

Sie lesen in  
diesem Heft:

Mut steht am  
Anfang des  
Handelns,  
Glück am Ende

Neuer Vorstand  
Lymphverein

Reha-Maß-  
nahmen bei  
Diabetes Typ 2

Informationen  
und Termine



Verein zur Förderung der  
Lymphoedemtherapie e. V.

Dieses Exemplar wurde Ihnen überreicht durch:

# Lipödem und Liposuktion

## Hintergrundinformationen und aktuelle Situation

### (das vorprogrammierte Chaos?)

**D**icke Beine, dicker Po, Schmerzen und Schweregefühl in den Beinen, Blutergüsse („blaue Flecken“) schon bei geringsten Anlässen. Die Fettgewebsvermehrung ist symmetrisch verteilt, also an beiden Beinen gleich stark und sie lässt sich durch Diäten und Sport kaum bis gar nicht verringern. Das sind die typischen Merkmale des Lipödems\*. Diese Krankheit betrifft fast ausnahmslos Frauen und tritt nie vor der Pubertät auf. Sie kann auch im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft, den Wechseljahren oder einer gynäkologischen Operation (Entfernung von Gebärmutter, Eierstöcken, Eileiter etc.) auftreten bzw. sich verschlimmern. Aus diesen Gründen wird eine hormonelle Ursache des Lipödems vermutet.

Es wurde jedoch auch von Fällen berichtet, in denen ein Lipödem nach einer Vollnarkose oder einer schweren Stress-Situation (Tod eines geliebten Menschen, Scheidung, Schock etc.), sogar nach Unfällen (Schleudertrauma etc.) auftrat. Dann wird oft schnell ein Kammerspeck „diagnostiziert“, den sich die arme Frau angefuttert hat. Oft

wird eine familiäre Häufung des Lipödems festgestellt, es kann aber auch „spontan“, also ohne ein in der Familie bisher beobachtetes Vorkommen auftreten. Und – darauf weisen wir mit Nachdruck hin – **magere Frauen können ebenso ein Lipödem bekommen wie fettleibige!** Interessanterweise kommt das Lipödem bei Ost-Asiatinnen praktisch nicht vor.

Das Lipödem hat eine Neigung zur Verschlimmerung. Diese „Progredienz“ ist aber individuell stark unterschiedlich und im Einzelfall nicht vorhersagbar. Bei manchen Frauen kommt die Zunahme des Fettgewebes bis zu einer bestimmten Ausprägung und verharrt in dem Zustand das ganze Leben lang. Bei anderen nimmt das Lipödem dagegen von Anfang an rapide zu. Und manchmal bleibt es jahrelang konstant, um sich dann schubartig zu verschlimmern. Der weitaus größte Teil aller Lipödeme tritt im Alter zwischen 20 und 30 Jahren auf.

In Abhängigkeit von der Ausprägung werden drei Stadien des Lipödems unterschieden:

\* Dicke Beine, dicker Po und Symmetrie der Fettgewebsvermehrung können auch Zeichen einer Extremitäten-Lipohypertrophie sein. Dann fehlen aber die Schmerzen in den Beinen. Schweregefühle und die Neigung zu Blutergüssen können evtl. vorhanden sein, aber dann nur in relativ geringer Ausprägung. Darum wird die **Extremitäten-Lipohypertrophie** nicht als Krankheit eingestuft, sondern als eine Variante der Körperform.



MIX

Aus verantwortungsvollen  
Quellen

FSC® C021312



Bildquelle: Prof. Schmeller, Hansekllinik Lübeck

**Abb. 1: Lipödem Stadium I**

### Stadium I (Abb. 1):

- sichtbare Tendenz zur „Reithosen“-Form, die Haut ist glatt und gleichmäßig
- wird die Haut (zusammen mit dem Unterhautgewebe!) zusammengesoben (Kneif-Test), zeigt sich eine „Orangenhaut“-Textur
- das Unterhautgewebe fühlt sich verdickt und weich an
- teilweise (besonders innen an Oberschenkeln und Knien) sind Strukturen tastbar, die sich wie Styroporkügelchen in einem Plastikbeutel anfühlen

### Stadium II (Abb. 2):

- ausgeprägte „Reithosen“-Form
- grobknotige Hautoberfläche mit großen Dellen und walnuss- bis apfelgroßen Knoten („Matratzenhaut“)
- das Unterhautgewebe ist verdickt aber noch weich

### Stadium III (Abb. 3):

- ausgeprägte Umfangsvermehrung, Unterhautgewebe stark verdickt und verhärtet
- grobe, deformierende Fettlappen (Wammenbildung) an den Innenseiten der Oberschenkel und der Kniegelenke (Scheuer-Wunden!)
- teilweise über die Knöchel herunterhängende Fettwülste
- X-Beinstellung (dauerhaft hohe Fehlbelastung der Gelenke!)

Zu beachten ist, dass diese Einteilung nur den Gewebszustand beschreibt. Das Ausmaß der Beschwerden (Schmerz, Hämatom-Neigung) ist völlig unabhängig davon. Auch geringgradige Lipödeme können extrem schmerzhaft sein und umgekehrt.



Bildquelle: Prof. Schmeller, Hansekllinik Lübeck

**Abb. 2: Lipödem Stadium II**

## Das Lipödem und die damit verbundenen Probleme

1940 haben zwei Ärzte von der Mayo Clinic in den USA, Edgar Van Nuys Allen und Edgar Alphonso Hines jun., dieses Krankheitsbild erstmals beschrieben und ihm den Namen „Lipödem“ gegeben. Allen und Hines berichteten auch, dass die Frauen die Krankheit als sehr belastend empfanden, viele sie sich ihrer Beine schämten und manche Patientinnen sogar meinten, die dicken Beine hätten ihr Leben ruiniert.

Heute, rund 80 Jahre nach der Erstbeschreibung des Lipödems, ist die Kenntnis dieser Krankheit in den Köpfen der meisten Ärzte immer noch nicht angekommen. Vielmehr sind sie der Ansicht, die betroffenen Frauen essen zu viel und bewegen sich zu wenig. Kurzum: Sie sind selber schuld an ihrem „dicken Problem“. Folglich leiden Lipödem-Patientinnen nicht nur an ihrer Krankheit, sondern haben meist auch noch Schuldgefühle wegen ihres vermeintlichen Versagens. Hinzu kommen Schwierigkeiten bei der Partnersuche bzw. in der Partnerschaft und Schmähungen von Mitmenschen.

Viele von ihnen versuchen, durch Diäten und Sport abzunehmen. Und das funktioniert auch an Oberkörper (Busen!) und Gesicht, doch nicht am Lipödem! Schlimmer noch: Angesichts des abgemagerten Oberkörpers wirken Beine und Po dann noch dicker als zuvor. Unterschiede der Konfektionsgröße von Ober- und Unterkörper von 3 oder 4 Nummern sind hier keine Seltenheit! Manche Lipödem-Patientinnen reagieren darauf, indem sie sich regelrecht kasteien, was die seelische Belastung meist noch vergrößert. Andere sind dagegen so frustriert, dass sie – weil sowieso alles aussichtslos ist – Trost im



Bildquelle: Prof. Schmeller, Hansekllinik Lübeck

**Abb. 3: Lipödem Stadium III**

Essgenuss suchen... mit den entsprechenden Folgen!

Aus diesem Grund, und **weil man durch Diäten auf Dauer immer dicker wird**, sind die meisten Lipödem-Patientinnen auch noch übergewichtig bis adipös. In der Folge treten psychische Belastungen auf, häufig kommt es zu Essstörungen, ja sogar zu Suizidgedanken (wenn nicht mehr!), Schädigungen der Gelenke an den Beinen (bis hin zum Einsatz von Knieprothesen), Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit) und manches mehr.

Bei zunehmender Ausprägung des Lipödems bilden sich Wülste an den Innenseiten der Oberschenkel. Dies führt (um das Aufscheuern der Haut zu vermeiden) zu einer Fehlstellung der Bein-Achsen (Abspreizen der Beine) mit Störung des Gangbildes und damit zu Fehlbelastungen der Gelenke. Aus diesem Grund ist die Gonarthrose (schmerzhafte Abnutzung des Kniegelenks) eine häufige und schwerwiegende Komplikation des Lipödems, die zu Arbeitsunfähigkeit, bis hin zu Invalidität führen kann. Oft muss dann ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk implantiert werden, wobei aber die Ursache der Beinachsen-Fehlstellung damit in keiner Weise beseitigt wird.

Auch leiden viele Betroffenen unter starken Rückenschmerzen, weil die Wirbelsäule wegen des ausgeprägten Gesäßes beim Liegen eine unnatürliche Krümmung einnimmt. Durch Scheuern der Innenseite der Beine wird die Haut dort wund. Diese Schmerzen kommen zu den „normalen“ Schmerzen des Lipödems hinzu. Viele Patientinnen nehmen deshalb über Jahre hinweg Schmerzmittel, was oft zu Abhängigkeit und infolge davon zu Nerven- und Organschäden führt.

