für einen ersten optischen Ausgleich und einen anschmiegsamen, weichen BH. Mit dem Arzt nimmt sie Rücksprache über den Umfang der Operation. Für die optimale Anpassung der Epithese muss sie wissen, wie viel Gewebe entfernt wurde und wie stark das Lymphsystem betroffen war. Mit der letzteren Information kann sie das Risiko eines evtl. Lymphödems abschätzen.

All diese Fragen spielen eine wichtige Rolle bei der Auswahl und Anpassung einer

passenden Epithese. Ist der Narbenbereich noch sehr empfindlich, heilt er nur schwer ab oder steht eine weitere Behandlung mit Bestrahlungen bevor, wird eine Erstversorgungsepithese aus anschmiegsamer Baumwolle empfohlen. Diese ist mit weicher Watte gefüllt und liegt ohne zusätzlichen Druck auf der frischen Operationswunde auf. Der Füllstoff ist gut formbar und ermöglicht somit eine optimale optische Anpassung der Erst-Epithese an die noch vorhandene körpereigene Brust. Der Baumwollstoff ist waschbar, die Watte kann ausgetauscht werden.

Befestigt wird die Erst-Epithese, wie die Silikon-Epithesen später auch, mittels einer eingenähten Tasche im BH. Zu empfehlen ist ein Kompressions-BH, der vor allem kurz nach einer Operation die Brust ruhig stellt und die Wundheilung unterstützt. Mit dieser Erstversorgung kann sich die Patientin bereits im Krankenhaus mit ihrer neuen Körperform vertraut machen und sich Besuchern gegenüber oder bei Spaziergängen außerhalb der Station auch im Morgenmantel sicherer fühlen.

## Silikon-Epithesen

Im Regelfall trägt die Patientin mehrere Wochen lang ihre Baumwoll-Epithese aus der Erstversorgung, bis nach einer optimalen Narbenheilung davon auszugehen ist, dass sich auch das umliegende Körpergewebe nicht mehr stark verändern wird. Jetzt stehen der Patientin über 60 verschiedene Silikon-Epithesen zur Verfügung, die ihr - angepasst an ihre individuellen Bedürfnisse - zu einer natürlichen Lebensform als brustoperierte Frau verhelfen können.

In einem zertifizierten Sanitätsfachgeschäft (Brust-Kompetenz-Zentrum) wird man sich viel Zeit für sie nehmen und sie bei der Suche nach einer Brust-Epithese, die sich ihren individuellen Alltags- und Lebenssituationen anpasst, unterstützen. Unter der Berücksichtigung äußerlicher Faktoren wie

<sup>1</sup> Gute Brustzentren sind zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) und die Deutsche Gesellschaft für Senologie (DGS). Das Zertifikat muss alle 2 Jahre erneuert werden. Anschriften in Ihrer Nähe finden Sie unter [www.onkozeit.de](http://www.onkozeit.de) bzw. [www.krebsgesellschaft.de](http://www.krebsgesellschaft.de).

## Definition der Begriffe:

### Brustprothese / Epithese

Brustprothesen sind entweder lose im Büstenhalter getragene Prothesen, oder Implantate, die während einer Operation in den Körper eingelegt werden.

Da eine Prothese per Definition ein funktioneller Ersatz für verlorene Körperteile ist, spricht man im Brustbereich meist von „Epithesen“. Eine Epithese dient dem Schönheitsausgleich mittels körperfremdem Material. Der Begriff leitet sich aus dem Griechischen ab und bedeutet sinngemäß: „Der Gegenstand, der aufgelegt wird“.

### Leicht-Epithesen

Im Vergleich zu herkömmlichen Gel-Epithesen sind Leicht-Epithesen um bis zu 30 Prozent leichter. Ihr weiches Material sorgt besonders bei weicherem Brustdrüsengewebe für eine optimale Passform. Leicht-Epithesen fühlen sich angenehm an und schmiegen sich in allen Situationen sanft und natürlich dem Körper an. Ob im Liegen oder in Bewegung: Aufgrund ihrer Form und ihrem Schwingungsverhalten weisen Leicht-Epithesen eine sehr große Ähnlichkeit zur natürlichen Brust auf. Empfohlen werden sie Frauen, die an Lymphödemen leiden oder die eine sehr große Brust haben. Für Schwimmerinnen gibt es spezielle wasserablaufende Epithesen.

Frauen mit Arm- und Thorax-Lymphödemen greifen oft auf die extra leichte Epithese „Ultra Light“ zurück, die wegen ihres besonderen Leichtsilikons bis zu 60% leichter als eine herkömmliche Gel-Epithese sein kann. Ohne zu belasten bietet sie den notwendigen Ausgleich. Oft werden sie nach einer brusterhaltenden OP eingesetzt.

### Massageform

Durch die wellenförmige Gestaltung des Epitheseninnenteils entsteht ein Massageeffekt. Ähnlich wie bei einer Lymphdrainage zur

Gewebeentstauung werden bei jeder Körperbewegung minimale Bewegungen im Gewebe verursacht. So erreicht man eine Förderung des durch die Lymphknotenentfernung gestörten Lymphabflusses. Die Gefahr der Entstehung starker Lymphödeme wird minimiert.

### Selbsthaftende Epithese

Bei der selbsthaftenden Epithese sorgen zahlreiche, kaum sichtbare Noppen mit einer Art Saugnäpfchen auf der Innenseite („Haftpad“) für einen festen Halt der Epithese direkt auf der Haut. In diesem Fall erübrigt sich ein Spezial-BH zur sicheren Befestigung. Die selbsthaftende Epithese passt sich unterschiedlichen Alltags- und Lebenssituationen an und wird gerne von aktiv sportlichen Frauen getragen, verlangt aber eine besonders intensive Pflege, damit die Haftung erhalten bleibt.

