

Sie lesen in
diesem Heft:

Neues Leben
für Sarah

Professor
Michael Földi
ist verstorben

3D-MLD

Energydrinks

Lymphologische
Termine

4. Deutscher
Lymphtag



Verein zur Förderung der
Lymphoedemtherapie e. V.

Dieses Exemplar wurde Ihnen überreicht durch:

Kompressions- strümpfe

Fluch oder Segen?

Zur Behandlung von chronischen Lymphödemen, dem Lipödem oder venösen Beinleiden bedarf es einer Kompressionstherapie¹⁾. Ohne äußeren Druck auf Gewebe und Gefäße können diese Erkrankungen nicht wirksam behandelt werden. Den Medizinischen Kompressionsstrümpfen (MKS) kommen dabei die größte Bedeutung zu. Denn da sie (im Idealfall) tagtäglich von morgens bis abends getragen werden, beeinflussen sie die Lebensqualität ihrer Träger entscheidend. Leider ist festzustellen, dass die Versorgung von Menschen mit chronischen Lymphödemen bzw. Lipödem in vielen Fällen mangelhaft, wenn nicht miserabel ist.

Denn entweder werden die Strümpfe verordnet, bevor das Ödem hinreichend entstaut wurde, oder es wird die falsche Stricktechnik gewählt, oder die Ausführung (einteilig, mehrteilig, Zusätze etc.) ist ungeeignet, oder die Maße passen nicht, oder die Patient(inn)en können die Strümpfe nicht (alleine) anziehen, oder sie weigern sich, weil sie durch das Tragen der Strümpfe keine Verbesserung ihrer Beschwerden verspüren, oder weil das Wetter zu warm ist, oder weil sie das Zeug hässlich finden, oder, oder... Die Gründe für das Nichttragen von Kompressionsstrümpfen sind Legion und ständig kommen neue hinzu.

Weil also die genannten Krankheiten ohne Kompressionsstrümpfe nicht behandelt werden können, möchten wir in diesem

Beitrag die Gründe für das Nichttragen von Kompressionsstrümpfen analysieren und versuchen, Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Wir möchten allen betroffenen Menschen empfehlen, diesen Beitrag sorgfältig – und möglichst mehr als einmal – zu lesen. Denn nur, wenn sie verstehen, wie die Probleme ihrer Kompressions-Versorgung entstehen, wer dafür verantwortlich ist und was sie tun können, um die Unzulänglichkeiten zu beheben und zukünftig zu vermeiden, haben sie eine echte Chance auf eine gute Lebensqualität.

Grundsätzliche Bemerkungen zur Kompressionstherapie

Bei der Kompressionstherapie sind zwei zeitliche Phasen zu unterscheiden, in denen die Behandlung mit unterschiedlichen Materialien realisiert werden muss: Bei der Chronischen venösen Insuffizienz (CVI) der Stadien II und III werden in der **Aktuphase** Kurzzugbinden bzw. unelastische Binden (Zinkleim, Alginate etc.) eingesetzt, zur **Dauerbehandlung** (beim CVI Stadium I von Anfang an) dagegen Medizinische Kompressionsstrümpfe (MKS). Bei chronischen Lymphödemen bzw. dem Lipödem kommen während der **Entstauungsphase = KPE-Phase I**^[2] die Lymphologische Kompressions-Bandagierung (LKB), während der **Erhaltungsphase = KPE-Phase II**^[2] Medizinische Kompressionsstrümpfe (MKS) zum Einsatz.

1 Auch zur Behandlung von hypertrophen Narben (nach Verbrennungen, Verätzungen etc.), Blutungen, Wundödemen oder Angiodysplasien (angeborene Gefäß-Missbildungen) ist die Kompressionstherapie unabdingbar. Auf diese Themen können wir in diesem Beitrag aus Platzgründen jedoch nicht eingehen.

2 KPE = Komplexe Physikalische Entstauungstherapie, bestehend aus MLD, Kompression, Bewegung, Hautpflege, Aufklärung und Schulung des Patienten zur individuellen Selbsttherapie

Leider wird die Unterscheidung der Phasen sehr häufig nicht beachtet, weshalb Kompressionstherapien entsprechend oft scheitern bzw. sogar noch Schaden anrichten. Kompressionsstümpfe sind bei vielen Lipödem- und Lymphödem-Patient(inn)en auch deshalb so unbeliebt, weil sie oftmals verordnet werden, ohne dass zuvor eine KPE-Phase I vollständig durchgeführt wurde. Denn dann bringt die Bestrumpfung so gut wie keinen Nutzen, und wer will schon die Disziplin aufbringen, einen Kompressionsstrumpf zu tragen, der ihm nichts nützt oder sogar zusätzliche Beschwerden bereitet?

Doch nicht nur phasenabhängig müssen unterschiedliche Materialien eingesetzt werden, auch indikationsbezogen: Venöse Erkrankungen werden mit **rundgestrickten** (nahtlosen) Kompressionsstrümpfen behandelt, chronische Lymphödeme bzw. das Lipödem hingegen mit **flachgestrickten** Bestrumpfungen. Letztere erkennt man an der Naht, die auf der Rückseite über die ganze Länge des Beins bzw. Arms verläuft.

Zur wirksamen Behandlung der genannten Krankheiten sind nicht nur unterschiedliche Phasen und Stricktechniken sowie die bedarfsgerechte Ausführung zu beachten. Damit die Behandlung Aussicht auf Erfolg hat, muss auch die „**Versorgungskette**“ optimal gestaltet sein. Die Glieder dieser Kette sind

- der Arzt
- die Rehaklinik
- der Therapeut
- der Fachhandel (Sanitätshaus bzw. Apotheke)
- der Strumpfersteller
- die Krankenkasse
- der Patient.

Diese Reihenfolge sagt nichts über die Wichtigkeit der einzelnen Glieder aus – und auch nichts über die zeitliche Abfolge. Denn die Versorgungskette kann nur dann funktionieren, wenn **alle** Glieder fachlich **kompetent**³ sind und harmonisch **zusammenspielen**.

Die Kompression in der Behandlung von Lip- bzw. Lymphödem

Die Anwendung von Druck auf krankes Gewebe oder defekte Gefäße kann ausgesprochen positive Wirkungen zeigen. Das wussten schon die Menschen in der Steinzeit und der Antike. Und auch wir, wenn wir uns stoßen, pressen instinktiv eine Hand auf die schmerzende Stelle, um den Schmerz zu lindern und eine Schwellung zu verhindern. In der Medizin wird die Anwendung von Druck auf Gewebe und Gefäße als Kompressionstherapie bezeichnet. Sie erfüllt gleichzeitig eine Vielzahl von Funktionen:

- Sie wirkt der Filtration entgegen. Dadurch gelangt weniger Flüssigkeit aus den Blutkapillaren ins Gewebe.
- Sie verbessert die Funktion der Klappen und die Strömungsdynamik in den Lymphgefäßen und Venen und damit den lymphatischen und venösen Abfluss.
- Sie wirkt dem „Volllaufen“ des Ödems aufgrund der Schwerkraft entgegen.
- Sie aktiviert die Muskel- und Gelenkpumpe und verbessert dadurch den venösen und den lymphatischen Abfluss, wenn wir uns bewegen.
- Sie verteilt die lymphpflichtige Last über eine größere Fläche, wodurch wesentlich mehr Lymphgefäße an deren Abtransport

beteiligt werden. Sie eröffnet also zusätzliche und alternative Wege für den Lymphabfluss.

- Sie verringert den Abstand zwischen den Blutkapillaren und den Zellen („Transit- oder Diffusionsstrecke“). Dadurch werden die Gewebe besser mit lebenswichtigen Stoffen versorgt und von Abfallprodukten befreit. Dies verringert den oxidativen Stress.
- Sie verbessert die Mikrozirkulation des Blutes in der Haut und intensiviert dadurch den Stoffaustausch der einzelnen Zellen in den Geweben. Auch das verringert den oxidativen Stress.
- Sie trägt zur Lockerung von verhärtetem Gewebe (Fibrosen) bei

Je stärker ein Lymphödem ausgeprägt ist, desto schlechter wird das Gewebe mit lebenswichtigen Stoffen versorgt und es kommt zum Absterben von Zellen. Und da abgestorbene Zellen für Bakterien und andere Mikroorganismen ein „gefundenes Fressen“ sind, laufen im ödematisierten Gewebe viele Entzündungsprozesse ab, die wiederum schädlichen Einfluss auf das umgebende Gewebe haben. Aufgrund dieser Vorgänge ist die körpereigene Abwehrkraft im Bereich des Lymphödems geschwächt. Als Folge davon können Infektionen wie Wundrose (Erysipel) und andere Entzündungen des Hautgewebes und der darin befindlichen Gefäße auftreten.

Beim Lipödem dient das tägliche Tragen von Kompressionsstrümpfen langfristig dazu, eine Verschlechterung des Krankheitsbildes zu verhindern. Kurzfristig können dadurch Wassereinlagerungen vermieden oder reduziert werden, die – insbesondere bei höheren Temperaturen und nach langem Stehen oder Sitzen – zu einem oft massiven Schweregefühl der Beine führen, das meist von starken Schmerzen begleitet wird.

Die Wichtigkeit von Kompressionsstrümpfen

Die Kompressionstherapie kann mit unterschiedlichsten Maßnahmen durchgeführt werden: Kurzzugbinden, Langzugbinden, Mehrkomponenten-Verbände, Medizinische Kompressionsstrümpfe, Wassertherapie, Intermittierende Pneumatische Kompressionstherapie (IPK) und neuerdings auch adaptive Kompressionsbandagen mit Klettverschlüssen. In diesem Beitrag befassen wir uns ausschließlich mit Medizinischen Kompressionsstrümpfen. Diese dürfen nicht mit Stützstrümpfen verwechselt werden. Stützstrümpfe eignen sich zur Vorbeugung gegen schwere, müde Beine bei langem Stehen oder Sitzen. Sie können auf langen Reisen mit dem Auto, Zug oder Flugzeug einer Thrombose aufgrund des Bewegungsmangels entgegenwirken. Zur Behandlung einer Erkrankung sind sie dagegen nicht geeignet. Früher wurden sie auch Gummistrümpfe genannt, doch inzwischen enthalten Stützstrümpfe kein Gummi mehr.