## Das Lipödem und seine Behandlungsmöglichkeiten

Ziel der Behandlung des Lipödems ist die **Beseitigung bzw. Linderung der Beschwerden**. Hier gibt es grundsätzlich **zwei Methoden: die konservative und die operative**. Seit Anfang der 1970er-Jahre wird im deutschsprachigen Raum das Lipödem konservativ mit einer Kombination aus Manueller Lymphdrainage (MLD) und Kompressionsbehandlung, der „Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie“ (KPE) behandelt. Damit können oftmals die Beschwerden gebessert werden. Das krankhaft vermehrte Fettgewebe lässt sich damit bestenfalls nur minimal reduzieren. Das gilt auch für die Fehlstellung der Bein-Achsen.

Eine Reduzierung des Fettgewebes ist nur operativ möglich. Früher hat man das durch Wegschneiden mit dem Skalpell (Lipektomie) oder durch trockenes Absaugen gemacht. Da die Ergebnisse dieser Methoden durchweg grauenhaft waren, wurden sie bald nicht mehr angewandt. In Deutschland werden derzeit pro Jahr rund 250.000 Fettabsaugungen durchgeführt. Für diesen lukrativen Markt sind mehrere unterschiedliche Techniken entwickelt worden. Aufgrund der beim Lipödem meist großen abzusaugenden Fettmengen haben sich zur Absaugung des Lipödems letztendlich nur drei Methoden durchgesetzt:

- Tumescenz-Lokalanästhesie (TLA)
- Wasserstrahl-assistierte Liposuktion (WAL)
- modifizierte WAL nach Dr. Stutz

Diese drei Techniken sind seit Jahren solide etabliert und bei korrekter Durchführung ausgesprochen risikoarm. Welche davon im Einzelfall „besser“ ist, hängt stark von den individuellen Befunden, der Persönlichkeit und den Zielvorstellungen der Patientin ab. **Das wesentliche Kriterium für die Qualität des Ergebnisses einer Liposuktion des Lipödems sind die Erfahrung, das Geschick und die Sorgfalt des ausführenden Arztes**. Die Operateure wählen ihr Instrumentarium und ihre Arbeitsweise in der Regel abhängig von ihrer Ausbildung, ihrer individuellen Erfahrung und Patienten-bezogenen Faktoren.

Für die Liposuktion beim Lipödem kommen folgende Areale in Betracht:

- Beine außen von Hüfte bis Fußgelenk
  - Arme von Schulter bis Unterarm
  - Beine innen von Leiste bis Fußgelenk
- Zwischen der Absaugung zweier Areale soll ein zeitlicher Abstand von mindestens vier Wochen liegen.

Die **Tumescenz-Lokalanästhesie (TLA)** ist die am häufigsten und seit längster Zeit eingesetzte Technik zur Fettabsaugung. Hierbei handelt es sich um eine örtliche („lokale“) Schmerzausschaltung („Anästhesie“), während die Patientin wach und ansprechbar ist. „Tumescere“ bedeutet im Lateinischen „anschwellen“. Vor der Absaugung werden durch kleine Einschnitte in der Haut etwa so viele Liter „Tumescenzlösung“ in das Unterhautfettgewebe eingeleitet (infiltriert), wie Fett abgesaugt werden soll. Größere Flüssigkeitsmengen bergen das Risiko einer Blutverdünnung (Hämodilution) mit negativen Wirkungen auf den gesamten Blutkreislauf (Hämodynamik). Die Tumescenzlösung dringt in das Gewebe ein, wodurch die Fettzellen sich voneinander lösen. Der hohe Druck im Gewebe und Diffusionskräfte erzeugen ein homogenes, gel-artiges Gemisch aus Fett und Flüssigkeit, das mit einer hohlen Sonde (Kanüle) aus dem Gewebe abgesaugt werden kann.

Die **Wasserstrahl-assistierte Liposuktion (WAL)** kann anschaulich anhand dieses Bildes beschrieben werden: Ein Gärtner will einen Strauch mitsamt Wurzeln möglichst schonend ausgraben. Dazu spritzt er mit einem Schlauch einen scharfen Wasserstrahl gegen den Boden um den Strauch herum. Das Wasser spült das Erdreich weg und schließlich liegt das Wurzelwerk praktisch unbeschädigt frei. Bei der WAL entspricht das Erdreich dem Fettgewebe, das Wurzelwerk kann mit den Bindegewebsstrukturen, Nerven, Blut- und Lymphgefäßen verglichen werden. Eine spezielle Kanüle sprüht an ihrem vorderen Ende einen pulsierenden fächerförmigen Wasserstrahl in das Gewebe, der die Fettzellen aus dem Unterhautzellverband herauslöst. Bindegewebsstrukturen, Nerven, Blut- und Lymphgefäße werden vom Wasserdruck zur Seite geschoben und sind damit vor Verletzungen geschützt. Der Druck

des Spülflüssigkeit-Strahls ist etwa so stark wie der eines normalen Duschkopfs. Das Gemisch aus Wasser und Fettzellen wird dann sofort von seitlich an der Kanüle angebrachten Öffnungen abgesaugt. Die Kanüle hat in ihrem Inneren zwei Röhren, eine für die Flüssigkeitszufuhr, die andere für die Absaugung. Als Spülflüssigkeit wird Tumescenzlösung verwendet. Aufgrund der sehr kurzen Verweildauer der Flüssigkeit im Gewebe kann sich nur eine schwache Anästhesiewirkung entfalten. Darum wird beim Lipödem die WAL unter Vollnarkose (Allgemeinanästhesie) durchgeführt. Wenn manche Ärzte angeben, dass sie die WAL ohne Narkose ausführen, bezieht sich das nur auf die Absaugung sehr kleiner Fettmengen an weniger schmerzempfindlichen Körperstellen.

**Die Modifizierte WAL nach Dr. Stutz** kommt ohne Narkose aus, indem vor der OP zur Schmerzausschaltung eine geringe Menge Tumescenzlösung mit einem schnellwirkenden Anästhetikum sowie Adrenalin in die zu behandelnden Areale eingeleitet werden. Dabei kommt es zu keiner Aufblähung und es werden kritische Dosierungen der Lokalanästhesie vermieden. Darum kann sie selbst bei stark übergewichtigen Patientinnen angewandt werden. Da die Schmerzausschaltung bereits während der Infiltration einsetzt, ist keine zusätzliche Einwirkzeit notwendig und die Absaugung kann sofort beginnen. Sofern nicht zusätzlich eine Sedierung verabreicht wurde, kann die Patientin nach der OP selbst mit dem Auto nach Hause fahren. Ein weiterer Vorteil ist die schnelle Rückkehr in den Alltag, da die geringe Menge Tumescenzlösung bereits nach 24 Stunden ausgelaufen ist. Diese Methode von Dr. Stutz nützt die Vorteile von TLA und WAL und vermeidet deren Nachteile.

**ACHTUNG: Die Liposuktion eignet sich nicht zur Gewichtsreduktion!** Durch die

Wir bringen Ihre Gruppe groooß raus!

Eine eigene Homepage, attraktive Flyer, Poster etc...  
machen Ihre Gruppe bekannter und lassen sie größer werden!  
Die Kosten dafür können von der Selbsthilfe-Förderung übernommen werden.  
Mehr Infos darüber finden Sie auf [www.lily-shg.de](http://www.lily-shg.de)

Absaugung des krankhaft vermehrten Fettgewebes des Lipödems können die Beschwerden beseitigt oder gemildert und auch eine Fehlstellung der Beinachsen korrigiert werden. In den überwiegenden Fällen profitieren die abgesaugten Frauen auch von einer ästhetischeren Körperform. Doch eine Verringerung des Körpergewichts wird meist nur kurzfristig beobachtet. Langfristig haben die Frauen nach der Liposuktion wieder das gleiche Körpergewicht wie vor der OP. Die abgesaugten Zonen bleiben in der Regel schlanker, doch an anderen Körperregionen kommt es zu einer vermehrten Fetteinlagerung. Das kann die Kontur des Körpers recht unschön werden lassen. Die einzige Möglichkeit, dem entgegenzusteuern, ist eine vernünftige Ernährung und ausreichend Bewegung.

## Liposuktion als Kassenleistung – Was steckt dahinter?

Mit großem Theaterdonner hat Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) im Januar dieses Jahres angekündigt, den vom Lip-ödem betroffenen Frauen „schnell und unbürokratisch“ zu helfen. Dabei setzte er sich über den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) hinweg, der als höchstes Gremium der Selbstverwaltung unseres gesetzlichen Gesundheitssystems bestimmt, welche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden die Krankenkassen bezahlen dürfen. Angesichts von Spahns Alleingang blieb Prof. Josef Hecken, dem unparteiischen Vorsitzenden des G-BA, nichts anderes übrig, als in einem offenen Brief den Kompromissvorschlag zu machen, für Patientinnen mit einem Lipödem Stadium III ab dem 1. Januar 2020 die Liposuktion zu bezahlen – zunächst befristet bis Ende 2024.

