

Sie lesen in
diesem Heft:

Vorsicht
Lymph-Betrug!

Leben mit dem
Lymphödem

Interdisziplinäre
Sprechstunde für
Lymphologie

Kostenübernahme
für Liposuktion

Gesellschaft gegen
Gewichtsdiskrimi-
nierung

Petitions-Aufruf

Lymphologische
Termine



Verein zur Förderung der
Lymphoedemtherapie e. V.

Dieses Exemplar wurde Ihnen überreicht durch:

Lymphödem & Ernährung

Unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden hängen ganz wesentlich von unserer Ernährung ab. Schon Hippokrates von Kos (um 460 v. Chr. bis etwa 370 v. Chr.), der berühmteste Arzt des Altertums und Begründer der Medizin als Wissenschaft, gab den Rat: „Eure Nahrungsmittel sollen eure Heilmittel, und eure Heilmittel sollen eure Nahrungsmittel sein.“ Das betrifft natürlich alle Menschen, ob mit oder ohne Lymphödem. In diesem Beitrag behandeln wir Fragestellungen, die für die Ernährung von Lymphödem-Patienten von besonderer Bedeutung sind.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Lymphödem-Patienten

- alles vermeiden sollen, was den bereits gestörten Lymphabfluss zusätzlich beeinträchtigt,
- alles vermeiden sollen, was zu einer verstärkten Bildung von Gewebswasser führt,
- alles vermeiden sollen, was eine Einlagerung von Wasser im Körper begünstigt und
- alles tun sollen, dass ihr aufgrund des Lymphödems geschwächtes Immunsystem gestärkt wird.

In der letzten Ausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** haben wir gezeigt, wie unser Körper überflüssige und schädliche Stoffe über das Lymphgefäßsystem unschädlich macht und entsorgt. Falls das Lymphgefäßsystem aber Defekte aufweist, so dass der vollständige Abfluss der bei der Versorgung der verschiedenen Gewebe anfallenden Flüssigkeit nicht mehr gewährleistet ist, kommt es zu einem Stau, einem Lymphödem.

In dem gestauten Bereich sammeln sich neben Wasser auch Eiweiß und andere, davon viele problematische Stoffe an. Dadurch wird dort die Immunabwehr geschwächt

und es kommt zu chronisch-fortschreitenden Entzündungen. Dies regt bestimmte Zellen (Fibroblasten, Adipoblasten) dazu an, vermehrt Binde- und Fettgewebe zu bilden. Die Folge: Das Unterhautgewebe wird immer dicker und verändert sich narbenartig. Da dieser Vorgang zur Verschlimmerung (bis hin zur „Elephantiasis“) neigt, muss die Behandlung der Symptome (Schwellung, Verhärtung etc.) auch ganz gezielt von Maßnahmen begleitet werden, um die auslösenden Faktoren, sprich: die Entzündungen, in den Griff zu bekommen. Und hierbei kann die Ernährung von entscheidender Bedeutung sein.

Fett in der Nahrung bremst den Lymphabfluss

Unsere Ernährung beginnt mit der Aufnahme von Stoffen unterschiedlichster Art durch den Mund. Nach der Vorverdauung im Magen (wobei die Magensäure zahlreiche Bakterien abtötet) wird die Nahrung zum Dünndarm weitergeleitet und dort in ihre Bestandteile zerlegt. Die Dünndarmwand ist so strukturiert (Zotten, Krypten, Mikrovilli etc.), dass ihre Gesamtfläche mit rund 60 m² mehr als das Dreißigfache der Körperoberfläche beträgt! Diese riesige Fläche ist von einem dichten Netz aus Blut- und Lymphkapillaren („Haargefäßen“) durchzogen, die die Nahrungsbestandteile aufnehmen. Dabei werden die wasserlöslichen Stoffe (Kohlenhydrate, Eiweiße etc.) von den Blutkapillaren, die nicht-wasserlöslichen (Fette etc.) hingegen von den Lymphkapillaren aufgenommen.

Der Darm befindet sich zwar im Inneren unseres Körpers, doch vom Organismus aus betrachtet, gehört er zur Außenwelt. Und

von dort drohen permanent Gefahren in Form von Krankheitserregern, Giften und anderen Schadstoffen (körperfremde Antigene etc.). Zur Abwehr derartiger Gefahren sind die Lymphknoten da. Darum sind diese überall dort besonders zahlreich, wo die Lymphe von „außen“ (Haut, Darm, Lunge etc.) nach „innen“ (Blutkreislauf) fließt. Und da die Fläche des Darms so riesig ist, sind etwa ein Drittel der rund 600 Lymphknoten unseres Körpers allein für die Reinigung der aus dem Darm kommenden Lymphe zuständig.