### Climate Control Technologie

Diese Epithesen schaffen einen Temperatenausgleich zwischen Brustwand und Epithese und sind daher besonders für Frauen geeignet, die aufgrund einer Hormontherapie, Hitzewallungen, sportlicher Aktivitäten oder Klima stark schwitzen.

### Symmetrische / Asymmetrische Epithesenform

Ob die Epithese eine symmetrische oder asymmetrische Form erhält, hängt davon ab, wie viel Gewebe wegen befallener Lymphknoten im Bereich der Achselhöhlen entfernt werden musste. Eine asymmetrische Epithese zum optischen Ausgleich von Gewebedefiziten kann sich bis unter den Achselhöhlenbereich erstrecken.

### Mamille

Künstliche Brustwarze, die direkt auf der Haut getragen werden kann, z.B. nach einer brusterhaltenden Operation oder nach Brustrekonstruktion.

Alter, Typ, Größe und Form der Brust (z.B. hoher, tiefer, breiter, schmaler Brustansatz, flache oder fleischliche Brust, etc.) wird die Beraterin auf die spezifischen Anforderungen der Frau eingehen, wie: „Neigen Sie zu Lymph-Ödemen?“ - „Schwitzen Sie stark?“ - „Bewegen Sie sich viel und treiben Sie gerne Sport?“ und vieles mehr.

Epithesen bestehen aus natürlichen Silikon-Gelen von höchstem Reinheitsgehalt, die umhüllt sind von einer strapazierfähigen PU-Folie. Hergestellt werden sie größtenteils in Handarbeit. Alle verwendeten Materialien sind dermatologisch getestet. Das angenehme Hautgefühl wird durch die extreme Dehnbarkeit der Folie erreicht, die Weichheit und Natürlichkeit der Epithesen durch technisches Know-How bei der Zusammensetzung des Silikons. Je weicher das Silikon-Gel, desto harmonischer die Anpassung an die Anatomie der natürlichen Brust. Sämtliche Modelle werden von betroffenen Frauen ausführlich auf Sicherheit, Tragekomfort und modisches Styling getestet und bewertet. So kann der Her-

steller die Produktqualität durch klinische Anwendungen und unabhängige Studien belegen. Epithesen gibt es in vielen Hautfarben.

So wie Sie selbst täglich duschen, sollten Sie auch Ihre Epithese täglich mit milder Seife reinigen, unter klarem Wasser abspülen und mit einem weichen Tuch trocknen. Die Innenseite sollte ab und zu mit Alkohol desinfiziert werden. Bei Haft-Epithesen müssen für eine optimale Haftung die Noppen auf der Innenseite täglich mit einer kleinen Bürste von Talg und Hautpartikeln gereinigt werden. Achten Sie beim Tragen darauf, dass Sie nicht mit scharfen Gegenständen wie Anstecknadeln, Tierkrallen oder Fingernägeln in Berührung kommen. Eine beschädigte Folie kann nicht repariert werden. Meerwasser oder chloriertes Wasser sind dagegen unbedenklich.

In einem guten Sanitätshaus wird Ihnen eine Beraterin, meist eine ausgebildete Bandagistin oder Orthopädietechnikerin, verschiedene Modelle in die Hand geben:

Fühlen Sie selbst, welche Epithese Ihnen am besten liegt. Mit welcher Form, Folie, Material, Gewicht und Farbe können Sie sich am besten identifizieren? Legen Sie verschiedene Modelle an und betrachten Sie sich im Spiegel: Wie passt sich die künstliche Brust Ihrem Körper an? Viele Sanitätshäuser haben eine hausinterne Orthopädietechnikabteilung, in der Kleinigkeiten, wie die Epithesenhalterungen direkt vor Ort korrigiert werden können. Ziehen Sie ruhig ein enges T-Shirt an und betrachten Sie sich wieder.

In vielen Sanitätshäusern gibt es ein großes Angebot an attraktiven Dessous und Bademode für brustoperierte Frauen. Nehmen Sie sich die Zeit und probieren Sie Tops, Strandkleider, Tanginis und Bikinis. Vielleicht sollte das Dekolleté noch mit einem kleinen Spitzeneinsatz verschönert werden? Viele Sanitätshäuser haben eine eigene Näherei, in der sie Ihre Wünsche und Anregungen umgehend umsetzen können. Sie werden es selbst erleben, man wird es Ihrer Brust nicht ansehen, dass Sie operiert sind.



## Betreuung

Während der Beratung wächst die Fachberaterin aus dem Sanitätshaus oft zu einer festen Ansprechpartnerin, die Sie ein Stück Ihres neuen Lebensweges begleiten wird - je nach Bedarf mehr oder weniger lange. Sie wird Sie auf evtl. Folgeerscheinungen aufmerksam machen und rechtzeitig über weitere präventive Maßnahmen informieren. Dazu nimmt die Beraterin regelmäßig an Schulungen bezüglich des Krankheitsbildes über Anatomie, Pathologie, Therapie, Versorgungsmaßnahmen sowie Neuentwicklung und Produktneuheiten teil.