Schließlich hat der G-BA am 19. September 2019 beschlossen, dass die Liposuktion bei Lipödem unter bestimmten Bedingungen von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt wird. Die Einzelheiten sind:

- Es muss eine gesicherte Diagnose des Lipödems im Stadium III vorliegen.
- Die neue Regelung kann im Januar 2020 erstmals Anwendung finden.
- Sie ist zunächst bis zum 31. Dezember 2024 befristet.
- Die Liposuktion kann sowohl von nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern als auch von Vertragsärzten („Kassenärzten“) ambulant oder stationär durchgeführt werden.
- Vor einer Operation des Lipödems im Stadium III muss über einen Zeitraum von sechs Monaten eine konservative Therapie (z. B. Lymphdrainage, Kompression, Bewegungstherapie) kontinuierlich durchgeführt worden sein. Wenn trotz der konservativen Therapie keine Linderung der Beschwerden eintritt, kann die Durchführung einer Liposuktionsbehandlung verordnet werden.
- Mehr als 3.000 ml reinen Fettgewebes pro Eingriff dürfen nur dann abgesaugt werden, wenn die postoperative Nachbeobachtung über mindestens 12 Stunden sichergestellt ist. Das maximale Fettvolumen, das pro Sitzung entfernt werden kann, beträgt 8% des Körpergewichtes in Litern.
- Bei Patientinnen mit einem Body Mass Index (BMI, s.siehe Tabelle rechts) ab 35 kg/m<sup>2</sup> findet eine Behandlung der Adipositas statt.
- Bei einem BMI ab 40 kg/m<sup>2</sup> soll keine Liposuktion durchgeführt werden.

- Die Liposuktion hat als Tumeszenz-Liposuktion unter Verwendung von wasserstrahl-assistierten Systemen oder von Vibrationskanülen zu erfolgen.
- Eine Liposuktionsbehandlung kann mehrere aufeinanderfolgende Teileingriffe umfassen.

Die Liposuktion bei Lipödem im Stadium III soll insbesondere eine Bewegungseinschränkung beseitigen, um so eine Steigerung der körperlichen Aktivität zu ermöglichen. Zudem wurden Maßnahmen zur Qualitätssicherung definiert. Soweit der G-BA.

Das klingt erst mal recht gut. Doch schaut man etwas näher hin, drängt sich der Verdacht auf, dass die Initiative des Gesundheitsministers eher eine Mogelpackung ist. Denn für sehr viele Frauen mit einem Lipödem Stadium III wird die Liposuktion keine Kassenleistung werden, weil sie einen BMI von 40 oder mehr haben. Wurde ihnen doch von Ärzten Jahre, oft sogar Jahrzehnte lang ge-

### Body Mass Index (BMI)

Gewicht in kg	Körpergröße in cm								
	150	155	160	165	170	175	180	185	190
70	31,1	29,1	27,3	25,7	24,2	22,9	21,6	20,5	19,4
72	32,0	30,0	28,1	26,4	24,9	23,5	22,2	21,0	19,9
74	32,9	30,8	28,9	27,2	25,6	24,2	22,8	21,6	20,5
76	33,8	31,6	29,7	27,9	26,3	24,8	23,5	22,2	21,1
78	34,7	32,5	30,5	28,7	27,0	25,5	24,1	22,8	21,6
80	35,6	33,3	31,3	29,4	27,7	26,1	24,7	23,4	22,2
82	36,4	34,1	32,0	30,1	28,4	26,8	25,3	24,0	22,7
84	37,3	35,0	32,8	30,9	29,1	27,4	25,9	24,5	23,3
86	38,2	35,8	33,6	31,6	29,8	28,1	26,5	25,1	23,8
88	39,1	36,6	34,4	32,3	30,4	28,7	27,2	25,7	24,4
90	40,0	37,5	35,2	33,1	31,1	29,4	27,8	26,3	24,9
92	40,9	38,3	35,9	33,8	31,8	30,0	28,4	26,9	25,5
94	41,8	39,1	36,7	34,5	32,5	30,7	29,0	27,5	26,0
96	42,7	40,0	37,5	35,3	33,2	31,3	29,6	28,0	26,6
98	43,6	40,8	38,3	36,0	33,9	32,0	30,2	28,6	27,1
100	44,4	41,6	39,1	36,7	34,6	32,7	30,9	29,2	27,7
102	45,3	42,5	39,8	37,5	35,3	33,3	31,5	29,8	28,3
104	46,2	43,3	40,6	38,2	36,0	34,0	32,1	30,4	28,8
106	47,1	44,1	41,4	38,9	36,7	34,6	32,7	31,0	29,4
108	48,0	45,0	42,2	39,7	37,4	35,3	33,3	31,6	29,9
110	48,9	45,8	43,0	40,4	38,1	35,9	34,0	32,1	30,5
112	49,8	46,6	43,8	41,1	38,8	36,6	34,6	32,7	31,0
114	50,7	47,5	44,5	41,9	39,4	37,2	35,2	33,3	31,6
116	51,6	48,3	45,3	42,6	40,1	37,9	35,8	33,9	32,1
118	52,4	49,1	46,1	43,3	40,8	38,5	36,4	34,5	32,7
120	53,3	49,9	46,9	44,1	41,5	39,2	37,0	35,1	33,2
122	54,2	50,8	47,7	44,8	42,2	39,8	37,7	35,6	33,8
124	55,1	51,6	48,4	45,5	42,9	40,5	38,3	36,2	34,3
126	56,0	52,4	49,2	46,3	43,6	41,1	38,9	36,8	34,9
128	56,9	53,3	50,0	47,0	44,3	41,8	39,5	37,4	35,5
130	57,8	54,1	50,8	47,8	45,0	42,4	40,1	38,0	36,0
132	58,7	54,9	51,6	48,5	45,7	43,1	40,7	38,6	36,6
134	59,6	55,8	52,3	49,2	46,4	43,8	41,4	39,2	37,1
136	60,4	56,6	53,1	50,0	47,1	44,4	42,0	39,7	37,7
138	61,3	57,4	53,9	50,7	47,8	45,1	42,6	40,3	38,2
140	62,2	58,3	54,7	51,4	48,4	45,7	43,2	40,9	38,8

keine Liposuktion Adipositas-Behandlung Liposuktion



»HALLO ICH!  
ICH LIEBE DICH!«

VenoTrain® curaflow  
Lymphversorgung

## HALLO MEHR LEBEN!

Jeder Tag wird liebenswerter, wenn man sich wohler fühlt. Die Flachstrickprodukte VenoTrain curaflow sorgen für einen 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.

- speziell ausgearbeitete Funktionszonen für unbeschwerte Mobilität im Knie und Ellenbogen
- Handschuhe und Zehenkappen ohne störende Nähte

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

**NEUE FARBEN**  
ab April erhältlich

**ROYAL**

**ORANGE**

sagt, sie sollen abnehmen. Also quälten sie sich von einer Diät zur nächsten und nahmen – der Jojo-Effekt lässt grüßen! – im Laufe der Jahre immer mehr zu. Folglich fiel es ihnen zunehmend schwerer, sich zu bewegen, Gelenkschmerzen und andere Beschwerden taten ihr Übriges und schließlich landete ihr BMI im „roten Bereich“, wo die Liposuktion keine Kassenleistung sein soll.

Die bittere Ironie der Geschichte ist, dass die Liposuktion beim Lipödem Stadium III laut G-BA „insbesondere eine Bewegungseinschränkung beseitigen“ soll, „um so eine Steigerung der körperlichen Aktivität zu ermöglichen“. Dass der G-BA ausgerechnet Frauen mit einem BMI von 40 und darüber von der neuen Regelung ausschließt, ist schlichtweg nicht nachzuvollziehen. Oder meint der G-BA, dass diese keine körperlichen Aktivitäten (mehr) brauchen? Natürlich steigen die Risiken einer OP mit zunehmendem Körpergewicht an. Aufgrund des Körpergewichts gehören Patienten mit einem BMI über 40 bei Operationen zur Gruppe mit mittlerem Risiko. Doch die bariatrische Chirurgie (Magen-Bypass etc.) wird selbst – ja vor allem! – bei Patienten mit einem BMI von 50, 60 und mehr routinemäßig durchgeführt.

Ein weiteres Problem ist, dass der BMI beim Lipödem Stadium III nur sehr begrenzt oder gar nicht aussagekräftig ist. Genauso wenig wie etwa bei schwangeren Frauen oder Bodybuildern. In diesen Fällen ist der Waist-to-Hip-Ratio (WHR), das Verhältnis der Umfänge von Taille und Hüfte, wesentlich aussagekräftiger als der BMI. Dass der G-BA nicht den WHR sondern den BMI als Kriterium für oder gegen die Liposuktion festgelegt hat, ist ebenfalls nicht nachzuvollziehen.

Die Rechtsanwältin Ruth Leitenmaier\* hat uns darauf aufmerksam gemacht, dass im § 4 Abs. 4 des Beschlusses des G-BA (Bei einem BMI ab 40 kg/m<sup>2</sup> soll keine Liposuktion durchgeführt werden.) „soll keine“ steht, was sinngemäß auch „darf aber“ bedeuten kann, wenn bestimmte Bedingungen erfüllt sind. Wenn also eine Patientin Nachweise über eine durchgeführte Adipositas-Behandlung erbringen kann und auch einen Operateur in einem zugelassenen Krankenhaus findet, der auch mit BMI 40 und darüber operiert, könnte es durchaus sein, dass ihre Krankenkasse die Kosten für die Liposuktion übernimmt.