Aus ihnen fließt die Lymphe in die „Cisterna chyli“ (sprich: „zisterna chüli“). Dieses sackförmige Sammelgefäß liegt im hinteren Bauchraum etwa auf Höhe der Lendenwirbel. Es nimmt die gesamte Lymphe aus Bauchhöhle, Beckenhöhle und beiden Beinen auf. Von dort leitet sie der Ductus thoracicus (sprich: „duktus torazikus“, mit einer Länge von 40 cm das größte Lymphgefäß unseres Körpers) hinter dem linken Schlüsselbein im linken „Venenwinkel“ kurz vor dem Herzen in den Blutkreislauf ein^[1].

Cisterna chyli und Ductus thoracicus bilden zusammen also den letzten Abschnitt – die „Zielgerade“ – von drei Viertel der gesamten Lymphmenge unseres Körpers. Jede Behinderung in diesem Bereich wirkt sich negativ auf den Lymphabfluss aus Bauchhöhle, Beckenhöhle und den Beinen aus. Nach einem fettreichen Mahl färbt sich die Lymphe aus dem Darm aufgrund ihres hohen Fettgehalts weißlich^[2] und wird ziemlich dickflüssig, was sie dann viel langsamer fließen lässt.

Diese Beschreibungen haben wir so ausführlich gehalten, um zu zeigen, warum sich Lymphödem-Patienten möglichst fettarm ernähren sollen. Unsere größten „Fettquellen“ sind Fette und Öle (zum Braten, für Salate etc.), Fleisch, Wurst, Fisch, Milch und Milchprodukte, Eier, Süßwaren (Schokolade etc.), Eiscreme, gewisse Brotaufstriche, Fast-food (Hamburger, Tiefkühlpizza etc.), Nüsse, Erdnüsse, und Samen (in Körnerbroten etc.). Hier kann man durch die Wahl fettarmer Sorten zu einer lymphologisch vorteilhafteren Ernährung beitragen.

Je nach Zusammensetzung wird die Nahrung nach 2 Stunden (mageres Kalbfleisch,

Seefisch etc.) bis 8 Stunden und mehr (Speck, fettes Fleisch, Ölsardinen etc.) vom Magen an den Dünndarm abgegeben. Während der nächsten 6 bis 9 Stunden nimmt dieser die Nährstoffe auf und gibt sie an das Blut bzw. die Lymphe ab. Im Schlaf beschleunigt das Proteohormon Somatotropin diesen Prozess. Daraus wird ersichtlich, dass ein „Verdauungsspaziergang“ nicht der soeben eingenommenen Mahlzeit dient, sondern der vieler Stunden zuvor oder sogar der vom Vortag. In jedem Fall unterstützt er den Lymphabfluss durch den Ductus thoracicus durch den von der Lungentätigkeit erzeugten Druckwechsel im Brustkorb.

Fazit, was Fett in der Ernährung von Lymphödem-Patienten angeht: Grundsätzlich sollte der Fettkonsum so gering wie möglich gehalten werden. Trotzdem kann man ruhig auch gelegentlich „sündigen“, wenn man sich dafür etwas mehr bewegt. Unterstützen kann man den Lymphabfluss auch sehr wirksam durch die Selbstbehandlung, wie wir sie in der Ausgabe 2 / 2015 von **LYMPHE & Gesundheit** ausführlich beschrieben haben.

MCT-Fette umgehen das Lymphgefäßsystem

Fett ist wichtig für unseren Körper, denn es liefert essenzielle Fettsäuren, die unser Organismus nicht selbst bilden kann. Ohne Fett würde unser Gehirn nicht funktionieren und unser Körper könnte die lebenswichtigen Vitamine A, E, D und K nicht aufnehmen, wodurch unsere Immunabwehr geschwächt und viele Körperfunktionen beeinträchtigt würden. Zahlreiche Geschmacksstoffe in unserer Nahrung können sich nur in Fett auflösen und so ihr Aroma entfalten. Fett ist also auch ein Geschmacksträger, ohne den viele Speisen eher fad schmecken.