Lebensgewohnheiten haben einen wichtigen Einfluss auf die Entstehung und Heilbarkeit von Brustkrebs, daher sollte der Lebensstil immer überprüft und neu definiert bzw. verändert werden. Nach der erfolgreichen Tumorbehandlung und der optimalen fachlichen Versorgung sollte sich eine brustoperierte Frau ihren veränderten Lebensumständen anpassen. Dazu gehört die richtige Ernährung, Sport, autogenes Training oder Yoga für ein seelisches Gleichgewicht. Professionelle Hilfe in Form von Beratung, Betreuung und Erfahrungsaustausch finden betroffene Frauen vor allem in Selbsthilfegruppen. Kompetente Beraterinnen vermitteln gerne erste Kontakte zu einer für Sie passenden Gruppe, häufig leiten sie sogar selbst eine Selbsthilfegruppe. Fragen Sie in Ihrem Sanitätsfachgeschäft nach regionalen Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe.

## Kassenleistungen

Nach einer Brustoperation werden die Kosten für die Erstversorgung von den Krankenkassen generell übernommen. Dazu gehören neben der Erst-Epithese zwei Spezial-BHs und ein Badeanzug. Die Höhe der Zuzahlungsrate ist abhängig von Ihrer Krankenkasse. Erkundigen Sie sich bitte vorher.

Eine Silikon-Epithese kann alle zwei Jahre neu verordnet werden, zudem können Sie jährlich zwei neue BHs beantragen. Liegt bei der Patientin eine außergewöhnliche Gewichtsänderung vor, bezuschusst die Krankenkasse auf Antrag eine neue Epithese auch außerhalb der Zweijahresfrist. Geht eine Epithese durch Fremdeinwirkung kaputt, liegt es dagegen im Ermessen der Krankenkasse, die Neuanschaffungskosten zu übernehmen. Nutzen Sie den Service Ihres Sanitätshauses und überlassen Sie die finanzielle Abwicklung Ihrer Versorgung den dortigen Fachkräften.

In der nächsten Ausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** lesen Sie über den operativen Wiederaufbau der Brust.

Autorin: Ilona-Maria Kühn, mit freundlicher Unterstützung und ausführlicher Information von Julia Kunz, Firma Pfeuffer-, Riedel -, Reha-Team Nürnberg, Christel Brendel, Fachberaterin, Sanitätshaus Reus & Pfeuffer, Erlangen und Gabriele Rößler, Bandagistin und Fachberaterin, Haus der Gesundheit Riedel & Pfeuffer, Fürth

## MICROVASE GEL

Sanfte Kräfte der Natur  
gegen schwere Beine  
und für schöne Haut



**Aloë Vera** (*Aloë vera Barbadosensis Miller*): Bewirkt Linderung von Schmerzen und Rückgang der Hautrötung, beschleunigt Zellwachstum, regeneriert Hautgewebe und verbessert die Aufnahmefähigkeit für die anderen Wirkstoffe des Gels.

**Echter Steinklee** (*Melilotus officinalis*): Wirkt dank des Gehalts an Cumarin lymphdrainierend und ödemabbauend, verbessert den Durchfluss der Lymphgefäße, und vermindert ödembedingte Schmerzen.

**Roskastanie** (*Aesculus hippocastanum*): Baut Ödeme ab, stärkt die Venen und hat eine ausgeprägte entzündungshemmende Wirkungen.

**Ananas** (*Ananas sativus*): Verringert sowohl die Durchlässigkeit der Wände der Haargefäße (wodurch weniger Wasser ins Gewebe sickert) und die Ausdehnung Gefäße als auch die Beweglichkeit der Leukozyten im entzündeten Gewebe.

**Honigblüte** (*Filipendula ulmaria*): Wirkt entzündungshemmend und örtlich gegen Thrombozyten-Aggregation. Wegen ihrer gewebestraffenden Wirkung wegen dient sie auch als wirkungsvoller Schutz der Gefäße.

**Weide** (*Salix alba*): Gleiche entzündungshemmende Wirkung wie die Honigblüte. Aufgrund ihrer Gerbsäuren wird die Weide mit großem Erfolg örtlich zur Hautstraffung und zur Behandlung entzündeter Schleimhäute eingesetzt.

**Centella asiatica** (*Hydrocotyle asiatica*): Verbessert sowohl den venösen als auch den lymphatischen Rückfluss, verstärkt die Wirkung des Echten Steinklees. Begünstigt Elastizität, Spannkraft und Widerstandsfähigkeit der Haut.

**Pfefferminze** (*Mentha piperita*): Entfaltet auf der Haut ein intensives Gefühl von Frische und verringert die Schmerzempfindung.

Tube 150 ml 11,90 Euro / Flacon 500 ml 29,90 Euro - frei Haus -

**Lympho Opt** Fachklinik für  
Lymphologie

Telefon für Fragen und Bestellung:  
0 800 599 699 9 (Anruf gebührenfrei)

- KLINISCH ERPROBT -

[www.lympho-opt-shop.de](http://www.lympho-opt-shop.de)

## ISO 9001 Zertifizierung

für Praxen

(Physiotherapeuten, Ärzte etc.)

und Sanitätshäuser

(medizinischer Handel etc.)

maßgeschneidert

kostengünstig

zeitsparend

[www.qmsforhealth.de](http://www.qmsforhealth.de)

01520 / 5 10 20 40

Für nur 8 Euro <sup>Versandpauschale</sup> senden wir Ihnen  
**LYMPHE & Gesundheit ein Jahr lang**  
(4 Ausgaben) regelmäßig nach Hause.