## Liposuktion als Kassenleistung – ein vorprogrammiertes Chaos?

Am 19. September 2019 hat der G-BA beschlossen, dass die Liposuktion beim Lipödem unter bestimmten Bedingungen von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt wird. Dazu verfasste er auch Vorgaben zur Qualitätssicherung. Die Beschlüsse müssen innerhalb von zwei Monaten vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geprüft werden. Sofern es keine Beanstandungen gibt, werden die Beschlüsse im Bundesanzeiger veröffentlicht und treten am Tag danach in Kraft. Außerdem muss der Bewertungsausschuss den einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) erstellen. Dieser legt fest, wie viel Geld die Ärzte für die Liposuktion bekommen.

Zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses von **LYMPHE & Gesundheit** war also alles noch offen. Folglich können wir noch keine ver-

lässlichen Aussagen darüber machen, wie Lipödem-Patientinnen zu ihrer Liposuktion kommen. Wahrscheinlich müssen sie sich – wie bei anderen Erkrankungen auch – bei einem Vertragsarzt („Kassenarzt“) vorstellen. Stellt dieser die Diagnose „Lipödem Stadium III“, kann er vermutlich eine Überweisung zu einem Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie oder einen anderen operativ tätigen Facharzt bzw. zu einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus ausstellen.

Die Liposuktion dürfen gemäß G-BA-Qualitätsvorgaben nur Ärzte durchführen, die „Liposuktion bei Lipödem in 50 oder mehr Fällen bereits vor Inkrafttreten dieses Beschlusses“ selbstständig durchgeführt haben, bzw. die „Liposuktion bei Lipödem in 20 oder mehr Fällen innerhalb von zwei Jahren unter Anleitung eines bereits erfahrenen Anwenders (der „die Liposuktion beim Lipödem in 50 oder mehr Fällen selbstständig durchgeführt“ hat) praktiziert haben.

**Und hier haben wir schon das erste Problem:** Wie kann die Patientin Ärzte bzw. Krankenhäuser ausfindig machen, die die G-BA-Vorgaben zur Qualitätssicherung erfüllen? Werden da entsprechende Listen veröffentlicht? Und falls ja: wo? Es gibt zwar ein paar Tausend Fachärzte für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie und andere operativ tätigen Fachärzte, doch nur ein ganz geringer Teil davon ist in der Lage, die Liposuktion beim Lipödem fachgerecht durchzuführen. Gleiches gilt für nach § 108 SGB V zugelassene Krankenhäuser.

**Und weiter:** Was ist mit Patientinnen mit Lipödem Stadium III, bei denen eine Behandlung der Adipositas stattgefunden hat, der BMI aber immer noch über 35 liegt? Und was mit Patientinnen mit Lipödem Stadium III, bei denen eine Behandlung der Adipositas stattgefunden hat, der BMI aber immer noch über 40 liegt, die aber einen Operateur in einem zugelassenen Krankenhaus gefunden haben, der auch mit BMI 40 und darüber operiert?

**Ein ganz gravierendes Problem** betrifft die Verordnung von Manueller Lymphdrainage (MLD) beim Lipödem. Hinterlässt ein Fingerdruck auf das Lipödem keine Delle, liegt kein Ödem vor. Dann kann der Arzt keine MLD verordnen. Lässt sich eine Delle eindrücken, darf der Arzt Rezepte für bis zu 30 MLD-Anwendungen ausstellen. Die reichen meist jedoch nicht für eine konservative Therapie über sechs Monate, wie sie als Voraussetzung für die Liposuktion als Kassenleistung gefordert wird. Dann ist der Regelfall beendet, und es muss eine 12-wöchige Verschreibungspause eingehalten werden. Der Arzt kann zwar eine Verordnung außerhalb des Regelfalls beantragen, wenn das Therapieziel innerhalb des Regelfalls nicht erreicht werden konnte. Doch das machen die meisten Vertragsärzte aus Furcht vor Regressforderungen nicht. Folglich können viele Patientinnen mit Lipödem Stadium III die Bedingung, sechs Monate lang eine konservative Therapie kontinuierlich durchzuführen, nicht erfüllen.

**Fazit:** Nur ganz wenige betroffene Frauen werden in den Genuss von Gesundheitsminister Spahns großspurigen Versprechen kommen, die Liposuktion beim Lipödem Stadium III als Kassenleistung zu erhalten. Der weitaus größte Teil wird an den vom G-BA erlassenen Kriterien scheitern. Vielleicht wollte der unparteiische Vorsitzende des G-BA Prof. Josef Hecken dem Gesundheitsminister damit

\* Ruth Leitenmaier leitet eine Kanzlei für Sozialrecht, Medizinrecht, Steuerrecht, Seniorenrecht und Erbrecht. Ihre besonderen Schwerpunkte sind Lipödem (Liposuktion, Hilfsmittel, Grad der Behinderung und Erwerbsminderungsrente) sowie Adipositas (bariatrische OPs, Wiederherstellungs-OPs, Grad der Behinderung). [www.kanzlei-leitenmaier.de](http://www.kanzlei-leitenmaier.de)

medi



# mediven® Flachstrick – so individuell wie meine Geschichte.

Mein Leben, mein Körper, meine Versorgung  
– Kompression ohne Kompromisse

Teile deine Story mit uns unter dem Hashtag: #mymediven

Jetzt NEU:  
mediven® cosy  
Flexibel. Anschmiegsam.  
Bewegungsfreiheit.

medi. ich fühl mich besser.

Entdecken Sie Neues aus der medi World of Compression.  
[www.medi.biz/flachstrick](http://www.medi.biz/flachstrick)



in die Parade fahren, weil der mit seiner Androhung, sich per Erlass über den G-BA hinwegzusetzen, an den Grundfesten unseres Gesundheitssystems gerüttelt hat? Auszubaden haben derartige Machtspielchen letztendlich aber die Patientinnen.

**Wir halten Sie auf dem Laufenden:** Bis zum Redaktionsschluss der nächsten Ausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** – sie erscheint Ende Februar – werden alle Details zur Liposuktion beim Lipödem Stadium III als Kassenleistung feststehen. Dann werden wir Sie ausführlich darüber informieren. Doch schon zuvor, sobald belastbare Informationen vorliegen, können Sie sie auf den Internetseiten [www.lipoedemportal.de](http://www.lipoedemportal.de) sowie [www.lymphverein.de](http://www.lymphverein.de) lesen.

## Erprobungsstudie zu Nutzen und Risiken der Liposuktion beim Lipödem

Wie erwähnt, bestimmt der G-BA, welche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden die Krankenkassen bezahlen dürfen. Wenn er sich aber weigert, darüber nachzudenken, ob die Liposuktion beim Lipödem eine Behandlungsalternative zur konservativen Therapie sein könnte, kann ihn niemand dazu zwingen. Und tatsächlich hat er diese Fragestellung sehr viele Jahre vor sich hergeschoben. Erst 2014, als der Druck vonseiten der betroffenen Frauen immer größer wurde, sah er sich gezwungen, einem Antrag der Patientenvertretung auf „Prüfung der Methode Liposuktion bei Lipödem nach § 135 und § 137c SGB V“ anzunehmen. Doch dann dauerte es bis 2017 noch einmal gut drei Jahre, bis er das Bewertungsverfahren schließlich aussetzte und eine „Richtlinie zur Erprobung der Liposuktion beim Lipödem“ beschloss.

In einer Studie zur Erprobung der Liposuktion beim Lipödem „soll die Frage beantwortet werden, welchen Nutzen die Liposuktion beim Lipödem im Vergleich zu einer alleinigen konservativen, also nichtoperativen Behandlung hat. Zudem sollen in der Studie weitere Erkenntnisse zu den Risiken und möglichen Komplikationen der Methode gewonnen werden“, so der G-BA. Sobald die Studienergebnisse vorliegen, will der G-BA seinen Angaben nach eine abschließende Entscheidung zur Methode für alle Stadien der Erkrankung fällen. In Wirklichkeit hat er damit die Entscheidung, ob die Liposuktion beim Lipödem in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen wird, praktisch auf den Sankt-Nimmerleins-Tag verschoben. Denn vor 2026 ist wohl nicht mit einem Ergebnis der Studie zu rechnen.

Zumindest ein Gutes hat die Studie aber doch: Denn von den etwa 450 Frauen, die daran teilnehmen, können etliche die Liposuktion kostenlos erhalten. Frauen, die an der Studie teilnehmen möchten, können auf [www.erprobung-liposuktion.de](http://www.erprobung-liposuktion.de) ein Formular ausfüllen. Möglich ist das seit 1. Oktober bis einschließlich 31. Dezember 2019. Wer sich über diese Webseite registrieren möchte, benötigt eine E-Mail-Adresse, damit die Registrierung bestätigt werden kann. Wer keine E-Mail-Adresse hat, kann sich an seine Krankenkasse wenden, damit diese die Registrierung vornimmt. Die etwa 450 Frauen werden nicht nach der Reihenfolge ihrer Anmeldung ausgewählt, sondern aufgrund medizinisch-sachlicher Kriterien. Wenn mehr Interessentinnen zur Auswahl kommen, als Studienplätze vorhanden sind, wird ein Losverfahren durchgeführt. Die so ermittelten Frauen werden dann durch das ihrem Wohnort am nächsten liegende Studienzentrum zu einem Untersuchungstermin eingeladen.