Kompressionsstrümpfe sind nicht einfache Produkte wie etwa normale Strümpfe oder T-Shirts. Um ein(e) Patient(in) mit dem für sie / ihn richtigen Kompressionsstrumpf zu versorgen, müssen zahlreiche Faktoren harmonisch ineinandergreifen und oftmals müssen widersprüchliche Forderungen in Einklang gebracht werden. Das kommt etwa der Quadratur des Kreises gleich. Denn wer einen Kompressionsstrumpf braucht, benötigt den RICHTIGEN. Bekommt sie / er etwas anderes, bleibt der Strumpf entweder in der Schublade liegen, oder er macht ständig nur Probleme. Oder er verschlimmert die Schwellung und verursacht sogar noch zusätzliche Erkrankungen. Die Lebensqualität von Menschen mit chronischen Lymphödem

3 Auch der Patient muss kompetent (laut Duden: befähigt, bewandert, fachkundig, sachverständig etc.) sein. Dazu kann ihm etwa die regelmäßige Lektüre von **LYMPHE & Gesundheit** dienen. Doch auch Arzt, Therapeut und Fachhandel sind gefordert, ihre Patienten über die einzelnen Maßnahmen hinreichend zu informieren.

bzw. Lipödem hängt in höchstem Maß von ihrem Kompressionsstrumpf ab. Keinem anderen Element in der Behandlung dieser Krankheiten kommt auch nur eine annähernde Bedeutung bei wie dem Kompressionsstrumpf. Das leuchtet sofort ein, wenn man bedenkt, dass der Strumpf beim täglichen Tragen vom Morgen bis zum Abend im Laufe eines Jahres weit mehr als 4.000 Stunden lang seine Wirkung entfalten kann. Und nicht nur das: Ohne anschließende Kompression ist die Wirkung der Manuellen Lymphdrainage innerhalb kürzester Zeit verschwunden.

Wenn ein Therapeutikum (in diesem Fall der Kompressionsstrumpf) derart hoch dosiert (mehr als 4.000 Stunden pro Jahr) ist, muss unbedingt gewährleistet sein, dass es eine positive Wirkung entfaltet. Und das kann der Strumpf nur, wenn seine Machart und Ausführung auf das Krankheitsbild abgestimmt ist und seine Passform die individuellen Gegebenheiten seines Trägers exakt abbildet. Ist dies nicht der Fall, kann der Strumpf sogar gesundheitliche Schäden verursachen.

Techniken zur Herstellung von Kompressionsstrümpfen

Was die Machart von medizinischen Kompressionsstrümpfen betrifft, gibt es die Flachstricktechnik und die Rundstricktechnik. Die **Flachstricktechnik** funktioniert wie das Stricken von Hand. Hier können **in jeder Reihe Maschen zugenommen bzw. abgenommen werden**. Das fertige flachgestrickte Textilstück wird dann schlauchförmig umgebogen und „hinten“ über die ganze Länge mit einer Naht zusammengenäht. Die Flachstricktechnik ermöglicht – selbst in sehr schwierigen Fällen! – eine genaue Anpassung an die Maße des zu versorgenden Körperteils. Flachgestrickte Kompressionsversorgungen haben einen **geringen Ruhedruck** (bei ruhender Muskulatur) und einen **hohen Arbeitsdruck** (bei Anspannung der Muskeln). Der Wechsel von Ruhedruck und Arbeitsdruck (etwa beim Gehen, Laufen, Fahrradfahren, Gymnastik etc.) aktiviert die Muskel- und Gelenkpumpe und verbessert den venösen und den lymphatischen Abfluss. Dank des geringen Ruhedrucks der flachgestrickten Bestrumpfung wird die arterielle Durchblutung des Hautgewebes nicht beeinträchtigt.

Flachgestrickte Kompressionsstrümpfe können in allen Kompressionsklassen hergestellt werden. Dank ihrer relativ hohen Steifigkeit ziehen sich Flachstrickstrümpfe nicht in bestehende Falten hinein (was zur Abschnürung von Lymph- und Blutfluss führen würde) und können selbst abrupte Umfangsdifferenzen überbrücken. Dank dieser beiden Eigenschaften sind flachgestrickte Kompressionsversorgungen für die Behandlung von chronischen Lymphödemen sowie des Lipödems die Materialien der Wahl.

Bei der **Rundstricktechnik** wird der Strumpf auf einer Zylinderstrickmaschine hergestellt, die man sich wie eine große Strickliesel mit Hunderten von Häkchen vorstellen kann. Der rundgestrickte Strumpf hat über seine ganze Länge **die gleiche Zahl von Maschen pro Reihe**, lediglich die **Größe der Maschen variiert**. Dadurch sind hier die Möglichkeiten der Formgebung begrenzt: Hier kann der größte Umfang der zu versorgenden Gliedmaße nur das Dreifache des kleinsten Umfangs betragen. Auch der rundgestrickte Strumpf kann in allen Kompressionsklassen hergestellt werden. Er hat einen relativ **hohen Ruhedruck**. Spannen sich die Muskeln des Beines an, gibt er nach und baut praktisch **keinen Arbeitsdruck** auf. Der relativ hohe Ruhedruck presst die krankhaft erweiterten Venen zusammen.

Dadurch können die Venenklappen wieder dicht schließen und somit ein Zurücklaufen des venösen Blutes verhindern. Zudem erhöht sich durch die Verringerung des Querschnitts der Venen die Fließgeschwindigkeit des Blutes. Diese Effekte reduzieren das venöse Ödem, verbessern die Makro- und Mikrozirkulation und tragen zu einer Schmerzlinderung bei. Auf diese Weise kann eine bestehende CVI positiv beeinflusst werden und venös bedingte Geschwüre (Ulzerationen) können schneller abheilen.

Rundstrickstrümpfe gelten im Vergleich zu Flachstrickstrümpfen als optisch attraktiver. Deshalb möchten insbesondere jüngere Patientinnen lieber mit Rundstrick statt mit Flachstrick versorgt werden. Oftmals wollen Ärzte den modischen Wünschen ihrer Patientinnen entsprechen und verordnen rundgestrickte Kompressionen bei chronischen Lymphödemen bzw. beim Lipödem. Das ist insbesondere der Fall, wenn sich diese im Stadium I befinden. Dann wird argumentiert, dass es besser ist, einen „Rundstrick“ zu tragen als einen „Flachstrick“ im Schrank liegen zu haben. Das ist jedoch ein Trugschluss, der zu einer Verschlechterung des Krankheitsbildes beitragen kann. Denn aufgrund ihrer hohen Elastizität neigen rundgestrickte Strümpfe dazu, sich in Hautfalten oder in die Kniekehle (etwa beim Sitzen) hineinzuziehen, wo sie Blut- und Lymphfluss abschnüren können.

Alle medizinischen Kompressionsstrümpfe – egal ob rund- oder flachgestrickt – müssen einen kontrollierten Druckverlauf aufweisen: Der Druck muss am Fuß bzw. der Hand (distal) am stärksten sein und zum Körper hin (proximal) kontinuierlich abnehmen. Dieser Druckverlauf unterstützt den Rückfluss des Blutes in den Venen sowie den Abfluss der Lymphflüssigkeit. Keinesfalls darf an irgendeiner Stelle des Arms bzw. des Beins ein höherer Druck herrschen als an der vom Körper abgewandten Seite. Das würde den Blut- und Lymphfluss abschnüren, was zur Entstehung eines Ödems bzw. Verschlimmerung eines vorhandenen Ödems, wenn nicht gar zu weiteren Schäden führen würde.

Für die medizinische Wirksamkeit muss der Druckverlauf der Kompressionsstrümpfe bestimmten Richtwerten entsprechen. Der Kompressionsdruck, der von außen auf das Bein wirkt, wird in den EU-Ländern und der Schweiz in mmHg – Millimeter Quecksilbersäule (Hg = Quecksilber) – gemessen. In diesen Ländern wird der Blutdruck traditionell mit Hilfe einer Quecksilbersäule auf einer Skala in Millimeterschritten gemessen. Dieses Prinzip wurde zur Bestimmung des Kompressionsdruckes übernommen. Medizinische Kompressionsstrümpfe werden in vier Kompressionsklassen (KKL I bis KKL IV) hergestellt.

Kompressionsklasse	Armstrümpfe	Beinstrümpfe
KKL I (leicht)	15-21 mmHg	18-21 mmHg
KKL II (mittel)	23-32 mmHg	23-32 mmHg
KKL III (kräftig)	34-46 mmHg	34-46 mmHg
KKL IV (sehr kräftig)	-----	über 49 mmHg

Diese Angaben beziehen sich auf den jeweiligen Ruhedruck im Bereich der Fesseln bzw. des Handgelenks. Von hier aus nimmt der Druck zum Körper hin kontinuierlich ab. Unterhalb des Knies beträgt er höchstens noch 70 %, in der Mitte des Oberschenkels die Hälfte und ganz oben am Oberschenkel maximal 40 % des Drucks seiner Kompressionsklasse. Gleiches gilt auch für die Arme.

www.lipoedemportal.de

Die Versorgungskette: Von der Diagnose zum getragenen Strumpf

Bis hier her haben wir einige grundsätzliche Aspekte der Versorgung mit Kompressionsstrümpfen behandelt. Jetzt müssen wir uns die einzelnen Protagonisten des Behandlungsablaufs, also die Elemente der Versorgungskette, anschauen. Wie oben bereits erwähnt, sind die Glieder dieser Kette

- der Arzt
- die Rehaklinik
- der Therapeut
- der Fachhandel (Sanitätshaus bzw. Apotheke)
- der Strumpfersteller
- die Krankenkasse
- der Patient.

Sind neben dem chronischen Lymphödem bzw. dem Lipödem noch andere Krankheiten (Komorbiditäten) vorhanden, müssen ggf. weitere Fachleute (Internisten, Dermatologen, Ergotherapeuten, Psychologen u.a.) hinzugezogen werden.