Zudem senden wir Ihnen bereits erschienene Ausgaben Ihrer Wahl kostenlos zu. Zusammen mit Ihrer Rechnung. Bestellung über [www.lymphe-und-gesundheit.de](http://www.lymphe-und-gesundheit.de) oder **S & F GmbH, Postfach 250 346, 90128 Nürnberg**

# „Mit beiden Beinen im Leben!“



## Rosidal® Lymphset

- Lebensqualität dank individueller Systemlösungen
- hohe Therapiesicherheit gepaart mit Zeitersparnis
- langjährige Erfahrung in der lymphologischen Kompressionstherapie
- ständiger Austausch mit Therapeuten





Abb. 1: Bandagematerial für ein Bein



Abb. 2: TG-Schlauch-Verband



Abb. 3: Lichtdichter Verband der Zehen



Abb. 4: Unterpolsterung mit Watte



Abb. 5: Beweglichkeit am Fuß muss erhalten bleiben

# Lymphologische Kompressionsbandagierung

Immer mehr Menschen leiden unter einer lymphatischen Abflussstörung. Das ist eine chronische Erkrankung, die mit einer Schwellung (Ödematisierung) der betroffenen Extremitäten einhergeht. Fachbegriffe hierfür sind z.B. das Lymph- oder Lipödem. Aber was kann man dagegen tun? Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) ist hierbei das Mittel der Wahl, da andere, dauerhaft erfolgversprechende Therapiemöglichkeiten fehlen.

Schon der Begriff „Komplexe Physikalische Entstauungstherapie“ lässt dabei vermuten, dass es sich hierbei um eine Kombination unterschiedlicher physikalischer Maßnahmen handelt. Dies sind bei der KPE die manuelle Lymphdrainage (MLD), die intensive Hautpflege, die Kompressionstherapie und die angeleitete Bewegung in Kompression, bzw. Entstauungsübungen. Nur die Kombination aller vier sich ergänzenden Maßnahmen kann zu einem nachhaltigen Erfolg führen die betroffene Extremität dauerhaft in einem erträglichen Maß zu halten.

## Die zwei Phasen der KPE

Um die verschiedenen Therapiemaßnahmen der KPE sinnvoll und kostengünstig einsetzen zu können unterscheidet man bei der dauerhaften Behandlung von Ödempatienten zwei Therapiephasen. Beide haben dabei unterschiedliche Aufgaben und Bedeutungen, bauen aber dabei aufeinander auf.

Als Entstauungsphase bezeichnet man die Phase 1 der KPE. Eine Intensivphase um die ödematisierte Extremität so weit wie möglich von der Lymphe zu entstauen, bzw. dünn zu therapieren. In diesem Zeitraum bekommen die Patienten tägliche, teilweise mehrere Behandlungen. In leichteren Fällen kann dabei die KPE ambulant durchgeführt werden, bei schwereren Krankheitsformen oder bei oft vorhandenen erschwerenden Begleiterkrankungen empfiehlt sich eine stationäre Entstauungstherapie.

Die Dauer dieser Phase richtet sich dabei nach dem Schweregrad des Ödems und wird in unterschiedlichen Studien mit fünf bis zwölf Tagen angegeben. Die größte Volumenreduktion findet dabei in den ersten Tagen der Intensivtherapie statt.

Durch die manuelle Lymphdrainage werden die zentralen Abflusswege am Rumpf vorbereitet. Erkennt der Therapeut, dass eine Entstauung der Extremität angeregt wurde, wird die Behandlung auch auf die Extremität ausgeweitet. Die Manuelle Lymphdrainage regt noch vorhandene gesunde Lymphgefäße an, ihre Abflussbewegungen (Lymphangiomotorik) zu steigern, Lymph- und Gewebsflüssigkeit werden in gesunde Areale verschoben, erkrankte Lymphkolektoren steigern den lymphatischen Durchfluss (Lymphzeitvolumen) und bereits verhärtetes (fibrosiertes) Unterhautgewebe wird gelockert. Dadurch findet bei jeder MLD eine sehr geringe Ödemreduktion statt.

Um das erzielte Ergebnis halten zu können, muss im Anschluss an eine intensive Hautpflege die betreffende Extremität bandagiert werden, da durch das Einsetzen der Schwerkraft eine nachhaltige Wirkung der MLD verloren gehen würde, da diese nur bis zu einigen wenigen Stunden nachwirkt. Oder man kann auch provokativ sagen: Alleine durch manuelle Lymphdrainage ohne lymphologische Kompressionsbandagierung kann ein Lymphproblem nur gehalten aber kaum verbessert werden.

Der Kompressionsverband besteht in der untersten Schicht aus einem Baumwollschlauchverband der die Haut schützen soll und auch aus hygienischen Gründen Verwendung findet. Mit Watte wird die Extremität gepolstert, dies ist vor allen Dingen an Knochenvorsprüngen und Hautverletzungen verstärkt notwendig. In vielen Fällen ist es so, dass sich die Flüssigkeit / Lymphe am distalen (körperfernen) Ende der betroffenen Gliedmaße sammelt. Häufig am Knöchel, Vorfuß oder Handrücken. An diesen Stellen arbeitet man mit so genannten Komplex- oder Schaumstoffplatten. Diese schneidet man dementsprechend zu, um sie der gewünschten Form anzupassen und somit den Druck an den betroffenen Stellen zu erhöhen. Hat man stark fibrosiertes bzw. verhärtetes Unterhautgewebe, verwendet man hier „unruhige Oberflächen“. Das sind geriffelte oder genoppte Schaumstoffplatten, die ebenfalls formgenau zugeschnitten auf den Schlauchverband aufgebracht werden. Mit Hilfe dieser Polstermaterialien können nicht nur lymphostatische Fibrosen gelockert, sondern





**Abb. 6: Abschluss bis zum Knie**



**Abb. 7: Schaumstoff bis zur Leiste**



**Abb. 8: Oberschenkelknochen muss überspannt werden**

auch ursprüngliche Konturen wiederhergestellt werden.