# Mut steht am Anfang des Handelns, Glück am Ende

Dieser Satz vom Handeln und Glück stammt von dem griechischen Philosophen Demokrit von Abdera (etwa 459 bis 370 v. Chr.). Trotz seines Alters von rund 2.400 Jahren ist er heute noch genauso wahr und aktuell damals. Denn nur indem wir handeln, können wir erfolgreich sein und glücklich werden. Wir entwickeln unsere Persönlichkeit und unsere Fähigkeiten ausschließlich durch die Erfahrungen, die wir durch das, was wir tun, sammeln. Natürlich verzeichnen wir im Leben manchmal auch Misserfolge. Doch wenn wir nicht den Mut aufbringen, etwas zu unternehmen, haben wir schon von vornherein verloren.

Gelingt uns etwas, empfinden wir das als Belohnung. Das Prinzip der Belohnung ist eine sehr starke Antriebskraft, dank der sich die Natur während vielen Milliarden Jahren von primitiven Formen hin zu immer höheren Wesen und Systemen entwickelt hat. Und auch wir Menschen haben in unserer Natur- und Kulturgeschichte durch Beloh-

nung, auch „positive Verstärkung“ genannt, viele Künste, Wissenschaften und soziale Tugenden entwickelt. Jeder von uns sollte versuchen, das Prinzip der Belohnung aktiv zu nutzen; es lohnt sich. In diesem Beitrag bringen wir zwei Beispiele, die zeigen, wie naheliegend die Möglichkeiten zum Handeln sind und wie groß der Gewinn – das Glück – ist, den wir daraus ziehen können.

## Ein schönes Beispiel dafür, was Lipödem-Frauen Tolles zuwege bringen können

Der 4. Lip- / Lymphtag der Lily Turtles in Celle war zwar bereits im Mai dieses Jahres, doch weil in der letzten Ausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** kein Platz mehr war, berichten wir erst jetzt darüber. Denn die Veranstaltung hat es verdient! Organisiert hat sie die Selbsthilfegruppe Lily Turtles aus Winsen (Aller). Diese höchst lebendige Gruppe gibt es seit Juni 2014, sie besteht

aus zwölf Frauen (Abb. 1) zwischen 25 und 75 Jahren, ihre Leiterin ist Katja Wagner. Zu ihren Treffen kommen unregelmäßig 25 weitere Personen. Der Einzugsbereich der Lily Turtles erstreckt sich von Hannover über Uelzen, Wedemark und Celle bis Schneverdingen. Manchmal sind auch Männer mit von der Partie, teils selbst betroffen, teils als begleitende Partner. Alles in allem sind es lebensbejahende Menschen, die – trotz ihrer Erkrankung – Spaß am Leben haben und sich gegenseitig dabei unterstützen, mit ihrer chronischen Krankheit besser zurechtzukommen. Die Gruppenmitglieder fahren gemeinsam zu Fachvorträgen und Symposien, sie walken oder schwimmen miteinander. Oder sie laden Experten ein, um Neues über Bandagieren, Lymph-Taping oder Bestrumpfung zu erfahren.

So eine aktive Gruppe spricht sich in ihrer Region herum und zieht die Aufmerksamkeit vieler interessierter Menschen auf sich. Und so kam es, dass der 4. Lip- / Lymph-



## lastofa® forte

Die **flachgestrickte**  
medizinische Kompression  
mit **Merinowolle**

Neu: Jetzt auch als  
Hand- und Armversorgung  
erhältlich.

Natürlich wohlfühlen.



**Lastofa Forte mit Merinowolle** bietet außergewöhnlichen Tragekomfort: Die Kompressionsstrümpfe sind angenehm weich und passen sich bei jeder Bewegung optimal an den Körper an. Dabei behält die Versorgung stets ihre Passform und sorgt für einen flächig wirkenden Arbeitsdruck.

tag schon kurz nach Kassenöffnung ausverkauft war und es nur noch ein paar Stehplätze gab. Die fast 150 Teilnehmer kamen aus Ostfriesland, Hamburg, Bremen, Uelzen, Hameln, Braunschweig, Salzgitter, Wolfsburg, Vechta, ja sogar aus Bielefeld, Leipzig und Halle an der Saale. Thematisch drehte es sich vor allem um das Lipödem und die entsprechenden Therapiemöglichkeiten. Das Interesse dafür war immens. Aber auch die Industrieausstellung (Kompressionshersteller und junge innovative Firmen zu diesem Thema) fand großen Anklang bei den Teilnehmern. Die Workshops zur Kompressions-Bandagierung und vom Sozialverband wurden gut angenommen, und die Nachricht, dass es nun im Landkreis Celle ein „Lymphnetzwerk Region Celle“ gibt, wurde lebhaft begrüßt. Schirmherrin der Veranstaltung war Kirsten Lühmann, Mitglied des Bundestags.

Lange haben Katja Wagner und ihre Mitstreiterinnen hingearbeitet, bis die anspruchsvolle Veranstaltung schließlich stattfinden konnte. Das war oftmals eine richtige Kärner-Arbeit! Doch der Erfolg, den die Gruppe damit hatte, erfüllte alle, die mitgemacht haben, mit Freude, Stolz, ja mit einem großen Glücksgefühl. Das wiederum ermutigte sie, zum Weitermachen und so wird der 5. Lip- / Lymphtag am 21. März 2020 sein, dieses Mal in Winsen (Aller) und in Kooperation mit der Lymphselbsthilfe e.V., die dabei gleichzeitig ihren 6. Lymphselbsthilfetag durchführen wird.

Warum schließen sich Menschen, die unter einer chronischen Erkrankung leiden, zu einer Selbsthilfegruppe zusammen? Und warum organisieren die Lily Turtles mit großem Aufwand ihre jährlichen Lip- / Lymphtage? Ganz einfach: Weil sie aus Erfahrung gelernt haben, dass Handeln die Widrigkeiten im Leben überwinden kann! Sich hinsetzen und über sein Los klagen, hat noch niemandem ge-



Abb. 1: Selbsthilfegruppe Lily Turtles

holfen... im Gegenteil: Wer das Negative kampflos hinnimmt, wird letztendlich dessen hilfloses Opfer sein. Darum haben sich die Lily Turtles zu einer Gemeinschaft zusammengetan. Die Mitglieder der Gruppe helfen sich gegenseitig, tauschen Erfahrungen aus, unternehmen gemeinsam Dinge, die ihnen Freude, Kraft und Zuversicht geben. Ihr Leben wird besser dadurch... Tag für Tag lebenswerter.

Diese positive Einstellung, die die Lily Turtles haben und miteinander teilen, hat der deutsche Dichter Joseph von Eichendorff (1788-1857) in einem kleinen Gedicht in aller Tiefe und Großartigkeit zum Ausdruck gebracht:

Schläft ein Lied in allen Dingen,  
Die da träumen fort und fort,  
Und die Welt hebt an zu singen,  
Triffst du nur das Zauberwort.

Wer beim Lesen dieser vier kurzen Zeilen spontan ein großes Glücksgefühl empfindet, trägt in seinem Inneren eine Wunschelrute (so heißt das Gedicht übrigens), die ihm helfen kann, sein persönliches Glück zu finden. Es muss nicht unbedingt ein Zauberwort sein, auch eine Idee, eine bejahende Einstellung oder die Liebe zu sich, zu Menschen, zur Natur... all das kann die Welt dazu bringen, zum Singen anzuheben!

## Solides Wissen fördert berufliches Engagement und führt zur persönlichen Erfüllung

Eine positive Einstellung, die Liebe zu dem, was man tut, die Neugier für den Sinn des Lebens, der über das Materielle hinausgeht, sind mächtige Quellen, aus denen Freude und Kraft sprudeln... und auch Erfolg! Das kann man sehen und spüren. Wer seinen Beruf mit Leidenschaft und Hingabe ausübt, wirkt nicht nur auf seine Mitmenschen völlig anders als jemand, der seinen Job nur macht, um Geld zu verdienen. Er selbst empfängt Befriedigung und Selbstachtung aus seinem Tun, was ihn wiederum bestärkt, sein Können weiterzuentwickeln und zu perfektionieren. Daraus entsteht ein sich selbst verstärkender Prozess der persönlichen Reifung und beruflichen Vervollkommnung. Menschen, die den Weg der Entwicklung und Verwirklichung ihrer Neigungen und Fähigkeiten gehen wollen, kann man bei Fortbildungs-Veranstaltungen treffen, die sie aus eigenem Interesse besuchen und nicht bloß, weil sie Fortbildungspunkte brauchen. Diese Menschen wirken faszinierend. Man kann sie ruhig als „Salz der Erde“ bezeichnen, ohne dass man dabei gleich an die Bergpredigt aus dem Matthäus-Evangelium denken muss.