Im Folgenden betrachten wir die Aufgaben der einzelnen Glieder der für chronische Lymphödeme bzw. Lipödem relevanten Versorgungskette und welche Defizite von ihnen im Versorgungsalltag zu beobachten sind.

Der Arzt

Er hat die Aufgabe, den Patienten zu untersuchen, die Diagnose zu erstellen und die Therapie zu definieren. Die Festlegung der Therapie muss in einer „partizipativen Entscheidungsfindung“ gemeinsam mit dem Patienten geschehen. Dabei muss der Arzt die persönlichen Stärken (Ressourcen) und Schwächen (eingeschränkte Belastbarkeit etc.) des Patienten realistisch abschätzen und mit dem Patienten die möglichen Therapieziele besprechen. Diese Festlegung der Therapieziele und das Bemühen, sie zu erreichen, stellen praktisch den Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient dar.

Falls das Lip- bzw. Lymphödem noch einer intensiven Entstauungstherapie (KPE-Phase I) bedarf, muss der Arzt prüfen, ob diese ambulant durchgeführt werden kann, oder ob ein Aufenthalt in einer lymphologischen Rehaklinik notwendig ist. In Abhängigkeit vom Krankheitsbild, der Versorgungsphase und des „Behandlungsvertrags“ verordnet der Arzt die erforderlichen Heilmittel. In der Entstauungsphase sind das MLD plus die notwendige Kompressions-Bandagierung (inklusive des entsprechenden Verbandmittel-Rezeptes!). Wenn eine stationäre Reha notwendig ist, muss der Patient diese mit Hilfe seines Arztes bei seiner Krankenkasse beantragen.

Wenn feststeht, dass das Lip- bzw. Lymphödem optimal entstaut ist, kann der Arzt eine flachgestrickte Kompressions-Versorgung nach Maß verordnen. Diese gilt als „Hilfsmittel“ und belastet deshalb nicht das Budget des Arztes. Mit der Verordnung geht der Patient zu einem Kompressions-Versorger seiner Wahl.

Soweit die Theorie. In der Praxis sieht es leider so aus, dass die meisten Ärzte nicht kompetent genug sind, ein chronisches Lymphödem bzw. ein Lipödem richtig zu diagnostizieren, geschweige denn, die entsprechende Behandlung zu verordnen. Da werden Wasser-tabletten (Diuretika) zur Ausschwemmung und Rundstrickstrümpfe zur Kompression des Lip- bzw. Lymphödems verordnet. Das ist nicht nur unsinnig, sondern kann sogar schädlich sein. Und von den Ärzten, die tatsächlich eine Flachstrick-Versorgung verordnen, sind die wenigsten in der Lage, alle Details einer

bedarfsgerechten Ausführung (ein- oder mehrteilig, Einkehren, Haftränder, schräger Abschluss etc.) korrekt anzugeben.

Die Rehaklinik

Wer das Glück hat, dass seine Krankenkasse eine stationäre Reha in einer lymphologischen Fachklinik genehmigt hat, ist fein raus. Denn dort kann er ziemlich sicher sein, die optimale Entstauung zu bekommen... sofern er sich aktiv an der Therapie beteiligt. In der Regel erhält er am Ende der Reha von einem kompetenten Sanitätshaus eine gut angepasste flachgestrickte Kompressions-Versorgung. Die Sanitätshäuser, die mit Rehakliniken kooperieren, sind meist besonders kompetent, was die Flachstrick-Versorgung angeht. Denn sie haben Erfahrung selbst mit extrem ausgeprägten Krankheitsbildern. Zudem können sie die Patienten im optimal entstauten Zustand vermessen. Das ist eine ganz wichtige Voraussetzung dafür, dass die Bestrumpfung dann gut passt.

Der Lymph-Therapeut

Das ist entweder ein „Masseur und medizinischer Bademeister“ (so die korrekte Berufsbezeichnung) oder ein Physiotherapeut, der eine Weiterbildung für Manuelle Lymphdrainage (MLD) / Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) absolviert hat. Das Lymphödem muss er in einen möglichst optimalen Entstauungszustand bringen bzw. dort halten sowie Verhärtungen (Fibrosen) im Gewebe lockern. Therapeuten, die ihren Patienten wirklich helfen wollen, sagen gleich am Anfang, dass sie nur dann die MLD machen, wenn der Patient bereit ist, seinen Part bei der Behandlung aktiv zu übernehmen.

In der Versorgung mit flachgestrickten Kompressionsstrümpfen nimmt der Lymph-Therapeut eine ganz zentrale Bedeutung ein. Denn er kann am besten wissen (spüren), wann ein Ödem optimal entstaut ist. Erst dann dürfen Kompressionsstrümpfe verordnet werden. Anderenfalls können sie therapeutisch nicht wirksam sein.

Bei einem nicht optimal entstauten Lymphödem kann man mit dem Finger eine Delle ins Gewebe drücken, die noch einige Zeit sichtbar bleibt. Dann ist nach der MLD eine Bandagierung notwendig und der Lymph-Therapeut muss regelmäßig die Umfänge der Gliedmaßen messen und dokumentieren. Ebenso ist eine Bandagierung nach der MLD notwendig, wenn Gewebeverhärtungen (Fibrosen) vorliegen. Diese können durch lokale Druckerhöhungen innerhalb der Bandagierung gelockert werden. Stellt er dann fest, dass das Ödem demnächst optimal entstaut sein wird und die Fibrosen gelockert, kann er dem Arzt mitteilen, dass ein neuer Kompressionsstrumpf verordnet werden kann.

Das sollte frühzeitig gemacht werden, weil der Kompressions-Versorger (Sanitätshaus oder Apotheke) bei der Krankenkasse des Patienten die Kostenübernahme beantragen muss. Bei manchen Kassen geht das recht schnell, andere hingegen brauchen Wochen für eine Entscheidung, entsprechend früh muss der Antrag dann auch gestellt werden. Wichtig ist, dass der entstaute Zustand des Lymphödems so lange gehalten wird, bis der Patient den Strumpf erhält. Falls noch kein passender Kompressionsstrumpf vorhanden ist, muss dies durch eine täglich getragene Bandagierung geschehen.

Bei einem gut entstauten Lymphödem wird ein neuer Kompressionsstrumpf notwendig, wenn der alte seine Kompressionskraft zu verlieren beginnt. Das ist meist nach einem halben Jahr der Fall, oder bei besonderer Belastung (durch Beruf, Sport etc.) auch schon früher. Ein gewissenhafter Lymph-Therapeut prüft in regelmäßigen Abständen den Zustand des Kompressionsstrumpfes und teilt dem verordnenden Arzt rechtzeitig mit, wann ein neuer notwendig wird.



»HALLO ICH!
ICH LIEBE DICH!«

VenoTrain® curaflow
Lymphversorgung

Jeder Tag wird liebenswerter, wenn man sich wohler fühlt. VenoTrain-curaflow-Flachstrickprodukte sorgen deshalb für einzigartigen Tragekomfort – bei maximaler Wirkung durch Kompression. Das verbessert das Körpergefühl und die Lebensqualität deutlich. Mit seinem hohen Anteil an weicher Mikrofaser ist Ihr VenoTrain curaflow zusätzlich besonders atmungsaktiv und anschmiegsam. Bewegung fällt Ihnen wieder leichter und Sie können aktiver Ihr Leben gestalten.

HALLO MEHR LEBEN! PUNKT FÜR PUNKT:

- speziell ausgearbeitete Komfortzonen für unbeschwerte Mobilität im Knie und **NEU:** Ellenbogen
- nahtloser und 3D-anatomisch geformter Brustbereich
- Fuß mit serienmäßiger Softspitze
- **NEU:** Handschuhe und Zehenkappen ohne störende Nähte

Sie möchten mehr dazu direkt von unseren Anwenderinnen erfahren? Schauen Sie gern vorbei: blog.bauerfeind.com/de.

BAUERFEIND.COM

Beim Lipödem gilt das, was wir hier über die Rolle des Lymph-Therapeuten geschrieben haben, eigentlich nur, wenn eine Dellbarkeit an den Unterschenkeln besteht. Ist jedoch die Schmerzhaftigkeit des Lipödems zu groß, um eine Kompression zu tolerieren, kann der Therapeut mit MLD die Schmerzhaftigkeit so weit reduzieren, dass die Kompression getragen werden kann.

Gute Lymph-Therapeuten erkennt man auch daran, dass sie ihren Patienten verständliche Informationen zu ihrer Krankheit und die geeigneten Therapien geben, dass sie zur Sicherung des MLD-Ergebnisses zur Akzeptanz der lymphologischen Bandagierung ermutigen, bei Bedarf mit dem verordnenden Arzt sprechen und die Patienten im Selbstmanagement unterrichten. Oder auch daran, dass sie sich etwa bei der Terminplanung erkundigen, ob demnächst eine Feierlichkeit mit festlicher Garderobe ansteht, wo eine Bandagierung nicht getragen werden kann.

Der Fachhandel (Sanitätshaus bzw. Apotheke)

Die Verordnung für die Kompressions-Bestrumpfung übergibt der Patient einem Kompressions-Versorger seiner Wahl. Dabei muss er sich unbedingt vergewissern, ob die Fachkraft über die entsprechende Zertifizierung verfügt und sich regelmäßig weiterbildet. Die Dokumente, die das ausweisen, müssen auf den Namen der Fachkraft ausgestellt sein und nicht auf das Sanitätshaus bzw. die Apotheke. Leider beschäftigt der Fachhandel oftmals angelernte Quereinsteiger, die nicht über die notwendige Kompetenz verfügen.

Ein kompetenter Kompressions-Versorger erkennt sofort, ob die verordnete Kompression die richtige für den Patienten ist oder nicht. Wenn er dann zum Hörer greift, um mit dem verordnenden Arzt die

Anpassung an eine bedarfsgerechte Kompressions-Verordnung zu besprechen, sind Sie bei ihm sicher in besten Händen.