Über diesen „Unterbau“ werden nun mehrere Lagen Kurzzugbinden angelegt, um den erforderlichen Kompressionsdruck zu erzeugen. Dies sind spezielle Binden, die einen hohen Arbeitsdruck erzeugen und in Ruhe nachgeben können, damit der Patient die Verbände tolerieren kann. Der so erzeugte Druck kann je nach Erkrankung und Gewöhnungszustand des Behandelten variieren und kann dabei bis zu 80 mmHg bei primären, bzw. sekundären Lymphödemen betragen. Bei spezifischen Mischformen und z.B. Lipödemen ist erfahrungsgemäß ein niedriger Arbeitsdruck meist sinnvoller.

Die hauptsächliche Wirkung des lymphologischen Kompressionsverbandes besteht in der Erhöhung des Gewebedrucks. Gemeint ist der Druck der von außen auf die Gefäße wirkt und somit das ständige Ausfiltern von Flüssigkeiten, bzw. der Lymphe aus den Arteriolen (kleinste Arterien vor den Kapillaren) zu reduzieren. Also verhindert man schon von vornherein das Entstehen von neuen Ödemen und erhält somit die durch die Behandlung erreichte Entstauung der Extremität. Da bei Lymphödem-patienten die Elastizität der Haut häufig verschlechtert ist und durch eine Reduzierung des Ödems zunehmend nachlässt, schafft man mit dem Verband einen für die Muskel- und die Gelenkpumpe ausreichendes Widerlager. Die treibende Kraft (Muskelpumpe) wird dadurch verstärkt und der Transport von Blut zurück zum Herzen und die Lymphströmung werden nachhaltig positiv beeinflusst. Weiterhin verhindert man mit dem Verband dass durch die Lymphdrainage verschobene Flüssigkeit zurückfließt. Nicht zu vergessen sind die zusätzlichen Wirkungen auf das venöse System. Die Kompression verengt den Durchmesser der Venen wirkt somit einer Klappeninsuffizienz entgegen, erhöht die Durchfluss-geschwindigkeit und beschleunigt den Blut- und Lymphstrom.

Die Mitwirkung des Patienten in dieser Entstauungsphase liegt darin, den Verband solange wie möglich zu tragen, idealerweise bis zur nächsten Lymphdrainage. Zusätzlich wird er angehalten regelmäßige Entstauungsgymnastik durchzuführen, um die Wirkungsweise des Verbandes dadurch noch zu unterstützen. Das führt dazu, dass selbst nach der manuellen Lymphdrainage die betroffene Extremität weiter entstaut wird. Spürbar wird es für alle Beteiligten dadurch, dass der Verband sich zusehends lockert. Bereits zwei Stunden nach Anlegen des Verbandes kann eine erkennbare Reduk-

tion des Ödems nachgewiesen werden, der ursprünglich angelegte Kompressionsdruck von 80 mmHg verringerte sich in einem Beispiel nach diesem kurzen Zeitintervall auf 40 mmHg.

Dabei ist es wichtig, dass der Therapeut zu Beginn der Therapie den Patienten über sein Krankheitsbild, die verschiedenen Therapiemaßnahmen und die vom Patienten geforderte Mitarbeit aufklärt, ohne die eine optimale Entstauung nicht umzusetzen ist. Hierzu gehört auch das Erlernen der Eigen-drainage, sowie der Selbstbandage als ein wichtiger Teil der „Compliance“, um dem Patienten den selbstständigen Umgang mit seiner chronischen Erkrankung zu ermöglichen.

Durch die konsequente Umsetzung aller Therapiemaßnahmen wird so die ödematisierte Extremität jeden Tag etwas dünner. Täglich neu angelegte und angepasste lymphologische Bandagen halten und verbessern stetig den erzielten Erfolg. Die Intensivphase findet so lange statt, bis anhand der Umfangs- und Volumenmessungen zu erkennen ist, dass momentan keine weitere Verbesserung mehr erreicht werden kann.

Entstaut bedeutet in diesem Zusammenhang allerdings nicht, dass die erkrankte Extremität genauso „dünn“ ist wie die „gesunde“. Dies ist in den meisten Fällen nicht möglich, da es im Krankheitsverlauf, der oft schon seit Jahren besteht, zu fibrosklerotischen Veränderungen kommt, die sich in der Phase 1 nur bedingt beeinflussen lassen.

Jetzt erfolgt die Anpassung eines maßgefertigten Kompressionsstrumpfes (Flachstrickstrumpf), der dem Krankheitsbild und den individuellen Möglichkeiten des Patienten Rechnung tragen muss, damit er den Behandlungserfolg über einen möglichst langen Zeitraum konservieren kann. Dieser Strumpf muss nun die entstaute Extremität „dünn“ halten. Die Vermittlung der dafür notwendigen Maßnahmen durch eine „Selbstmanagement-Schulung“ schließt die Phase 1 der Komplexen Physikalischen Entstauung ab.

Diese Entstauungsphase bildet die Grundlage für alle folgenden Therapiebemühungen! Der lymphologische Kompressionsverband ist hierzu zwingend erforderlich! Eine Entstauung mithilfe des Tragens von Kompressionsstrümpfen ist auch bei täglichen Manuellen Lymphdrainage-Behandlungen nicht möglich, da der Strumpf sich nicht an die neu entstandenen Umfänge anpassen kann.

Die Phase 2 der KPE ist die Phase der Erhaltung. In dieser Therapiezeit ist in erster Linie der Patient gefordert, der für den weiteren Verlauf den Zustand seiner betroffenen Extremität selbst einschätzen muss um den erzielten Erfolg der Entstauungsphase zu „erhalten“. Die vorher erlernten Selbstmanagement-Aufgaben müssen jetzt konsequent umgesetzt werden. Im Vordergrund stehen dabei eine gute Hautpflege sowie Infektionsprophylaxe und selbstverständlich das regelmäßige Tragen der Kompressionsstrümpfe. Eigendrainage und tägliche Entstauungsgymnastik sollten in den Alltag integriert werden und, falls zum Erhalt des erreichten Erfolges notwendig, das Anlegen der Selbstbandage. Reichen diese Maßnahmen nicht aus, kann es sinnvoll sein, zusätzliche Manuelle Lymphdrainage durchzuführen.