Natürlich brauchen diese Menschen entsprechende Möglichkeiten, um ihren Hunger nach Weiterbildung zu stillen. Glücklicherweise gibt es seit einigen Jahren im Bereich der Lymphologie hochkarätige Angebote und inzwischen scheinen auch noch welche hinzukommen. Eine ganz besondere Institution sind etwa die „Lymphologischen Symposien“ in München und Berlin und die „Bochumer Lymphstage“, die die Firma Juzo (gegr. 1912) seit 2009 veranstaltet (Abb. 2). Dabei erhalten teilweise mehr als 500 Ärzte, Therapeuten, Mitarbeiter des medizinischen Fachhandels und Pflegekräfte aus den hochkarätigen Vorträgen von renommierten Experten eine immense Fülle von fachlichem Wissen: Die Themen überspannen das ganze lymphologische Spektrum: Von konservativ bis chirurgisch, von der Grundlagenforschung bis hin zur Praxis mit beeindruckenden Fallbeispielen, vom Patienten-Selbstmanagement bis zur Ernährung, von der lymphologisch relevanten Pharmakologie bis hin zu technischen Details der flachgestrickten Kompressions-Versorgung. Zur praktischen Untermauerung gibt es mehrere Workshops.

Ganz besonders faszinierend ist die Stimmung in den Pausen: Fast wie in einem Bienenstock erfüllt das Summen hunderter eifriger Diskussionen die große Halle. Ärzte und Therapeuten, Neulinge und „alte Hasen“ unterhalten sich auf Augenhöhe, denn ihnen allen gemeinsam ist die Faszination, die sie für die Lymphologie empfinden. Wenn diese Profis dann im beruflichen Alltag ihre Patienten versorgen, setzen sie ihre ganze Kunst und Kreativität ein. Und sie sind sich auch ihrer fachlichen Qualitäten bewusst. Die Redaktion von **LYMPHE & Gesundheit** kennt viele Lymphdrainage-Therapeuten, die vor der Ausstellung der Folgeverordnung für Manuelle Lymphdrainage (MLD) den behandelnden Arzt anrufen



Abb. 2: Juzo Lymphologisches Symposium

und ihm ans Herz legen, auf dem MLD-Rezept auch die Bandagierung zu verordnen. Für den Patienten bedeutet das eine wirksamere Therapie, der Arzt lernt den Therapeuten als Experten seines Fachs zu achten, auf den er sich verlassen kann und der Therapeut kommt mit der Summe der Vergütungen für MLD und Bandagierung auf einen wirtschaftlich vernünftigen Stundenlohn.

Ähnliches gilt natürlich auch für den medizinischen Fachhandel, der durch hochwertige Leistung die jahrzehntelange Treue seiner Kunden gewinnt. Diese Situation, in der es drei Gewinner gibt, kann nur zustande kommen, wenn alle Leistungserbringer (Ärzte, Therapeuten, Fachpersonal etc.) ihr Metier so gut beherrschen, dass sie stolz auf sich und ihre Leistung sein können. Diese innere Haltung, die persönliche Sicherheit, strahlt dann auch auf alle aus, mit denen sie zu tun haben. Deren Achtung und Anerkennung ist ihnen in jedem Fall gewiss. Und sie selbst können sich glücklich schätzen, dass sie etwas Gutes und Sinnvolles tun, damit Menschen zu helfen und zudem daraus einen wirtschaftlichen Nutzen ziehen.

## Den Mutigen hilft das Glück\*

Jetzt haben wir mit vielen Worten etwas beschrieben, was eigentlich jeder von uns weiß oder wissen müsste. Doch das Wissen allein genügt nicht. Wir müssen aktiv werden, um die Dinge zum Besseren zu bewegen! Das gilt für jeden von uns. Auch für Menschen, die mit einer chronischen Krankheit geschlagen sind oder andere „Bündel“ zu tragen haben. Gerade sie können durch ihr Handeln besonders profitieren, weil sie dadurch ihr Problem besser in den Griff bekommen können, was ohne ihr aktives Tun nicht möglich wäre.

Wer Zweifel hat, den nötigen Mut aufbringen zu können, sollte sich mit Gleichgesinnten zusammentun. Schon zu zweit oder zu dritt kann vieles gelingen, was einer allein vielleicht nicht schafft. Katja Wagners Selbsthilfegruppe Lily Turtles in Winsen (Aller) ist ein beredtes Beispiel dafür. Auch da waren es anfangs nur ein paar. Aber die haben sich gegenseitig so viel Mut und Zuversicht gegeben, dass sie sich immer mehr zutrauten und dann auch immer erfolgreicher wurden.

„Den Mutigen hilft das Glück“ und „gemeinsam sind wir stark“. Die Kombination dieser beiden einfachen aber enorm starken Wahrheiten lässt sich in einer Selbsthilfegruppe verwirklichen. Besuchen Sie bestehende Selbsthilfegruppen, auch solche, die sich mit Erkrankungen oder Problemen befassen, die nicht die Ihren sind. Erst einmal sollten Sie spüren, wie das Leben einer Selbsthilfegruppe ist, wie sie „tickt“. Nützliche Informationen und Kontaktdaten von Selbsthilfegruppen finden Sie im Internet unter [www.nakos.de](http://www.nakos.de), [www.lip-oedemportal.de](http://www.lip-oedemportal.de), [lily-shg.de](http://lily-shg.de) und [www.lymphselbsthilfe.de](http://www.lymphselbsthilfe.de).

\*Dieser Satz – lateinisch: fortis fortuna adiuvat – stammt vom römischen Dichter Publius Terentius Afer (etwa 190 bis etwa 158 v. Chr.)

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

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

## Der Lymphverein hat zwei neue Vorstandsmitglieder

Bei der Jahreshauptversammlung des „Vereins zur Förderung der Lymphoedemtherapie (Lymphverein)“ am 26. Oktober in Nürnberg gab es wie alle zwei Jahre wieder Vorstandswahlen. Der 1. Vorsitzende, Herr Max Simon, Nürnberg, und die 2. Vorsitzende, Frau Hannelore Knop, Berlin, die ihre Ämter seit 2003 inne hatten, traten nicht mehr an. 1. Vorsitzende ist jetzt Frau Evelyn Ohlert, München, und 2. Vorsitzende Frau Keziban Gökçen, Sonthofen. Wiedergewählt wurden die Schriftführerin Ilona-Maria Kühn, Heroldsberg, Schatzmeister Rainer Kraus, Roth (Mittelfranken) und Kassenprüferin Kerstin Röder, Fürth (Bayern). Alle Vorstandsmitglieder sowie die Kassenprüferin wurden einstimmig gewählt.

Frau Evelyn Ohlert wurde 1955 in Bonn geboren, war erst als Lehrerin (mit Staatsexamen), später im Qualitätsmanagement eines Großkonzerns und als freie Autorin tätig. Seit 1998 leidet sie an einem Lymphödem, 2003 wurde sie Heilpraktikerin. Evelyn Ohlert ist verheiratet, Mutter eine Tochter und Großmutter von zwei Enkelkindern, sie ist Leiterin der Selbsthilfegruppe „LipLymph-Initiative München“. Bekannt wurde sie auch als Autorin des Buches „Diagnose Lymphödem“.

Frau Keziban Gökçen (sprich „göktschen“) wurde als Tochter türkischer Eltern in Sonthofen im Allgäu geboren. Sie arbeitete 15



**Vorstand des Lymphvereins (v. li. n. re.): Ilona-Maria Kühn, Evelyn Ohlert, Keziban Gökçen, Rainer Kraus**

Jahren lang in einem Sanitätshaus und war auch in der Onkologie tätig. Vor 10 Jahren hat sie sich mit ihrem Sanitätshaus „Vena Aktiv“ in Sonthofen selbständig gemacht und sich auf Kompressions-Versorgungen für phlebologische und lymphologische Krankheitsbilder sowie Brustversorgung nach Brustkrebs spezialisiert. Frau Gökçen legt hohen Wert auf die Beratung sowie ganzheitliche Betreuung ihrer Kunden. Sie gründete die Selbsthilfegruppe „Treffpunkt LymphAKTIV – Hilfe zur Selbsthilfe“ in Sonthofen.

# Ihr gutes Recht: Reha-Maßnahme bei Diabetes Typ 2 – so geht's

**S**ie wissen nicht, wie Sie am Arbeitsplatz mit Ihrer Diabeteserkrankung umgehen sollen? Sie bekommen Ihren Langzeit-Blutzuckerwert HbA1c nicht in den Griff oder leiden zusätzlich unter Depressionen? Sie müssten dringend abnehmen, sich mehr bewegen und gesund ernähren? Dann könnte eine medizinische Rehabilitation die richtige Maßnahme für Sie sein. Was bei der Antragstellung zu beachten ist, erklären Experten.

Fast sieben Millionen Menschen sind in Deutschland an Diabetes mellitus erkrankt, 90 Prozent davon an Diabetes Typ 2. Dass diesen Patientinnen und Patienten grundsätzlich die Möglichkeit offensteht, auf sachkundige Unterstützung in Form einer Reha-Maßnahme zurückzugreifen, wissen viele nicht. Denn Diabetes mellitus ist eine chronische Erkrankung, die einen Reha-Bedarf begründen kann. Hier ein Überblick über die wichtigsten Fakten:

## Wann eine Reha in Frage kommt

Bei der Behandlung des Diabetes steht die Hilfe zur Selbsthilfe im Mittelpunkt – die Betroffenen sollen befähigt werden, ihre Erkrankung so zu managen, dass ihre Lebensqualität nicht beeinträchtigt ist. „Ist jedoch die Stoffwechseleinstellung auf Dauer unzureichend, sind Erwerbsfähigkeit und Selbständigkeit des Patienten gefährdet“, erläutert Privatdozent Dr. med. Erhard Siegel von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG).