Kompetente Versorger kann man an der Sorgfalt erkennen, mit der sie die individuellen Besonderheiten und Bedürfnisse der Patienten ermitteln. So können das Beratungsgespräch, die Untersuchung und das Anmessen durchaus eine Stunde oder länger dauern. Denn für eine gute Kompressions-Versorgung müssen viele Details berücksichtigt werden: Alter, etwaige Korpulenz und Lebensweise (Allgemeinzustand, Beruf, Sport etc.) des Patienten? Hat er die Kraft in den Händen, um den Strumpf selbständig anzuziehen? Wie ist die Haut beschaffen? Welche zusätzlichen Beschwerden (Knie-, Bänderprobleme etc.) sind vorhanden? Sind Allergien bekannt? Ist ein antibakterielles Gestrick (mit Silberfaden) notwendig? Und manches mehr. Alle diese Informationen müssen zusammengeführt werden, damit mit einer bedarfsgerechten Kompressions-Bestrumpfung versorgt werden kann. Das Beratungsgespräch, die Untersuchung und das Anmessen müssen in einem geschützten Raum stattfinden und nicht im Verkaufsraum, wo andere zuhören können!

Dann müssen die Gliedmaßen an definierten Stellen gemessen werden. Die Umfangsmaße bis zum Oberschenkel werden im Liegen, die Längenmaße an den Innenseiten der Beine im Stehen gemessen. Auch die Umfangsmaße des Leibteils von Strumpfhosen werden im Stehen gemessen. Beim Messen der Arme ruhen diese auf einer Unterlage, Längenmaße werden an der Innenseite genommen. Abhängig vom Gewebe müssen die Umfänge auf Zug gemessen werden. Anderenfalls hätte die Bestrumpfung keine Wirkung. Die Maße müssen auf 5 mm genau angegeben werden, bei den Fingern bzw. Zehen auf 1 mm genau.

Hilfsmittel-Versorgung von der Krankenkasse abgelehnt? Fachkundige Hilfe gesucht?



„PuSh“ steht für „Patienten und Sanitätshäuser“

PuSh Consult berät Patienten, Sanitätshäuser / Leistungserbringer und ärztliche Verordner, wenn es Fragen gibt zu Verordnungen und Kostenerstattungen im Bereich der Hilfsmittelversorgung.

Wir helfen Ihnen bei der Erstellung von Widerspruchsschreiben an die Krankenkasse, bei der umfassenden Ausführung von Hilfsmittel-Verordnungen inkl. begründeten Einzelproduktverordnungen, Attesten, Formularentwicklungen, etc.

Wir verfügen über langjährige Erfahrung, einschlägige Kenntnisse und gute Kontakte, vor allem im Bereich der Phlebologie und Lymphologie. Insbesondere bei Verordnungen zur Kompressionstherapie für Lymph-, Lip- und Phlebödem-Patienten sind Sie bei uns richtig!

Wir helfen Ihnen, wenn Sie Fragen haben und Unterstützung brauchen. In besonderen Fällen vermitteln wir auch gerne den Kontakt zu spezialisierten Rechtsberatungen.

Die Kosten für unsere Dienstleistung sind günstig und fair kalkuliert.

Bitte wenden Sie sich mit Ihren Fragen an folgende E-Mailadresse: info@pushconsult.de

PuSh Consult GbR - Wir freuen uns, wenn wir helfen können!

Idealerweise sollte das Anmessen einer Kompressions-Versorgung in der Praxis des Lymph-Therapeuten unmittelbar im Anschluss an die MLD erfolgen.

Wichtig ist auch, sich zu informieren, mit wie vielen verschiedenen Herstellern das Sanitätshaus bzw. die Apotheke zusammen arbeitet. Jeder Hersteller hat seine bestimmten Materialien und Fertigungstechniken. Es gibt keinen „besten“ Hersteller! Vielmehr ist es die Kunst des Kompressions-Versorgers, Material und Machart der Bestrumpfung für jeden Patienten ganz individuell passend auszuwählen. Fachhändler, die nur mit einem Hersteller arbeiten, tun dies aus Gründen ihres Profits und nicht zum Wohle ihrer Kunden! Wenn man Ihnen etwa sagt, „mit diesem Hersteller arbeiten wir nicht“, gehen Sie am besten sofort woanders hin.

In der Verordnung der Kompressionsbestrumpfung müssen möglichst alle Details angegeben sein: Serienstrumpf oder Maßanfertigung, Strickart (flach oder rund), Länge (Knie-, Schenkel-, Oberschenkelstrumpf oder Strumpfhose), die Kompressionsklasse (I bis IV), Angaben über die Ausfertigung (ein- oder mehrteilig, Polstermaterial, Sonderzusätze) etc. Bei Bedarf können auch Anzieh-Hilfen zulasten der Krankenkasse verordnet werden. Für all das bedarf es umfangreiche Kenntnisse der Materie, die ein Arzt, der nur einige oder gelegentlich Lipödem- bzw. Lymphödem-Patienten hat, unmöglich haben kann. Darum ist es empfehlenswert, wenn der Arzt den Patienten mit einer Verordnung mit Diagnose und Kompressionsklasse zum Kompressions-Versorger schickt. Dieser kann dann nach gründlicher Erhebung aller relevanten Fakten dem Patienten eine für den Arzt bestimmte detaillierte Aufstellung aller Angaben ausstellen. Das erleichtert die Arbeit des Arztes erheblich, beschleunigt den Ablauf und begünstigt die Qualität der Kompressions-Versorgung.

Das endgültige Rezept schickt der Kompressions-Versorger zusammen mit einem Kostenvoranschlag an die Krankenkasse des Patienten.

Oftmals will diese dann zusätzliche Informationen (Hautmaße der ödematösen Gliedmaße, Angebot des Herstellers, Nachweis regelmäßiger MLD etc.) haben, streicht manche Details oder fordert Änderungen. Dabei kann viel Zeit ins Land gehen! Wird die Zusage der Kostenübernahme schließlich erteilt, leitet der Fachhändler alle erforderlichen Angaben an den im jeweiligen Fall geeignetsten Hersteller, der die Bestrumpfung meist innerhalb von wenigen Tagen ausliefert. Dann bittet der Fachhändler den Patienten zu sich, um ihn einzuweisen, wie die Bestrumpfung richtig an- und auszuziehen ist. Dabei muss geprüft werden, ob der Patient die Versorgung mithilfe spezieller Handschuhe und ggf. einer Anzieh-Hilfe alleine schaffen kann. Notfalls muss der Arzt informiert werden, dass eine Verordnung für das An- und Ausziehen der Kompressionsstrümpfe im Rahmen der häuslichen Krankenpflege benötigt wird.

Zudem müssen Qualität, Passform und Sonderausstattungen kontrolliert werden. Nur der korrekte Sitz der Kompression ist medizinisch wirksam. Strümpfe, die einschnüren oder rutschen, werden meist nicht getragen und können das Krankheitsbild verschlechtern. Diese detaillierte Einweisung ist nicht nur vom Medizinprodukte-Gesetz vorgeschrieben, sondern auch Teil der Leistungsvereinbarung zwischen den Kostenträgern und dem medizinischen Fachhandel. Eine Zusendung oder die bloße Übergabe des Kompressionsstrumpfes an den Kunden ist nicht zulässig!

Die endgültige Passform kann erst nach dreimaligem Tragen und Waschen beurteilt werden. Ist diese gegeben, benötigt der Patient eine **Wechselversorgung**, die er etwa nach zwei Wochen bekommen soll. Denn aus Gründen der Hygiene und der Passform müssen **Flachstrick-Versorgungen täglich gewaschen** werden. So kann immer eine Versorgung getragen werden, während die andere zum Trocknen ausgelegt (nicht aufgehängt!) ist. Sollte die Bestrumpfung jedoch nicht passen, muss dokumentiert werden, ggf. auch mit Fotos, wo die Passformprobleme liegen. Die Ware wird



medi

Jeden Moment genießen.

mediven® Flachstrick kombiniert Funktion und Design auf neue, einzigartige Weise – für Ihren individuellen Style.

Neu!

Gleich herunterladen:
medi companion – die smarte
App für Lip- und Lymphödem-
Patienten:
www.medi.biz/medi-companion

medi. ich fühl mich besser.

Entdecken Sie Neues aus der medi World of Compression.
www.medi.biz/medi-companion



dann zur Reklamation an den Hersteller geschickt, damit dieser die Probleme behebt. Manchmal klappt das nicht und es muss nochmals, manchmal auch mehrfach nachgebessert oder sogar ganz neu gestrickt werden.

Gute Kompressions-Versorger kann man auch daran erkennen, dass sie bei Passformproblemen alles daransetzen, die Gründe dafür schnellstmöglich zu ermitteln und geeignete Schritte für deren Behebung einleiten. Das kann oftmals eine sehr heikle Aufgabe sein. Denn nicht selten ist die Bestrumpfung tadellos, doch der Kunde mag sie nicht tragen und behauptet, sie zwickt oder rutscht, sie ist zu kurz oder zu lang. Bei Neukunden bedarf es oftmals einer einfühlsamen Aufklärung und Erläuterung, damit sie ein für sie bis dahin unbekanntes Kleidungsstück akzeptieren, an das man sich erst gewöhnen muss. Wenn sie dann damit „Frieden geschlossen“ haben, sind sie meist sehr dankbar. Bei Stammkunden wissen die Fachhändler meist aus Erfahrung, ob und wie regelmäßig diese ihre Bestrumpfung tragen. Dann kann es schon mal vorkommen, dass Fachhändler notorischen „Strumpf-Verweigerern“ das Rezept zurückgeben und sie bitten, woanders hinzugehen.

Der Hersteller

In Deutschland bieten folgende Hersteller flachgestrickte Kompressions-Versorgungen an. Das sind (in alphabetischer Reihenfolge) Bauerfeind AG in Zeulenroda, BSN-Jobst GmbH in Emmerich, Compressana GmbH in Neutraubling, Egertina GmbH in Goslar, Julius Zorn GmbH (Juzo) in Aichach, medi GmbH & Co. KG in Bayreuth, Ofa Bamberg GmbH mit Zweigniederlassung Belsana, beide in Bamberg, Sigvaris GmbH in St. Gallen (Schweiz) und Thuasne Deutschland GmbH in Burgwedel. Jedes dieser Unternehmen stellt qualitativ hochwertige Produkte her.