Als Fazit lässt sich feststellen, dass die Aufgaben bei einer erfolgreichen Behandlung eines Ödempatienten klar verteilt sind. Neben der konsequenten Behandlung des Therapeuten in der Phase 1 der KPE ist es seine Aufgabe, dem Patienten die nötigen Fähigkeiten und Kenntnisse für ein solides Selbstmanagement zu vermitteln.

Ist das Ödem entstaut, liegt es am Patienten das Erlernte umzusetzen um den erreichten Zustand der Erkrankung zu halten oder gar zu verbessern. Dabei bildet die Basis der Behandlung in der Phase 2 die dauerhafte Kompressionstherapie und ein auf den Patienten angepasstes Selbstmanagement - nicht die Lymphdrainagebehandlung.

Die nächste Ausgabe von „LYMPHE & Gesundheit“ widmet sich u.a. den flachgestrickten Kompressionsversorgungen.

Autor: Klaus Zickert, leitender Physio- und Lymphtherapeut im Lymphzentrum Nord-West am Pius-Hospital Ochtrup (Piusstr. 5, 48607 Ochtrup), Tel. 02553 - 77 - 0, k.zickert@mathias-spital.de  
In Zusammenarbeit mit den Lymphtherapeuten Sara Kage und Johann Schmies, sowie dem Gefäß- und Lymphzentrum Nord-West am Mathias-Spital Rheine (Frankenburgstr. 31, 48431 Rheine), www.mathias-spital.de

Sämtliche Fotos: Klaus Zickert



## Mehrkomponenten-Lymphsets

**DIE Ideal-Lösung in der Kompressionstherapie:**

- ✓ **praktisch** Die Lymphe-Opt und Lohmann & Rauscher haben
- ✓ **komplett** gemeinsam drei verschiedene Mehrkomponenten-
- ✓ **wirksam** Lymphsets entwickelt: Arm, Bein klein, Bein groß.

Ausgeprägte Kurzzug-Charakteristik, ideales Verhältnis von Ruhedruck und Arbeitsdruck, exzellente Hautverträglichkeit und sehr hohe Haltbarkeit. In der praktischen Tragebox.  
Für gesetzlich Versicherte: Rezept Muster 16 - Für privat Versicherte: Privatrezept

**www.lymphset.de und 0 800 599 699 9** bundesweit gebührenfrei

## Infos und Tipps des Lymphvereins zum Thema „Kompressionsbandagierung“

Die Kompressionsbandagierung muss vom Arzt im Vordruck Muster 13 zusätzlich zur MLD in der gleichen Zeile verordnet werden. Beispiel: 6 x MLD-45 + Kompressionsbandagierung. Die Polstermaterialien (synthetische Watte, Schlauchverband) können nicht verordnet werden. Die Kompressionsbinden sind auf Muster 16 (Arzneiverordnungsblatt) zu verordnen. Die Verordnung der einzelnen Komponenten bedeutet für den Arzt einen hohen Zeitaufwand und belastet die Patienten finanziell (Zuzahlung!). Da können leicht 60 Euro zusammenkommen!

Viel praktischer für den Arzt und für den Patienten wesentlich kostengünstiger (höchstens 10 Euro) sind dagegen die fertigen Lymphsets. Sie bieten maximale Therapiesicherheit, erfordern keinerlei Arbeitsvorbereitung und schonen (Verpackungsmüll!) die Umwelt. In Apotheken und Sanitätshäusern sind drei Ausführungen erhältlich: „Arm“, „Bein klein“ und „Bein groß“. Einige Kassen weigern sich, die Kosten für die Lymphsets zu übernehmen. Diese enthielten Polstermaterialien, welche nicht erstattungsfähig sind. Die Mehrkomponenten-Lymphsets der Lymphe-Opt (www.lymphset.de) und von Lohmann & Rauscher enthalten kein Polstermaterial, wodurch die Kosten dafür von allen Kassen erstattet werden.

Leider wird die Kompressionsbandagierung im ambulanten Bereich nicht im notwendigen Maß praktiziert. Meist wird sie nicht verordnet und für die Therapiepraxen ist sie oft ein „Draufzahlgeschäft“.

Denn sie erhalten von den Kassen eine Aufwandsentschädigung von rund 6 Euro pro Gliedmaße. Dabei kann die Bandagierung eines Beines durchaus schon mal 20 Minuten dauern. Und für diesen lächerlichen Betrag müssen die Therapeuten sogar noch die Polstermaterialien stellen! Aus diesem Grund möchte der Lymphverein den Patienten vorschlagen, ihrer Therapiepraxis die Kompressionsbandagierung etwas zu versüßen. Denkbar wäre, zusammen mit jedem neuen MLD-Rezept ein kleines Kuvert mit Inhalt zu überreichen oder nach jeder MLD etwas in die Kaffeekasse zu werfen. Natürlich ganz diskret!