Zu den drei „harten“ Kriterien, die einen dringenden Reha-Bedarf begründen, zählen daher schlechte Stoffwechseleinstellungen mit erhöhtem HbA1c-Wert, häufige Unterzuckerungen in der Vergangenheit und arbeitsplatzbedingte Probleme im Umgang mit der Erkrankung. „Liegen bereits Begleit- oder Folgeerkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems oder diabetesbedingte Schädigungen der Augen, Nerven oder Nieren vor, ist der Bedarf umso höher“, sagt Stephan Ohlf vom Vorstand des Bundesverbandes Klinischer Diabetes-Einrichtungen e.V. (BVKD). Hinzu kommen weitere Kriterien, die neben Übergewicht, Bluthochdruck oder Depression auch Lebensstilfaktoren einschließen (siehe Kasten rechts).

Darüber hinaus besteht nach akuter Behandlung in einer Klinik die Möglichkeit eines beschleunigten Antragsverfahrens im Rahmen einer Anschlussheilbehandlung (AHB). „In diesem Fall muss der Antrag durch das Akutkrankenhaus gestellt werden“, erklärt Ohlf. Der Verwaltungsleiter der Eleonoren-Klinik der Deutschen Rentenversicherung Hessen fügt hinzu: „Jede akutmedizinische Krankenhausbehandlung, die durch die Diabeteserkrankung erforderlich ist, stellt in sich eine AHB-Indikation dar.“ Im Regelfall beginnt die Maßnahme innerhalb von 14 Tagen nach Entlassung.

## Der Weg zum Antrag

Üblicherweise ist der erste Ansprechpartner der behandelnde Arzt. „Er erstellt ein Gutachten, das unter anderem den Bedarf und die Aussichten der Reha begründet“, so Siegel. Der Arzt kann den Antrag an den zuständigen Kostenträger weiterleiten. Bei Berufstätigen ist es die Gesetzliche Rentenversicherung, bei Rentnern die Krankenkasse. „Bei der Klinikwahl für eine stationäre und ambulante Reha können die Patienten zudem ihre persönlichen Wünsche einbringen“, erläutert Siegel.

## Was in der Reha passiert

Eine Reha dauert mindestens drei Wochen und kann stationär oder ambulant erfolgen. „Ein besonderes Merkmal der medizinischen Rehabilitation ist der fächerübergreifende Therapieansatz, die Behandlung in einem multidisziplinären Team“, erläutert Siegel. Das bedeutet: Ärzte, Pflegepersonal, Psychologen, Physiotherapeuten, Diabetesberaterinnen, Diätassistentinnen und Sozialarbeiter arbeiten zusammen. „In vielen Kliniken können dazu auch noch andere gesundheitliche Probleme etwa an Wirbelsäule, Hüfte oder Knie mitbehandelt werden“, fügt der DDG Experte hinzu.

Die zweite Besonderheit ist die Intensität. „Eine Reha-Maßnahme gibt genügend Zeit, Patienten auch bei schwierigen Problemlagen ausführlich zu schulen, mit neuen Medikamenten, Techniken oder Lebensstiländerungen vertraut zu machen“, so Siegel. Ob Umstellung auf Pumpentherapie, Bewegungstherapie, rasche Gewichtsreduktion, psychologische Betreuung oder Klärung diabetesbedingter beruflicher Probleme – alle diese Aspekte können mit qualifizierten Fachleuten nachhaltig bearbeitet werden.

## Wie man eine Klinik findet

Die Internetseite der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) bietet einen Überblick über Kliniken, die Diabetesschwerpunkte haben: [www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de](http://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de), Menüpunkt „Zertifizierte Arztpraxen/Kliniken“ anklicken und Suchkriterien eingeben.

Zu den weiteren Kriterien, die einen Reha-Bedarf begründen können, zählen:

- |                              |                                   |
|------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Übergewicht               | 6. derzeit Raucher                |
| 2. Bluthochdruck             | 7. vorliegende Depression         |
| 3. Fettstoffwechselstörungen | 8. krankmachender Stress          |
| 4. Bewegungsmangel           | 9. ungesundes Ernährungsverhalten |
| 5. geringes Diabeteswissen   |                                   |

**Ein Jahres-Abonnement (4 Ausgaben frei Haus) von LYMPHE & Gesundheit kostet nur 12 Euro.** siehe Seite 15



Als Trinkampulle  
besonders geeignet bei  
Schluckbeschwerden

Unsere kostenlose Broschüre zum Thema »Selen und Lymphödem« erhalten Sie unter: [information@biosyn.de](mailto:information@biosyn.de) (Stichwort: Lymphe & Gesundheit)

biosyn Arzneimittel GmbH · Schorndorfer Straße 32, 70734 Fellbach  
Tel.: +49(0)711 57532-00 · [www.biosyn.de](http://www.biosyn.de) · [www.selenase.de](http://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 Malignations- 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

### Unterkiefer-Schiene kann bei Schlafapnoe nützlich sein

Menschen mit einer obstruktiven Schlafapnoe schlafen schlecht und leiden dann tagsüber unter starker Müdigkeit. Jetzt hat das „Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen“ (IQWiG) untersucht, ob diese Beschwerden mit einer Unterkiefer-Protrusionsschiene (UPS) gebessert werden können. Dabei verglich das IQWiG den Nutzen den die UPS bringt mit dem der Atemwegsüberdruck-Therapie per Schlafmaske (PAP-Therapie). Zur Beurteilung wurden unter anderem die Schlafqualität der Patienten, ihre geistige Leistungsfähigkeit, Depressivität und Kopfschmerzen herangezogen. In die Studie wurden auch Personen mit leichter bis mittelgradiger Schlafapnoe einbezogen.

Was die Verbesserung der Tagesschläfrigkeit betrifft, scheint die UPS der PAP-Therapie nicht unterlegen zu sein und sie scheint auch keine Nachteile im Vergleich mit der PAP-Therapie zu haben. Die Zahnärztin Dr. Martina Lietz vom IQWiG fasst die vorläufige Nutzenbewertung mit diesen Worten zusammen: „Für Patientinnen und Patienten, die die PAP-Therapie ablehnen, weil sie nachts keine Maske tragen wollen oder weil ihnen das Gerät zu laut ist, kann eine Unterkieferprotrusionsschiene somit eine gute Alternative sein.“

### App zum Selbstmanagement für Ödem-Patienten

Ausschlaggebend für den Erfolg der Ödem-Therapie ist neben der richtigen Abstimmung zwischen Arzt, Lymphtherapeut und Kompressionsversorger vor allem die Mitarbeit der Ödem Patienten. Nur wenn sie die Therapie verstehen, akzeptieren und aktiv mitgestalten, kann ein positiver Krankheitsverlauf langfristig gesichert werden. Aus diesem Grund hat die Firma Compressana eine spezielle Web-App, den Ödem-Check entwickelt. Dieser motiviert und unterstützt Nutzer beim Selbstmanagement in der Ödemtherapie. Kern der App ist die Tagebuchfunktion. Hier kann der registrierte Benutzer die angewendeten Therapiemaßnahmen dokumentieren, Kommentare zur Behandlung speichern und durch Selbstmessung ermittelte Umfangmaße des Ödems eintragen.

Die eingetragenen Tagebucheinträge können dann im Nachhinein betrachtet und der Verlauf des Ödems kann anhand einer grafischen Darstellung anschaulich gemacht werden. Der Nutzer lernt so nicht nur die Abläufe der Therapie, sondern auch mit welchen Maßnahmen er selbst den Verlauf beeinflussen kann. Der Ödem-Check ist dauerhaft kostenlos mit jedem Browser und jedem Gerät unter folgender Adresse zu erreichen: [www.oedemcheck.de](http://www.oedemcheck.de)

[www.lipoedemportal.de](http://www.lipoedemportal.de)  
was Frauen und Ärzte wissen sollten

## Blutdrucksenker statt morgens besser abends einnehmen

In einer Studie mit 19.000 Probanden hat ein spanisches Forscherteam an über vierzig medizinischen Zentren untersucht, wann Medikamente zur Senkung des Blutdrucks am besten eingenommen werden sollten. Eine Hälfte der Studienteilnehmer nahm die Medikamente abends ein, die andere Hälfte nach dem Aufwachen. Sechs Jahre lang überprüften die Ärzte mindestens einmal jährlich den Blutdruck der Probanden, wobei der Blutdruck jeweils über 48 Stunden gemessen wurde.

Das Ergebnis fiel eindeutig aus: Bei der Gruppe, die ihre Medikamente abends einnahm, war der durchschnittliche Blutdruck tagsüber und nachts niedriger. Zudem verringert die abendliche Medikamenteneinnahme das durchschnittliche Risiko von tödlich verlaufenden Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Herzinfarkte, Schlaganfälle und Eingriffe aufgrund von verstopften Blutgefäßen deutlich. Das Risiko, daran zu sterben, lag in der Gruppe, die ihre Medikamente abends einnahm, fast um die Hälfte niedriger.