Dennoch ist keines von ihnen vor Fehlern gefeit. Denn der Herstellungsprozess für eine Flachstrick-Versorgung ist extrem komplex. Als erstes müssen die vom Fachhändler gelieferten Maße in die EDV eingegeben werden. Nach dem eigentlichen Strickvorgang auf modernsten computergesteuerten Maschinen sind viele weitere Arbeitsschritte (Zusammennähen von Hand, Färben, Waschen, Trocknen etc.) notwendig, und an jedem Arbeitsschritt können Fehler auftreten. Das wissen diese Hersteller und sind bemüht, aufgetretene Probleme schnell und kulant zu beheben. Dabei sind sie auf die

Mitwirkung der Fachhändler angewiesen. Leider klappt das nicht immer ganz reibungslos, etwa wenn jeder versucht, dem anderen den „schwarzen Peter“ zuzuschieben.

Um derartige Probleme schon im Vorfeld auszuräumen, bieten die Hersteller spezielle Schulungen für Mitarbeiter des medizinischen Fachhandels an. Die Krankenkassen-Verträge mit den Leistungserbringern sehen in der Regel auch vor, dass Mitarbeiter des Fachhandels und Versorgungs-Fachkräfte für die Flachstrick-Versorgung Schulungen absolvieren müssen. Dafür erhalten sie Zertifikate, die Sie sich als Kunde unbedingt zeigen lassen sollten.

Die Krankenkasse

Dieses Glied der Versorgungskette stellt ein besonderes Kapitel dar. Denn die Kasse entscheidet, ob jemand eine Kompressions-Versorgung erhält oder nicht. Leider geschieht das in der Regel nach Aktenlage. Das heißt, dass der entscheidende Kassenangestellte den Patienten gar nicht gesehen hat, sich an Paragraphen hält und von der Materie selbst wenig Ahnung hat. Generell kann man bei den Krankenkassen beobachten, dass sie einfach nur Kosten vermeiden oder reduzieren möchten, ohne zu prüfen, ob dem Versicherten dadurch eine wichtige Therapie verwehrt bleibt oder sogar ein gesundheitlicher Schaden erwächst.

Man kann die Qualität von Fachhändlern auch sehr gut daran erkennen, dass sie sich in solchen Fällen aktiv für ihre Kunden einsetzen, indem sie der jeweiligen Kasse alle geeigneten Informationen zukommen lassen. Doch nicht selten bleibt den Versicherten nur noch der Gang zum Sozialgericht, um zu ihrem Recht zu kommen.

Der Patient

Jetzt wird es delikat! Denn einerseits fehlt dem Patienten meist das einschlägige medizinische Wissen, andererseits setzt er mit seinem Verhalten ganz entscheidend die Voraussetzungen dafür, ob die Behandlung seiner Erkrankung erfolgreich verläuft oder scheitert. Die Bandbreite der verschiedenen „Typen“ von Patienten ist groß: Sie reicht vom verantwortungsbewussten Patienten, der seine Kompression täglich trägt, auf ausreichend Bewegung und eine gesunde Ernährung achtet, bis hin zum „Couch-Potato“, der den Großteil seiner Freizeit auf der Couch oder im Sessel vor dem Fernseher lümmelt, Chips, Süßigkeiten und kalorienhaltige

Bitte vormerken:

4. Deutscher Lymphtag, Samstag, 16. März 2019 und Samstag, 23. März 2019

Am 16. März 2019 in Berlin, Bremen, Dortmund, Düsseldorf, Flensburg, Frankfurt / Main, Görlitz, Hannover, Kiel, Leipzig, Ludwigshafen, München, Rostock und Ulm (Teilnahme kostenlos)

Am 23. März 2019 in Magdeburg und Regensburg (Teilnahme kostenlos)

Die jeweiligen Programme, Zeiten und Adressen werden auf www.lymphtag.de veröffentlicht, sobald diese feststehen.

...wann immer Sie sie brauchen



Seit über 20 Jahren
ein starker Partner
in der Therapie von
Lymph- und Venen-
erkrankungen



Lympha Press

Ein Lympha Press Heimgerät bietet Ihnen optimale Behandlungsqualität und maximale Freiheit: Ohne Termin und ohne Wartezeit können Sie damit zuhause Ihr Lymphödem bzw. Lipödem entstauen. In vielen Fällen kann mit einem Lympha Press Heimgerät die Häufigkeit der Lymphdrainage deutlich reduziert werden.

Bei Bedarf kann Ihnen Ihr Arzt ein Lympha Press Heimgerät verordnen. Als Hilfsmittel belastet es nicht sein Praxisbudget. Auf Wunsch übernehmen wir für Sie die gesamte Antragabwicklung bei Ihrer Krankenkasse. Kostenlos.

Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG

Hauptstraße 10 - 91798 Weiboldshausen

Telefon 0 91 41 / 85 46-0 - www.villa-sana.com

► Zur Behandlung venös bedingter Erkrankungen gibt es die bewährten Phlebo PRESS Heimgeräte.

Getränke konsumiert, und dessen Kompression vom ersten Tag an unbenutzt in der Schublade liegt.

Es ist leicht nachvollziehen, welcher Patiententyp aus seiner Therapie Nutzen zieht und welcher nicht. Manchmal ist der Grund für das Nichttragen der Kompressions-Versorgung der, dass der Patient nicht ausreichend über seine Erkrankung und die Kompressionstherapie aufgeklärt wurde. Somit erschließt sich ihm gar nicht, welche Sinnhaftigkeit die Kompressionstherapie hat. Andere hingegen sind schlichtweg zu faul und nachlässig, um sich aktiv in die Behandlung einzubringen.

Der Arzt hat meist nicht die Zeit oder das einschlägige Knowhow, um die Patienten hinreichend über Wert und Nutzen der Kompression aufzuklären. Darum sind hier vor allem die Therapeuten und der medizinische Fachhandel gefordert. Normalerweise bemühen sich diese auch, ihre Patienten bzw. Kunden entsprechend zu informieren. Dann liegt es an diesen, ob sie aktiv dazu beitragen wollen, dass die Therapie ihres Lip- bzw. Lymphödems Aussicht auf Erfolg hat oder nicht.

Leider erliegen viele Patienten der Versuchung, sich als geschwächtes Opfer ihrer Krankheit zu betrachten, das nicht die Energie aufbringen KANN, um sich aktiv in die Behandlung einzubringen. Sigmund Freud prägte den Begriff „sekundärer Krankheitsgewinn“. Darunter versteht man den „Gewinn“, den manche Patienten aus der Tatsache zu ziehen trachten, dass sie krank sind. Wegen ihrer Krankheit können sie dies oder das nicht leisten und sie fordern von ihren Mitmenschen gesteigerte Aufmerksamkeit, Zuwendung und Schonung. Das kann teilweise sogar Formen eines unselbstständigen, kindlichen Empfindens und Verhaltens annehmen. Auf

diese Weise profitiert der Patient von seiner Krankheit, daher der Begriff „Krankheitsgewinn“. Häufig geschieht das gar nicht einmal absichtlich sondern völlig unbewusst. Gerade darin liegt die Gefahr der Verlockung, von der Krankheit zu profitieren... und die Kompression nicht regelmäßig zu tragen.

Fazit: Kompressionsstrümpfe – Fluch oder Segen?

Jetzt haben wir Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, eine Fülle von Informationen aufgetischt, die erst einmal verdaut werden müssen. Doch das musste sein. Denn wenn jemand an einer Krankheit leidet, die er sein Leben lang ertragen muss, kann er seine Lebensqualität nur dann weitgehend zurück erhalten, wenn er seine Einstellungen und Erwartungshaltungen entsprechend verändert. Dazu bedarf es Wissen und Einsicht.

Aus genau diesem Grund werden kompetente Ärzte, Lymph-Therapeuten und Kompressions-Versorger alles daransetzen, Ihnen zu erklären, warum zur Behandlung Ihrer Ödem-Erkrankung diese oder jene Maßnahme notwendig ist. Das können Sie als eines der sichersten Anzeichen dafür nehmen, ob Sie mit Ihrer Erkrankung in guten Händen sind. Nur wenn alle Glieder der Versorgungskette gut miteinander kommunizieren, kann die Behandlung einer Ödem-Erkrankung erfolgreich sein.

Wenn es uns mit diesem Beitrag gelingen ist, Ihnen das Wissen zu vermitteln, das Ihnen hilft, Ihre Haltung zu Ihrer Erkrankung positiv ändern zu können, werden Sie diese Wahrheit mit uns teilen: Kompressionsstrümpfe, die entsprechend dem Krankheitsbild verordnet wurden (indikationsgerecht sind), gut sitzen und täglich getragen werden, sind ein Segen; falsche, schlechtsitzende und nicht getragene Kompressionsstrümpfe dagegen ein Fluch.

Geben wir Sarah ein neues Leben!

Schmerzen können ein Leben ruinieren. Wie weit das gehen kann, zeigen wir hier anhand des Schicksals einer ganz außergewöhnlichen Frau auf. Sarah (Name zum Schutz der Frau geändert) wurde in Eritrea geboren. Ihr Großvater war als Investor auf dem internationalen Hotelsektor zu großem Wohlstand gekommen. Das weckte die Begehrlichkeit von Mitgliedern des Regimes von Mengistu Haile Mariam. Um Geld von ihm zu erpressen, entführten sie Sarahs Vater. Aus Furcht um das Leben ihrer Familie floh Sarahs Mutter mit der sechsjährigen Sarah und deren drei kleineren Geschwistern eines Nachts als arme Leute verkleidet zu Hause. Auf ihrer Flucht durch das kriegsgeschüttelte Eritrea sind sie mehreren Bombardierungen nur knapp entgangen. Wenn die Kinder getötete Menschen am Boden liegen sahen, sagte die Mutter, dass dies nur Menschen seien, die schlafen, um ihren Kindern das Grauen zu ersparen.