Die Kompressionsbandagierung wäre auch während der Erhaltungsphase (Phase 2 der KPE) von hohem Nutzen. Die Flachstrickversorgung dient ja nur dazu, das bei der Entstauung erreichte Ergebnis so lange wie möglich zu erhalten. Eine Verbesserung kann sie aber nicht bewirken. Dies kann jedoch die Bandagierung im Anschluss an die MLD, die bis zum Bettgehen getragen werden sollte. Notwendig wird die Bandagierung bei einer Verschlechterung des Ödems. Sie kann dann entweder mit einem normalen Aufbau (Schlauchverband, Watte, Kurzzugbinden) erfolgen oder durch eine Wicklung nur mit Kurzzugbinden über dem Kompressionsstrumpf. Sollte das keine Verbesserung bringen, muss über eine Therapieanpassung (mehr MLD, stärkere Kompressionsklasse der Flachstrickversorgung) nachgedacht werden. Selbstverständlich sollte die Verschlechterung durch einen lymphologisch versierten Arzt abgeklärt werden.



**Softcompress Bandagierhilfen für Arm**

können sich damit sogar selbst bandagieren.

Wichtiger Hinweis: Autofahren mit Bandagen bis zur Hüfte, bzw. der Arme ist verboten. Bei Bandagen bis zum Knie muss der Therapeut in jedem Einzelfall die Beweglichkeit abschätzen.

Seit einiger Zeit bietet eine Firma über Internet ([www.softcompress.de](http://www.softcompress.de)) interessante Bandagierhilfen für Arm und Bein in Standardgrößen oder Maßanfertigung an. Damit kann das Bandagieren erheblich vereinfacht und die Zeit dafür deutlich verkürzt werden. Auch können damit Laien (Familienangehörige, Freunde etc.) das Bandagieren lernen und die Entstauung des Patienten im häuslichen Bereich unterstützen. Manche Patienten mit Beinlymphödem können sich damit sogar selbst bandagieren.

# Venenseite

## Stellungnahme zum Leserbrief von Dr. Kussmann zu VNUS-Closure

Als vor einigen Jahren die endoluminalen Verfahren, wie LASER oder VNUS-Closure, aufkamen, haben wir in unserer Praxis mit hohen Erwartungen begonnen diese anzuwenden. Aber sowohl die eigenen Erfahrungen als auch die dann veröffentlichten Studien waren – zumindest für uns – ernüchternd. Dies trotz des Drucks mit dem diese Verfahren durch die Industrie auf den Markt gebracht wurden und trotz der für den Arzt sehr lukrativen Vergütung.

Hauptargument für den Einsatz der neuen Verfahren sind die im Vergleich zu den bisherigen operativen Verfahren angeblich besseren Ergebnisse. Aber die von den Befürwortern der endoluminalen Verfahren zitierten Rezidivraten nach Operation (Auftreten von neuen Krampfadern) beziehen sich auf Studien, bei denen nicht unterschieden wurde, ob diese Eingriffe in spezialisierten Zentren oder in Krankenhäusern durchgeführt wurden, die nur gelegentlich diese Operationen durchführen. Werden Varizen-Operationen in spezialisierten Praxen oder Kliniken, was heute Standard sein sollte, durchgeführt, so liegt die Häufigkeit des Auftretens von neuen, klinisch relevanten Krampfadern in der Größenordnung von 7%

## 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 Lymphödem 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](http://www.villa-sana.com)



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



und das nach einem Beobachtungszeitraum von 14 Jahren (Literatur 1). Außerdem können diese, im Leistenbereich neu gebildeten Adern sehr gut durch Schaumsklerosierung, also ohne erneute Operation, behandelt werden.

Während die oben zitierte Rate von relevanten neu aufgetretenen Krampfadern von 7% sich auf einen Zeitraum von 14 Jahren bezieht, liegen bei den endoluminalen Verfahren überwiegend nur Zahlen für maximale Beobachtungszeiträume von drei bis fünf Jahren vor. Wenn man dann noch weiß, dass die meisten Rezidive erst nach fünf Jahren entstehen bin ich auf zukünftige Ergebnisse gespannt. Die Studienergebnisse für die endoluminalen Verfahren variieren sehr stark und zeigen, dass sich die Stammvenen in einer Häufigkeit zwischen 0 und 55%, je nach Studie, ganz oder teilweise wieder eröffnen. Dr. Proebstle, einer der Ärzte, die das LASER-Verfahren in Deutschland eingeführt haben, und der hierzu auch viel wissenschaftlich geforscht hat, gibt Rezidivraten (erneute Eröffnung der Stammvene) von 89% nach einem Jahr, von 74% nach zwei Jahren und 55% nach drei Jahren an (Literatur 2).

Gern wird auch angeführt, dass bei den endoluminalen Verfahren die Dauer der Krankschreibung kürzer sei. Der Zeitraum der Arbeitsunfähigkeit hängt meines Erachtens aber eher von der beruflichen Situation als von der Art des Eingriffes ab. Jemanden, der nur sitzend oder nur stehend tätig ist und nicht die Möglichkeit hat, für ausreichend Bewegung während des Tages zu sorgen, schreiben wir für ein bis zwei Wochen krank. Denn durch ausreichend Bewegung wird dem Anschwellen der Beine entgegen gearbeitet, die postoperativen Schmerzen sind geringer und durch den beschleunigten Blutfluss erfolgt eine Vorbeugung gegen Thrombosen. Hat jemand die Möglichkeit, für ausreichend Bewegung zu sorgen, ist auch nach einer Varizenoperation keine Krankschreibung erforderlich.

Die Thromboseraten schwanken bei den endoluminalen Verfahren je nach Studie zwischen 0 und 7,7% (Literatur 3). Zusätzlich treten aber noch in die tiefen Venen einwandernde Thromben in der Häufigkeit von 0,56 bis 15,1% auf, die in den Studien nicht bei den Thrombosen mitgezählt wurden. Für die herkömmlichen Varizenoperationen liegt die Häufigkeit von symptomatischen Beinvenenthrombosen bei 0,1%, erfasst in einer Multicenter-Studie an 26.323 Patienten (Literatur 5).