Wer ein Lymphödem hat, steht also vor einem Dilemma: Sein Körper (und auch sein Essgenuss) brauchen Fett. Für den Lymphabfluss ist es jedoch hinderlich. Häufig kann man durch Reduzieren des Fettanteils der Ernährung einen guten Kompromiss erzielen. Reicht das nicht aus, kann eine Umstellung auf MCT-Fette eine dauerhafte Lösung des Problems sein, da man damit die Fettaufnahme hochgradig reduzieren

kann. MCT-Fette (mittelkettige Triglyzeride, engl.: middle chain triglycerides) werden im Reformhaus für Menschen mit Erkrankungen der Leber, Bauchspeicheldrüse oder Galle, mit chronischen Darmentzündungen, Mukoviszidose, nach operativer Magenentfernung und anderen Problemen als „Ceres®-Diät“ oder auch unter anderen Bezeichnungen angeboten.

Diese Fette werden von den Blutkapillaren der Darmwand direkt aufgenommen, müssen also nicht über die Lymphgefäße abtransportiert werden. Das entlastet den Lymphabfluss im Ductus thoracicus und unterstützt damit die Entstauung eines bestehenden Lymphödems. MCT-Fette können zum schonenden Braten bis 150 °C verwendet werden, MCT-Öle dürfen nicht erhitzt werden, sie sind zum Anmachen von Salaten gedacht. Gute Reformhäuser führen auch MCT-Margarine mit einem bestimmten Anteil an essentiellen Fettsäuren, fettlöslichen Vitaminen und Omega-3-Fettsäuren, die sich gut als Brotaufstrich eignet.

Allerdings muss sich unser Verdauungsapparat langsam an diese Fette gewöhnen! Bei einer zu schnellen Umstellung können Beschwerden wie Bauchschmerzen, Blähungen und Durchfall auftreten. Um das zu vermeiden, sollten anfangs nicht mehr als 10 g MCT-Fett pro Tag aufgenommen werden. Im Abstand von einigen Tagen kann diese Menge nach und nach um 5 bis 10 g gesteigert werden bis schließlich eine Tagesration von auf 50 bis 100 g MCT-Fett (individuell ausprobieren!) erreicht ist. Dabei sollte man es dann belassen. Im Zweifelsfall sollte die Umstellung der Ernährung auf MCT-Fette vom Arzt oder einer Ernährungsfachkraft begleitet werden, damit sie gut vertragen wird und eine dauerhafte Verbesserung des Ernährungszustandes ermöglicht.

MCT-Fette haben weniger Kalorien als andere Fette und führen zu einem größeren Energieverbrauch des Körpers (erhöhte postprandiale Thermogenese). Daher können sie beim Abnehmen bzw. zur Gewichtskontrolle unterstützend eingesetzt werden. Mit MCT zubereitete Speisen sollten unverzüglich verzehrt und nicht über längere Zeit warmgehalten werden, weil sonst ein bitterer Geschmack entstehen kann.

^[1] Die Lymphe aus dem rechten Arm und des rechten oberen Körperviertels („Rumpfquadrant“) hat einen vom Ductus thoracicus unabhängigen Abfluss über den Ductus lymphaticus dexter, der im rechten Venenwinkel hinter dem rechten Schlüsselbein in den Blutkreislauf einmündet. Ist in diesem Bereich ein Lymphödem, muss die Manuelle Lymphdrainage die Lymphflüssigkeit in Gebiete verschieben, deren Lymphabfluss intakt ist. Dann wird diese Lymphe ebenfalls über den Ductus thoracicus dem Blutkreislauf zugeführt.

^[2] Bei seiner Entdeckung im 17. Jahrhundert gab man dem Ductus thoracicus aufgrund der weißlichen Lymphe auch den Namen „Milchbrustgang“.

Verstärkte Durchblutung begünstigt die Ödembildung

Verschiedene Nahrungs- und Genussmittel regen den Kreislauf an und erhöhen den Druck in den Blutkapillaren. Dadurch wird vermehrt Serum (der flüssige Anteil des Blutes) aus dem Blutkreislauf in das umgebende Gewebe „filtriert“. Diese zusätzliche Flüssigkeitsmenge muss über das Lymphgefäßsystem abtransportiert werden. Gelingt dies nicht in hinreichendem Maße, verschlimmert sich das Lymphödem. Typische Vertreter dieser „Lymphödem-Verstärker“ sind Bohnenkaffee, Rotwein, Sekt und andere Alkoholika sowie scharfe Gewürze wie Chili, Paprika, Curry, Senf, Meerrettich etc. Häufig erkennt man die Wirkung dieser Stoffe auch daran, dass sich nach deren ausgiebigen Genuss das Gesicht rötet.