Nach einem Jahr Flucht und bittersten Entbehrungen erreichten sie den Sudan. Dort erkrankte die Mutter an Gelbfieber und wurde wochenlang in einem Krankenhaus behandelt. Sarah, jetzt gerade einmal sieben, musste sich ganz alleine um ihre kleinen Geschwister kümmern. Diese große Verantwortung unter schwierigsten Bedingungen ließ Sarah schon sehr früh reifen. Zwei Jahre später konnte die Familie Kenia erreichen und wurde schließlich als Flüchtlingsfamilie in Deutschland aufgenommen. Sarah war jetzt neun. Später kam Sarahs Vater aus dem Gefängnis frei und konnte sich seiner Familie anschließen. Doch die Zeit in der Gefangenschaft und die für ihn fremde Situation in Deutschland haben das Wesen von Sarahs Vater derart verändert, dass sich die Eltern schließlich trennten und der Vater nach Eritrea zurückkehrte.

Ihre Schulzeit empfand Sarah als einen sehr glücklichen Lebensabschnitt. Sie war eine erstklassige Schülerin, studierte Gestaltung und ging anschließend an die „London School for Project Management“. Sie machte ein Praktikum bei einer international renommierten Raumdesignerin und arbeitete dann für ein amerikanisches Unternehmen zuerst als „location scout“ und dann als Projektmanagerin. Als „location scout“ musste Sarah in Ländern, in denen Investoren Projekte bauen wollten, geeignete Örtlichkeiten ausfindig machen und prüfen, ob diese den definierten Bedürfnissen entsprachen, logistisch gut zu erreichen und mit den vorgegebenen Budgets vereinbar waren.

Als Projektmanagerin war sie für die Realisierung der Innenarchitektur der Projekte von der Planung bis zur Fertigstellung verantwortlich. Bis zu 500 Mitarbeiter waren ihr unterstellt, bei denen Sarah wegen ihres liebenswürdigen Wesens und ihres sozialen Verantwortungsbewusstseins – Sarah ist Buddhistin – sehr beliebt und geschätzt war. Neben ihrer Muttersprache Tigrinya spricht Sarah Deutsch, Italienisch, Englisch, Balinesisch, Mandarin-Chinesisch und die beiden Sprachen Bahasa Malaysisch und Bahasa Indonesisch.

Schließlich gründete sie in Bali ihre eigene Firma, die in mehreren Ländern Asiens tätig war. Doch auf dem Zenit ihres Erfolgs geschah etwas ganz Fürchterliches: Islamistische Terroristen verübten in Bali in dem Stadtteil, in dem Sarah ihren Ausstellungsraum und ihr Lager hatte, einen Bombenanschlag. Unter den Toten waren neben vielen Einheimischen hauptsächlich ausländische Touristen, darunter sechs Deutsche und drei Schweizer. Sarah überlebte unverletzt, doch drei ihrer Freundinnen und Mitarbeiterinnen kamen ums Leben.

In den Tagen, Wochen und Monaten nach der Tragödie mischten sich in Sarahs Trauer um ihre Freundinnen immer mehr Erinnerungen an die schrecklichen Erlebnisse während des Krieges in Eritrea und ihrer Flucht. Sarah entwickelte schwere posttraumatische Störungen, kehrte nach Deutschland zurück und musste ihren Beruf aufgeben. Sie versuchte als Angestellte ihren Lebensunterhalt zu verdienen. Doch aufgrund zunehmend heftig werdender Schmerzen wurde Sarah als erwerbsunfähig eingestuft und bezieht seitdem eine geringfügige Rente. Sie lebt allein in einer deutschen Großstadt; glücklicherweise wohnen einige Familienangehörige im selben Mietblock.

Sarah entwickelte ein Lipödem mit einer außergewöhnlich starken Schmerzhaftigkeit in den Beinen und Oberarmen. Die Schmerzen erreichen in Ruhe den Grad 8 auf einer Skala von 10, bei Berührung des Fettgewebes steigen sie auf den Maximalwert von 10. Schon bei geringsten Stößen entwickelt Sarah großflächige Blutergüsse. Weil das Liegen auf einer Matratze schnell zur Tortur wird, leidet Sarah unter massiven Schlafstörungen. Die Folge davon sind permanente Müdigkeit und Erschöpfung, Konzentrationsstörungen, Ängstlichkeit und Depressionen.

Trotz dieser erheblichen Belastungen engagiert sich Sarah ehrenamtlich in vielerlei Hinsicht: Sie ist in der Frauenunion „Hamade“ aktiv, die Frauen in Eritrea hilft, selbstständig ihr eigenes Geld zu verdienen und die ein Frauenhaus gebaut hat, wo Frauen vor häuslicher Gewalt Zuflucht finden. Auch in einem Verein für behinderte Jugendliche arbeitet sie mit, soweit ihre Verfassung das zulässt. Und sie ist Mitglied eines gemeinnützigen Vereins, der sich für die Begegnung mit zeitgenössischen afrikanischen und afrikanisch beeinflussten Künstlern und Kreativen – speziell in Design, Mode und Musik – einsetzt, afrikanische Künstler aus Afrika und anderen Ländern zu Veranstaltungen nach Deutschland einlädt, und den Blick für ein Afrika fernab gängiger Negativklischees weiten möchte.

Über Jahre hinweg wurde Sarah bei mehreren Fachärzten vorstellig, ohne dass ihr geholfen werden konnte. Erst 2017 bekam sie die Diagnose „Lipödem, Stadium II vom Ganzbein-Typ bzw. proximalen Arm-Typ“. Mit der Diagnose wurde erstmals die Perspektive auf eine Behandlung zur Linderung der Beschwerden eröffnet. Man versuchte eine konservative Therapie mit Manueller Lymphdrainage (MLD) und maßgestrickten Kompressionsstrümpfen der Klasse II zu beginnen. Durch Vermittlung des Lymphvereins kam Sarah nacheinander bei zwei der besten Lymph-Therapeuten Deutschlands in Behandlung. Doch selbst die sanfte MLD dieser Experten bereitete Sarah derart heftige Schmerzen, dass sie sich sogar übergeben musste.

Permanente fürchterliche Schmerzen haben Sarahs einstiges Leben zerstört. Sie ist kaum noch der Schatten der Persönlichkeit, die sie einst war. Die konservative Behandlung des Lipödems ist bei ihr aufgrund der extremen Schmerzempfindlichkeit nicht möglich. Der einzige Ausweg wäre die Liposuktion, ... die für Sarah jedoch völlig unerschwinglich ist.

Bei einer klinischen Untersuchung durch eine Ärztin mit ausgewiesener lymphologischer Expertise wurde festgestellt, dass die Schmerzen hauptsächlich im subkutanen Gewebe lokalisiert sind. Eine Absaugung der betroffenen Areale würde also eine erhebliche Schmerzreduktion bewirken. Sarah würde dann all ihre Fähigkeiten und Talente wieder ausüben können, was die schlimmen Schmerzen

bisher unmöglich gemacht haben. Durch die Liposuktion bekäme sie ein neues Leben geschenkt.

Um dies möglich zu machen, bittet Sie, liebe Leserinnen und Leser, der Lymphverein um eine Spende. Die muss gar nicht so groß sein. Denn wenn viele von Ihnen sich ein Herz nehmen, wird der notwendige Betrag schnell zusammenkommen. Dafür dankt Ihnen der Lymphverein im Voraus ganz herzlich. Natürlich werden wir Sie in dieser Zeitschrift darüber informieren, wie sich Sarah in ihrem neuen Leben entwickelt. Bitte überweisen Sie Ihre Spende an den Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.
IBAN: DE09 7605 0101 0578 2780 79. Stichwort: Sarah

3D-MLD

Dreidimensionale Manuelle Lymphdrainagetechnik

Bei Ödem- und Lymphödem-Erkrankungen ist die MLD / KPE ist die Therapie der Wahl. Diese Kombinationstherapie ist eine organisatorische und logistische Herausforderung in der ambulanten Praxis. Emili Blecker, Geschäftsführerin der „Lympholon Schule für Klinik und Therapie des Lymphödems“ in Frankfurt am Main hat unserer Redaktion mitgeteilt, dass sie die MLD / KPE optimiert und weiterentwickelt hat. Ihre neue Technik nennt Frau Blecker „Dreidimensionalen Manuelle Lymphdrainagetechnik“. Sie soll wesentlich schneller eine Reduktion des Ödemvolumens erreichen als die herkömmliche MLD. Ergänzt durch faszientherapeutische Maßnahmen soll die „3D-MLD“ eine Lockerung der Gefäßumgebung und von lymphostatischen Fibrosen bewirken.

Diese Drainagetechnik soll das Lymphgefäßsystem von der ersten Lymphbildung bis in die lympho-venösen Anastomosen hinein behandeln und dadurch eine gezielte Drainage zur Entödematierung bewirken. So soll die kurative Phase zwei bis maximal sechs Tage dauern, der Behandlungserfolg relativ stabil sein und bei einigen Patienten sich sogar eine Symptombefreiheit einstellen. Durch individuell angepasste lymphologische Kompressionsverbände wird das Therapieergebnis erhalten und weiter verbessert. Mit einer optimal abgestimmten Versorgung soll der Patient nach zwei bis sechs Tagen in die zweite Phase der MLD / KPE übergehen können. Lympholon vermittelt das neue Therapiekonzept in Spezialisierungskursen, die auch die Ausgestaltung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie die Abrechnungsmodalitäten dieser Leistungen behandeln. Die Ausbildungen finden an der Timmermeister-Schule in Münster statt.

Weil wir diesen Ansatz interessant finden, stellen wir ihn hier den lymphologischen Leistungserbringern in unserer Leserschaft vor, damit sich kritisch damit auseinandersetzen. Diese möchten wir bitten, uns ihre Eindrücke und Erfahrungen mit der „3D-MLD“ mitzuteilen. Weitergehende Informationen erteilen die Sekretariate der

Lympholon Schule für Klinik und Therapie des Lymphödems, Tel.: 0171 / 18 77 161, info@lympholon.de oder der **Timmermeister-Schule** in Münster, Frau Schulte, Tel.: 0251 / 88 52 3, schulte@timmermeister-schule.de

Starker Halt für ein bewegtes Leben.

Sandra tanzt Ballett – trotz Lipolymphödem!

ofa bamberg

lastofa[®]
forte

Die **flachgestrickten** medizinischen Kompressionsstrümpfe mit **Merinowolle**

neu

Lastofa Forte Ödemtherapie

In natürlich schönen Farben erhältlich.
Optional mit einzigartigen Schmucknähten.