Wenn man auch noch die sonstigen Nebenwirkungen der endoluminalen Verfahren wie Hautverbrennungen in einer Häufigkeit von 0 bis 7% (je nach Studie) und bleibenden Gefühlsstörungen an der Haut von 0 bis 24,5% (Literatur 4) heranzieht, kann man verstehen, warum diese Verfahren bisher vom gemeinsamen Bundesausschuss nicht für die ambulante Behandlung von gesetzlich Versicherten zugelassen wurden. Nur im Rahmen von Sonderträgen erstatten einige gesetzliche Krankenkassen in bestimmten Regionen diese Verfahren.

Wenn wir die Ergebnisse unserer Patientenbefragungen bezüglich der bei uns durchgeführten minimalinvasiven Chirurgie (die von AQS 1, einem unabhängigen Institut, gesammelt und ausgewertet werden) ansehen, beurteilen unsere Patienten in 96 – 100% den Eingriff mit „gut“ bis „sehr gut“ und würden ihn wieder in dieser Form durchführen lassen. Unsere Erfahrung ist jedenfalls, dass, wenn wir die Patienten über Nebenwirkungen und Erfolgsaussichten unter Berücksichtigung auch der kritischen Studien (siehe oben) aufklären, dass selbst Privat-Patienten, die diese Verfahren von ihren Kassen erstattet bekommen würden, sich gegen VNUS-Closure oder LASER entscheiden und sich für eine Operation nach minimal-invasivem Verfahren und – falls erforderlich – Crossektomie im Leisten- oder Kniekehlenbereich entscheiden.

Dr. med. M. Schwicker  
MVZ Markgrafenresidenz, Happurger Str. 15  
91224 Hohenstadt-Pommelsbrunn, Tel. 0 91 54 / 911-100

Literatur 1 – K. Hartmann et al., Vasomed 2004/4  
Literatur 2 – Proebstle, Vasomed 2006/1  
Literatur 3 – Pannier, Rabe, Vasomed 2006/1  
Literatur 4 – Noppeney et. al, Gefäßchirurgie 2008/13  
Literatur 5 – zitiert nach H. Hermanns, Vasomed 2004/4

**Für nur 8 Euro <sup>Versandpauschale</sup> senden wir Ihnen LYPHE & Gesundheit ein Jahr lang (4 Ausgaben) regelmäßig nach Hause.**  
Zudem senden wir Ihnen bereits erschienene Ausgaben Ihrer Wahl kostenlos zu. Zusammen mit Ihrer Rechnung. Bestellung über [www.lymphe-und-gesundheit.de](http://www.lymphe-und-gesundheit.de) oder **S & F GmbH, Postfach 250 346, 90128 Nürnberg**

## Impressum

**Herausgeber**  
Strategie & Form Verlag

**Postanschrift**  
S & F Dienstleistungs GmbH  
Postfach 250 346  
90128 Nürnberg

**Internet / Kontakt**  
[www.lymphe-und-gesundheit.de](http://www.lymphe-und-gesundheit.de)  
[verlag@lymphe-und-gesundheit.de](mailto:verlag@lymphe-und-gesundheit.de)

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

**Druckauflage**  
115.000 Exemplare

**Verlagsleitung**  
Max Simon  
Rainer H. Kraus

**Redaktionsleitung**  
Rainer H. Kraus

**Anzeigenverwaltung**  
Rainer H. Kraus  
Tel. 09 11 / 597 86 96  
Fax 09 11 / 597 86 54  
[kraus@strategie-und-form.de](mailto:kraus@strategie-und-form.de)

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

Die Zeitschrift wird zum kostenlosen Mitnehmen an mehr als 5.000 ausgesuchte Praxen von Ärzten und Physiotherapeuten, Sanitätshäuser und Apotheken, Kliniken und Selbsthilfegruppen verteilt.

### **LYMPHE & Gesundheit darf nicht verkauft werden!**

Gegen eine Versandkostenpauschale von 8 Euro (Rechnung kommt zusammen mit dem erstem Heft) erhalten Sie die Zeitschrift ein Jahr lang (vier Ausgaben) frei Haus. Bestellung über [www.lymphe-und-gesundheit.de](http://www.lymphe-und-gesundheit.de) oder **per Post**. Versand ins Ausland auf Anfrage: [verlag@lymphe-und-gesundheit.de](mailto:verlag@lymphe-und-gesundheit.de)

Den Mitgliedern des Lymphvereins wird die Zeitschrift kostenlos nach Hause gesandt ([www.lymphverein.de](http://www.lymphverein.de)).

Die online-Ausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** kann kostenlos von [www.lymphe-und-gesundheit.de](http://www.lymphe-und-gesundheit.de) heruntergeladen werden. Auch frühere Ausgaben.

**Satz**  
[www.ilocept.de](http://www.ilocept.de)

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

**Ab 28. Dezember 2010**  
Tel. 0 91 71 / 890 82 88  
Fax 0 91 71 / 890 82 89

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



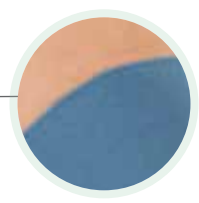
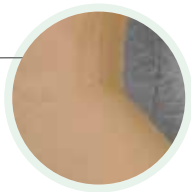
### Flache unauffällige Nähte

verhindern Druckstellen und Hautirritationen



### Optimaler Tragekomfort

durch faltenfreien Sitz ohne Abschnürungen



### Überhöhte Abschlussränder

garantieren indikationsgerechten Kompressionsverlauf