Normalerweise raten Ärzte zur Einnahme von Blutdrucksenkern am Morgen, weil sie dadurch den morgendlichen Blutdruck absenken möchten. In der Regel sind die Blutdruckwerte morgens und am Nachmittag besonders hoch. Im Schlaf sinken sie normalerweise bis unter 120 mmHg ab. Aus früheren Studien ist bekannt, dass Schlaganfälle und Herzinfarkte mit erhöhten nächtlichen Blutdruckwerten in Zusammenhang stehen. Das sieht die spanische Studie nun bestätigt. Sie empfiehlt eine 24-Stunden-Blutdruckmessung, um den tatsächlichen arteriellen Bluthochdruck zu diagnostizieren und um das Risiko einer solchen Erkrankung einzuschätzen. Einschränkung muss allerdings gesagt werden, dass die Probanden der Studie einen geregelten Tag-Wach-Rhythmus hatten. Folglich kann die Studie keine Aussage darüber machen, wie Menschen, die im Schichtdienst arbeiten, behandelt werden sollten.

## Ein besonderes Weihnachtsgeschenk für Lymphödem-Patienten

Je mehr Lymphödem-Patienten über ihre Krankheit wissen und auch wie sie behandelt werden kann, desto besser können sie damit umgehen. Für ihre Lebensqualität ist das ganz entscheidend. Seit kurzem gibt es ein Buch, das dieses Wissen systematisch zusammenfasst und für Laien gut verständlich und übersichtlich vermittelt. Geschrieben hat es eine Frau, die selbst betroffen, aber auch noch Heilpraktikerin ist.



Die Redaktion von **LYMPHE & Gesundheit** hat das Buch gelesen und möchte es hiermit als Weihnachtsgeschenk für Menschen mit einem Lymphödem empfehlen. Es dürfte nicht viele Geschenke geben, die einem Lymphödem-Patienten auch nur einen annähernd großen Nutzen bringen wie dieses knapp 2 cm dicke Lehrbuch und Nachschlagewerk.

Titel: Diagnose „Lymphödem“  
Autorin: Evelyn Ohlert (im Selbstverlag)  
Preis: 25,90 Euro zuzügl. Versandkosten  
Zu bestellen per E-Mail unter [hp.eohlert@gmx.net](mailto:hp.eohlert@gmx.net)

## Lymphologische Termine:

### 16. November 2019 in Berlin

4. Internationales Phlebologisches Symposium  
<https://www.juzo.com/de/akademie/symposien/symposien-2019/4-internationales-phlebologisches-symposium>

### 22. - 23. November 2019 in Hildesheim

4. Forschungssymposium Physiotherapie  
<http://blogs.hawk-hhg.de/fspt19/programm/>

### 23. November 2019 in Gummersbach oder Lindlar

GALLily Basis-Workshop  
Telefon: 02263 / 951990; E-Mail: [lilyoberberg@gmx.de](mailto:lilyoberberg@gmx.de)  
<https://lip-lymph-oberberg-selbsthilfe.jimdo.com>

### 28. - 30. November 2019 in St. Petersburg (Russland)

12th St. Petersburg Venous Forum  
<http://venousforumspsb.org/en/about-forum-en/>

### 5. - 7. Dezember 2019 in Paris (Frankreich)

78èmes Journées de la Société Française de Phlébologie  
<https://www.sf-phlebologie.org>

### 5. - 7. Dezember 2019 in Nürnberg

2. Nürnberger Wundkongress;  
[www.nuernberger-wundkongress.de](http://www.nuernberger-wundkongress.de)

### 7. Dezember 2019 in Hamburg

11. Hamburger Gefäßtag; <https://gefaesstage-hh.de>

### 25. Januar 2020 in Bochum

9. Bochumer Lymphtag – Lymphologie trifft Narbentherapie  
<https://www.juzo.com/de/akademie/symposien/symposien-2020/9-bochumer-lymphtag>

### 8. Februar 2020 in Brüssel (Belgien)

International Congress of Physiotherapy  
<https://www.erasme.ulb.ac.be/fr/services-de-soins/services-paramedicaux/kinesitherapie/international-congress-physiotherapy-8>

### 14. - 15. Februar 2020 in Frankfurt am Main

8. Campus Lymphologicum  
<https://lymphologicum.de/campus/programm.html>

### **28. – 29. Februar 2020 in Bonn**

26. Bonner Venentage 2020;  
<https://www.bvdd.de/service/termine/>

### **10. -11. März 2020 in Köln**

Gesundheitskongress des Westens  
<https://www.gesundheitskongress-des-westens.de/programm/>

### **14. und 21. März 2020 in mehreren deutschen Städten**

5. Deutscher Lymphtag; [www.lymphtag.de](http://www.lymphtag.de)

### **21. März 2020 in Winsen (Aller)**

6. Lymphselbsthilfetag & 5. Lip- / Lymphtag  
[www.lymphselbsthilfe.de](http://www.lymphselbsthilfe.de)

### **17. - 18. April 2020 in Wolfsberg (Österreich)**

6. Lymphkliniktag Wolfsberg  
<https://www.juzo.com/de/akademie/symposien/symposien-2020/6-lymphkliniktag-wolfsberg>

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

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

### **25. April 2020 in Berlin**

9. Berliner Lymphologisches Symposium  
<https://www.juzo.com/de/akademie/symposien/symposien-2020/9-berliner-lymphologisches-symposium>

### **25. April 2020 in 34582 Borken (Hessen)**

4. Lip- und Lymphödemtag  
<https://www.lymphnetz-mitteldeutschland.de/?Home>

### **15. - 16. Mai 2020 in Wien (Österreich)**

35th International Várady Workshop for Phlebology, Lymphology and Angiology  
<https://www.veinsinternational.com/index.php/en>

### **17. - 19. Juni 2020 in Berlin**

Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit  
<https://www.hauptstadtkongress.de/teilnahme/>

### **19. - 20. Juni 2020 in Berlin**

Angiologische Sommerakademie 2020  
<https://www.vascular-summer-academy.info/vasc/>

### **1. - 3. Oktober 2020 in Kopenhagen (Dänemark)**

10th International Lymphoedema Framework Conference  
<https://www.lympho.org>

### **9. - 12. September 2020 in Seoul (Südkorea)**

21st International Vascular Biology Meeting  
<http://www.navbo.org/events/calendar/733-ivbm-2020>

### **15. - 18. Oktober 2020 in Washington, DC (USA)**

34th Annual Congress of the American College of Phlebology  
<http://www.phlebology.org/education/meetings-events/category/annual-congress>

### **16. - 18. September 2021 in Potsdam**

52. Jahrestagung der DGPRÄC, 26. Jahrestagung der VDÄPC, 59. Jahrestagung ÖGPÄRC

### **7. - 10. Oktober 2021 in Denver, Colorado (USA)**

35th Annual Congress of the American College of Phlebology  
<http://www.phlebology.org/education/meetings-events/category/annual-congress>

### **13. - 16. Oktober 2022 in New Orleans, DC (USA)**

36th Annual Congress of the American College of Phlebology  
<http://www.phlebology.org/education/meetings-events/category/annual-congress>

Wir bieten Organisatoren von lymphologischen Veranstaltungen die kostenlose Ankündigung ihrer Veranstaltungen. Mitteilung bitte an [kraus@lymphverein.de](mailto:kraus@lymphverein.de)

---

## Impressum

Herausgeber: Lymphologischer Informationsdienst  
Postanschrift: S & F Dienstleistungs GmbH,  
Postfach 250 346, 90128 Nürnberg  
Internet: [www.lymphe-und-gesundheit.de](http://www.lymphe-und-gesundheit.de)  
E-Mail: [verlag@lymphe-und-gesundheit.de](mailto:verlag@lymphe-und-gesundheit.de)  
Firmensitz: 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](mailto: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  
Lymphtherapeuten und Ärzten, Kompressions-  
versorger, Apotheken und Kliniken) ausgelegt.  
Druckvorstufe: [www.ilocept.de](http://www.ilocept.de)  
Druck: Konradin Druck GmbH, Leinfelden-  
Echterdingen

## Bezugsmöglichkeiten

### Abonnement:

Da LYPHPE & 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](http://www.lymphe-und-gesundheit.de)  
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](mailto:verlag@lymphe-und-gesundheit.de)  
Für Mitglieder des Lymphvereins ([www.lymphverein.de](http://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](http://www.lymphe-und-gesundheit.de) unter „Download“ heruntergeladen werden.  
Praxen von Ärzten und Lymphtherapeuten, Kompressions-Versorger und Apotheken erhalten auf Anfrage ein Jahr lang kostenlos und unverbindlich jeweils 21 Exemplare pro Ausgabe (bei Bedarf auch mehr). Auf Wunsch kann die Zeitschrift anschließend gegen eine geringe Versandpauschale weiterhin bezogen werden. Die Bezieher gehen dabei keinerlei vertragliche Bindung ein (keine automatische Verlängerung). Dieses Angebot ist für den Verlag freibleibend.



# Bandagierung leicht gemacht

Juzo SoftCompress –  
die innovativen Bandagehilfen  
für die Ödemtherapie

 **Juzo**

  

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

Lebensfreude in Bewegung