Lastofa Forte ist ab jetzt auch in der Farbe Ozean erhältlich!



Das Lymphödem und die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie



15 Jahre nachdem Erscheinen der 1. Auflage dieses umfangreichen Nachschlagewerks für die ambulante lymphologische Praxis ist jetzt die aktualisierte und vollständig überarbeitete 5. Auflage erschienen. Fünf Auflagen in 15 Jahren waren nur möglich, weil dieses Buch sich nicht nur bei der Ausbildung von MLD-Therapeuten bewährt hat, sondern auch Ärzten, Orthopädietechnikern und Patienten als wertvolles Nachschlagewerk dient.

Der fortschreitende Verlauf des Lymphödems ist nur durch die konsequente Anwendung physikalischer Entstauungsmaßnahmen wirksam aufzuhalten. Die

ambulante Ödemtherapie in der physiotherapeutischen Praxis stellt den MLD-Therapeuten vor spezielle Aufgaben in der Versorgungskette, für die dieses Handbuch Lösungen anbietet. Das anschauliche und anwendungsorientierte Buch vermittelt in übersichtlicher und einprägsamer Weise das Diagnose- und Behandlungskonzept erfahrener Spezialisten auf diesem Gebiet. Die Herausgeber und Autoren Hans Pritschow und Dr. Christian Schuchhardt – diese Namen sprechen für sich! – sowie acht weitere renommierte Autoren haben viele Themen inhaltlich vertieft und gehen ausführlich auf das Lymphödem-Management und den Workflow in der ambulanten physiotherapeutischen Praxis ein. Das Inhaltsverzeichnis sagt mehr als tausend Worte:

Inhaltsverzeichnis

A Theoretische Grundlagen der Lymphologie

- 1 Historischer Rückblick
- 2 Anatomie des Lymphgefäßsystems
- 3 Physiologie
- 4 Pathophysiologie
- 5 Klinik der Ödeme
- 6 Kombinationsformen des Lymphödems
- 7 Therapie des Lymphödems

B Die Manuelle Lymphdrainage (MLD)

- 1 Griffe der Manuellen Lymphdrainage
- 2 Griffreihenfolge der Manuellen Lymphdrainage

C Kompression in der KPE und ergänzende Maßnahmen

- 1 Kompressionsbandage
- 2 Technik der Extremitäten-Kompressionsbandage

- 3 Spezielle Kompressionsbandage beim Kopf-, Brust-, Rumpf- und Genitallymphödem

- 4 Theorie und Praxis der Kompressionsstrumpfversorgung venöser und lymphostatischer Extremitätenödeme

D Ödemkrankheitsbilder – Komplexe Physikalische Entstauungstherapie

- 1 Behandlungssystematiken
- 2 Funktionell elastisches Taping in der Lymphödemtherapie
- 3 Klinisches und ambulantes postoperatives Ödemmanagement von Patientinnen mit Mammakarzinom

E Bewegungs- und Trainingsgrundlagen für Patientinnen mit sekundärem Armlymphödem nach Brustkrebstherapie

- 1 Einführung
- 2 Trainingsmöglichkeiten

F Therapeutisches Qualitätsmanagement

- 1 Qualitätsmanagement in der Ödemtherapie
- 2 Qualitative Lymphödemtherapie in der ambulanten physiotherapeutischen Praxis
- 3 Lymphologische Physiotherapeutische Schwerpunktpraxis (LPS)

G Anhang

- 1 Befunde aus der ambulanten Praxis
- 2 Fragen zur Selbstkontrolle
- 3 Sachwortverzeichnis
- 4 Verzeichnis

Das Buch hat 340 Seiten, ist im W.P.V. Wirtschafts- und Praxisverlag erschienen und kostet 28,50 Euro. ISBN 978-3-934371-60-6

Bitte vormerken:

4. Deutscher Lymphtag, Samstag, 16. März 2019 und Samstag, 23. März 2019

Am **16. März 2019** in Berlin, Bremen, Dortmund, Düsseldorf, Flensburg, Frankfurt / Main, Görlitz, Hannover, Kiel, Leipzig, Ludwigshafen, München, Rostock und Ulm (Teilnahme kostenlos)

Am **23. März 2019** in Magdeburg und Regensburg (Teilnahme kostenlos)

Die jeweiligen Programme, Zeiten und Adressen werden auf www.lymphtag.de veröffentlicht, sobald diese feststehen.



Als Trinkampulle
besonders geeignet bei
Schluckbeschwerden

Unsere kostenlose Broschüre „Selen und krebsbedingte Lymphödeme“ erhalten Sie unter: information@biosyn.de (Stichwort: Lymphe & Gesundheit)

biosyn Arzneimittel GmbH · Schorndorfer Straße 32, 70734 Fellbach
Tel.: +49 (0) 711 575 32-00 · www.biosyn.de · www.selenase.de



selenase® behebt den Selenmangel

selenase® 50 peroral. Wirkstoff: Natriumselenit-Pentahydrat. 50 µg Selen in 1 ml Lösung zum Einnehmen. **Anwendungsgebiete:** Nachgewiesener Selenmangel, der ernährungsmäßig nicht behoben werden kann. Ein Selenmangel kann auftreten bei Maldigestions- und Malabsorptionszuständen sowie bei Fehl- und Mangelernährung. **Zusammensetzung:** 1 Trinkampulle zu 1 ml Lösung enthält 50 µg reines Selen als Natriumselenit-Pentahydrat in 0,9%iger NaCl-Lösung. Sonstige Bestandteile: Natriumchlorid, Salzsäure, Wasser für Injektionszwecke. **Gegenanzeigen:** Selenintoxikationen. **Darreichungsform, Packungsgrößen:** 50 Trinkampullen mit 1 ml Lösung (N2). **Apothekenpflichtig.** 06/12

Informationen

Schon ein einziger Energydrink schadet den Gefäßen

Energydrinks sind „in“. Und das nicht nur bei jungen Menschen. Verspricht doch die Werbung dafür eine gesteigerte Fitness und dass man selbst nach einer schlecht geschlafenen Nacht voll wach ist. Und in der Tat: Ein paar Schluck von dem koffeinhaltigen Zeug können tatsächlich aufputschen. Dabei kann der Schuss aber auch nach hinten losgehen: Denn manche Menschen reagieren auf die Drinks mit Schlaflosigkeit, Nervosität, Kopfschmerzen und beschleunigtem Puls. In seltenen Fällen kam es sogar zu koffeinbedingten Todesfällen. Die Europäische Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) hält für gesunde Erwachsene eine Koffein-Aufnahme von bis zu 400 mg pro Tag für unbedenklich, für Schwangere die Hälfte.

Entwarnung also? Nein! Denn bereits ein einziger Energydrink führt zu einer Veränderung der Endothelfunktion der Blutgefäße. Als Endothel bezeichnet man die Zellen der Innenwand von Lymph- und Blutgefäßen. Es reguliert den Stoffaustausch zwischen Blut und Gewebe sowie den Blutdruck und den Tonus der Gefäßmuskulatur im Herz-Kreislauf-System. Es beeinflusst die Fließfähigkeit des Blutes, spielt eine wichtige Rolle bei Entzündungsprozessen und der Bekämpfung von Infektionen. Und es ermöglicht die Sprossung neuer Blutgefäße aus bereits vorhandenen Blutgefäßen (Angiogenese). Unser Körper hat rund 10 Billionen Endothelzellen, die auf einer Fläche von 4.000 bis 7.000 m² mit dem Blut in Kontakt stehen. Eine Störung der Endothelfunktion hat stets gravierende gesundheitliche Folgen für den Organismus.

Die American Heart Association (AHA) hat jetzt eine Studie vorgestellt, die zeigt, dass bereits ein einziger Energydrink das Risiko einer Gefäßerkrankung dauerhaft

erhöhen kann. Bei 44 körperlich gesunden Medizinstudenten Anfang bis Mitte 20 und Nichtraucher, wurde die flussvermittelte Vasodilatation (FMD) der Oberarm-Arterie bestimmt. Vor dem Trinken betrug die FMD 5,1 %, nach der Einnahme von 0,7 Liter eines Energydrinks betrug sie anderthalb Stunden später nur noch um 2,8 %.

Eine Verschlechterung der FMD ist ein Zeichen für eine gestörte Endothelfunktion. Ergebnis der AHA-Studie: Jugendliche, Schwangere und Erwachsene mit einer Koffein-Überempfindlichkeit oder einer Herz-Kreislauf-Erkrankung oder die Medikamente einnehmen, sollen keine Energydrinks zu sich nehmen. Alle anderen höchstens einen Energydrink pro Tag, diesen aber niemals zusammen mit Alkohol oder vor dem Sport.

Hochwertige Informationen über das Lipödem, die Folge- und Begleiterkrankungen sowie die geeigneten Therapiemöglichkeiten erhalten Sie kostenlos unter www.lipoedemportal.de



Foto: Földiklinik

Prof. Michael Földi

10. Januar 1920 – 20. Oktober 2018

Mit Bestürzung und tiefer Trauer hat die lymphologische Welt vom Tod Herrn Prof. h.c. Dr. med. Michael Földi, dem großen und wegweisenden Pionier der modernen Lymphologie, Kenntnis nehmen müssen. Sein Leben und seine Karriere waren so einzigartig, dass jede Würdigung dessen nur ein bescheidener Versuch sein kann.

Michael Földi wurde am 10. Januar 1920 in Budapest, der Hauptstadt Ungarns geboren. Nach dem Gymnasium des Piaristenordens in Budapest begann er im Alter von 18 Jahren das Studium der Medizin an der Königlich Ungarischen Nikolaus-von-Horthy-Universität in Szeged. An deren medizinischen Fakultät wurden jährlich Preisarbeiten ausgeschrieben, deren Themen im Unterricht noch nicht behandelte Erkenntnisse der Medizin waren. Der Student Michael Földi gewann die Preisarbeit; als Geschenk bekam er das 1939 erschienene Buch „Die Eiweißkörper des Blutplasmas“. In einem Kapitel des Buches behandelte Prof. Ruzsnyák die Pathophysiologie der Ödeme. Es endete mit dem Satz: „Die mannigfaltigen noch ungelösten Probleme der Ödembildung wird man nur dann lösen können, wenn man dem Lymphgefäßsystem Aufmerksamkeit widmet.“ Das Lymphgefäßsystem war damals – wie leider auch heute noch! – ein Stiefkind der Medizin. Michael Földi hat während der sechs Jahre seines Medizinstu-

diums nie etwas darüber gehört. Darum bat der wissbegierige Student Prof. Ruzsnyák, in dessen Klinik forschen zu dürfen. Der Professor akzeptierte und empfahl ihm, sich mit dem Lymphgefäßsystem als Organ der Zirkulation zu beschäftigen.

Von 1945 bis 1961 war Michael Földi Assistentenarzt an der medizinischen Universitätsklinik Budapest, dann Oberarzt und die letzten drei Jahre dort leitender Oberarzt und stellvertretender Direktor. Zwei Ereignisse sollten für Michael Földi wichtige Wendepunkte in der Entwicklung der Lymphologie werden: Einer davon war die bis dahin ungelöste Frage, was das Lymphödem eigentlich sei. Der andere war die Einführung der Lymphographie im Jahr 1952.

Nach einem Kongress-Aufenthalt 1969 in Deutschland, kehrte Földi nicht mehr nach Ungarn zurück und ließ sich in Deutschland nieder. Bis 1978 leitete er bei dem Pharmaunternehmen Schaper & Brümmer in Salzgitter die Abteilung Forschung und Entwicklung. Seine ebenfalls aus Ungarn stammende Frau Dr. Etelka Földi war dort Leiterin der Abteilung „Experimentelle Medizin“ der „Hauptabteilung Klinische Forschung“. Dabei befassten sich die beiden auch mit der medikamentösen lymphologischen Therapie. Von 1978 bis 1986 lehrte Prof. Földi an der Eberhard-Karls-Universität in Tübingen.

Ende 1978 eröffnete das Ehepaar Földi in Feldberg-Altglashütten im Schwarzwald die nach ihnen benannte Fachklinik für Lymphologie. Diese zog 1986 nach Hinterz-

arten um. Ihr angegliedert ist die berühmte Földi-Schule, die in ganz Deutschland Lehrgänge für manuelle Lymphdrainage und komplexe physikalische Entstauungstherapie durchführt.

Prof. Földi erwarb sich durch seine Arbeit in Klinik und Forschung sowie mehr als 160 wissenschaftlichen Publikationen international einen erstklassigen Ruf, so dass ihm zahlreiche Ehrenämter und Auszeichnungen übertragen wurden. Im Juli 1989 brachte er das „Lehrbuch Lymphologie“ heraus, das inzwischen in der 7. Auflage vorliegt.

Prof. Földi hat mit seiner wissenschaftlichen und klinischen Arbeit entscheidend dazu beigetragen, der Manuellen Lymphdrainage (MLD) und der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE) das theoretische Fundament zu geben, deren praktische Anwendung zu definieren und ihnen somit die Anerkennung als Heilmittel ermöglicht. Seit vielen Jahren genießen MLD und KPE die weltweite Anerkennung, was untrennbar mit dem Namen Földi verbunden ist.

Sein Lebensmotto ist der lateinische Spruch: „Rerum cognoscere causas“. Auf Deutsch: „Die Ursache der Dinge erkennen“. Die Neugier, der Drang, die Ursache der Dinge kennen zu lernen, hat seine Freude an der Arbeit stets wachgehalten. Prof. h.c. Dr. med. Michael Földi starb am Samstag, 20. Oktober 2018 im Alter von 98 Jahren.

Lymphologische Termine:

6. - 8. Dezember 2018 in Nürnberg

1. Nürnberger Wundkongress

<https://www.nuernberger-wundkongress.de>

18 bis 20.30 Uhr, Medizinische Hochschule Hannover,

Carl-Neuberg-Str. 1, Hörsaal F, Gebäude J1, Ebene H1,

http://www.patientenuniversitaet.de/node/27#event_364

6. - 8. Dezember 2018 in Paris (Frankreich)

77^{èmes} Journées de la Société Française de Phlébologie

<http://www.sf-phlebologie.org/espace-medecins>

11. - 12. Januar 2019 in Walchsee (Österreich)

Walchseer Lymphologische Wintertagung

Programm zum Download (pdf)

11. Dezember 2018 in Hannover

Patientenuni „Erkrankungen der Venen und der Lymphgefäße“
Vorträge, Informationsstände, Experten beantworten Fragen,

26. Januar 2019 in Bochum

8. Bochumer Lymphtag; <https://www.juzo.com/de/akademie/symposien/symposien-2019/8-bochumer-lymphtag>

16. und 23. März 2019 in mehreren Städten in Deutschland

4. Deutscher Lymphtag; www.lymphtag.de

23. März 2019 in Regensburg

4. Regensburger Lymphtag / 5. Lymphselbsthilfetag
Email: thomas.bonkowski@ukr.de

6. April 2019 in 58840 Plettenberg

5. Südwestfälischer Lymphtag; Flyer zum Download (pdf)

4. Mai 2019 in Berlin

8. Berliner Lymphologisches Symposium
<https://www.juzo.com/de/akademie/symposien/symposien-2019/8-berliner-lymphologisches-symposium>

10. - 11. Mai 2019 in Varna (Bulgarien)

Várady's 34th International Workshop for Phlebology, Lymphology and Angiology
http://www.doki.net/tarsasag/dermatologia/upload/dermatologia/document/announcement_2019_varna_ffm.pdf?web_id=

25. Mai 2019 in Fritzlar

3. Lip- & Lymphödem-Tag
<http://www.lymphnetz-mitteldeutschland.de>

30. Mai - 1. Juni 2019 in Austin, Texas (USA)

Lymphatic Forum 2019 - Exploring the Lymphatic Continuum
<http://www.navbo.org/events/lymphatic-2019/>

13. - 15. Juni 2019 in Chicago (USA)

ILF 2019 International Lymphoedema Conference
2019ilfconference.org

29. Juni 2019 in Unterschleißheim bei München

10. Münchner Lymph-Symposium
<https://www.juzo.com/de/akademie/symposien/symposien-2019/10-muenchner-lymph-symposium>

30. Juni 2019 in Alcalá de Henares (Spanien)

Master of Phlebology and Lymphology
<http://www.masterdeflebologiaylinfologia.com/>

5. - 7. September 2019 in Monterrey (Mexico)

XII Congreso Internacional Vlebologia y linfologia 2019
<https://www.flebologiamexico.org/>

14. September 2019 in Gummersbach

2. Oberbergischer Lymphtag
www.lip-lymph-oberberg-selbsthilfe.jimdo.com

22. - 25. April 2020 in Rom (Italien)

29th World Congress of the International Union of Angiology (IUA)
<http://www.angiology.org/events/iua-events>

Wir bieten Organisatoren von lymphologischen Veranstaltungen die kostenlose Ankündigung ihrer Veranstaltungen. Mitteilung bitte an kraus@lymphverein.de

Werden Sie Mitglied im

Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.

Mitgliedsbeitrag 20 Euro pro Jahr
„LYMPHE & Gesundheit“ kostenlos frei Haus
www.lymphverein.de

Impressum

Herausgeber: Lymphologischer Informationsdienst

Postanschrift: S & F Dienstleistungs GmbH,
Postfach 250 346, 90128 Nürnberg

Internet: www.lymphe-und-gesundheit.de

e-Mail: verlag@lymphe-und-gesundheit.de

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

Verlagsleitung: Max Simon, Rainer H. Kraus

Redaktion: 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,
e-Mail: verlag@lymphe-und-gesundheit.de

Druckauflage: 90.000 Exemplare pro Ausgabe

Erscheinungsweise: vierteljährlich jeweils Anfang
März, Juni, September und Dezember

Distribution: Die Zeitschrift wird zum kostenlosen
Mitnehmen an über 4.000 Stellen (Praxen von Lymph-
therapeuten und Ärzten, Kompressionsversorger, Apo-
theken und Kliniken) ausgelegt.

Druckvorstufe: www.ilocept.de

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

Bezugsmöglichkeiten

Abonnement:

Da **LYMPHE & Gesundheit** an vielen Auslegestellen meist sehr schnell vergriffen ist, haben wir die Möglichkeit geschaffen, die Zeitschrift zu abonnieren. Ein **Jahres-Abonnement (vier Ausgaben)** kostet **12 Euro** frei Haus. Abonnenten erhalten alle bisher erschienenen und noch verfügbaren Ausgaben kostenlos. Diese und eine Rechnung werden zusammen mit dem ersten Heft des Abonnements versandt.

Bestellung:

unter „Abonnement“ auf der Homepage www.lymphe-und-gesundheit.de
per Post: S & F GmbH, Postfach 250 346, 90128 Nürnberg

Tel.: 0 91 71 / 890 82 88 (ggf. Anrufbeantworter) / **Fax:** 0 91 71 / 890 82 89

Versand ins Ausland auf Anfrage an verlag@lymphe-und-gesundheit.de

Für **Mitglieder des Lymphvereins (www.lymphverein.de)** ist die Zeitschrift kostenlos.

Selbsthilfegruppen und Kliniken erhalten die Zeitschrift auf Anfrage kostenlos.

Das jeweils aktuelle Heft sowie alle bisher erschienenen Ausgaben können kostenlos von www.lymphe-und-gesundheit.de unter „Download“ heruntergeladen werden.

Arzt- und Lymphtherapie-Praxen, Kompressions-Versorger und Apotheken erhalten auf Anfrage ein Jahr lang kostenlos und unverbindlich jeweils 21 Exemplare pro Ausgabe (bei Bedarf auch mehr). Falls sie die Zeitschrift anschließend weiterhin beziehen wollen, stellen wir dafür eine Versandpauschale von 20 Euro pro 21 Exemplare für ein Jahr in Rechnung. Sie gehen dabei **keinerlei vertragliche Bindung** ein (keine automatische Verlängerung). **Dieses Angebot ist für den Verlag freibleibend.**



Lymphologie Experte

Individuell und effektiv –
Kompressionsversorgung für mehr
Lebensfreude jeden Tag



www.juzo.de

Lebensfreude in Bewegung