Doch auch hier gilt, „die Dosis macht das Gift“. Außerdem reagiert jeder Mensch anders auf die genannten Substanzen. Darum soll jeder ausprobieren, was ihm gut tut und was nicht. Eines muss man dabei beachten: Die Kompressions-Versorgung erhöht den Druck im Gewebe und verringert dadurch die Filtration von Serum. Ein Gläschen in Ehren oder pikante Genüsse können also durchaus erlaubt sein... wenn man seine Kompression trägt!

Eiweißmangel führt zu Wassereinlagerungen!

Alle Gewebe im Körper enthalten Eiweiß, auch im Blut ist Eiweiß. Eiweiß zieht Wasser an. Das Eiweiß im Gewebe „will“ Wasser aus den Blutkapillaren herausziehen und wird dabei vom Blutdruck (hydrostatischer Druck) unterstützt. Das Eiweiß im Blut „will“ das verhindern. Blut-Eiweiß und das Eiweiß im Gewebe sind also Gegenspieler. Normalerweise befinden sich ihre Kräfte weitgehend im Gleichgewicht, weil der Organismus den Eiweißgehalt des Blutes permanent auf einen konstanten Wert einreguliert. Darum wird normalerweise nur eine relativ kleine Menge Wasser aus den Blutkapillaren in den Zwischenzellraum („Interstitium“) der Gewebe filtriert, wo es von den Lymphgefäßen aufgesammelt und abtransportiert wird.

Sinkt der Eiweißspiegel des Blutes, etwa durch Unter- oder Fehlernährung bzw. bestimmte Krankheiten^[3], „triumphiert“ das

Eiweiß im Gewebe und saugt große Mengen Wasser aus dem Blutkreislauf heraus. Auf diese Weise können im Extremfall die schrecklichen Wasserbäuche entstehen, wie man sie von Bildern hungernder Kinder in Afrika kennt. Aber auch an allen anderen Körperteilen treten dann Ödeme auf und bestehende Ödeme verschlimmern sich.

Aber wie viel Eiweiß soll man pro Tag zu sich nehmen? Zuviel Eiweiß belastet den Körper, weil er das überflüssige Eiweiß unter hohem Energieaufwand über die Leber in Glukose umwandeln muss. Zu wenig Eiweiß schwächt das Immunsystem, bremst den Zellaufbau (Muskeln, Knochen, Haut, Haare, etc.) und den Aufbau von Enzymen und Hormonen, beeinträchtigt die Übertragung von Nervenimpulsen und den Transport von Sauerstoff und Fetten sowie den Aufbau von Kollagen (Strukturprotein des Bindegewebes), Antikörpern und Faktoren der Blutgerinnung etc. Sämtliche Körperfunktionen hängen ganz entscheidend vom Eiweiß ab!

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) empfiehlt eine Tagesmenge von 0,8 g Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht für Erwachsene und behauptet, mehr als 2 g pro Tag wären schädlich. Doch die DGE behauptet vieles, was wissenschaftlich umstritten und ziemlich lebensfern ist. Letztendlich weiß niemand genau, welche Menge Eiweiß wir pro Tag zu uns nehmen sollen. Es gibt nur sehr wenige Daten darüber und es existieren keine Leitlinien. Wenn man aber den Dschungel der einschlägigen Studien, Untersuchungen und Empfehlungen durchforstet, scheint die Annahme berechtigt, dass man 2 g Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht pro Tag gefahrlos konsumieren kann.

Bei einem Körpergewicht von 80 kg wären das 160 g Eiweiß. Das entspricht 550 g Emmentaler oder 23 Eiern, 500 g Schweineschnitzel (natur) oder 800 g Putenschnitzel (paniert), 640 g geröstete Erdnüsse oder 800 g geräucherte Makrele, 720 g Kidneybohnen oder 470 g Schwarzwälder Schinken, 1,3 kg Magerquark oder 3 kg Joghurt (1,5 % natur). Wir sehen also ganz klar, dass man mit „normalen“ Speisen wohl kaum Gefahr läuft, eine Überdosis Eiweiß zu bekommen. Etwas anderes wäre es bei eiweißreichen Nahrungsergänzungsmitteln (Eiweißpulver etc.), die evtl. zu einer Schädigung der Nieren führen können.

Vieles spricht für eine betont eiweißreiche Kost: Das Sättigungsgefühl hält länger an, der Körper verbrennt mehr Kalorien, der Blutdruck sinkt etwas und zusammen mit körperlicher Aktivität wird der Muskelaufbau unterstützt. Eine Ernährung mit mehr Eiweiß und weniger Kohlenhydraten ist also auch gut für die Gewichtskontrolle. Beim Kauf von eiweißreichen Lebensmitteln sollten möglichst fettarme Produkte gewählt werden. Im Buchhandel gibt es zahlreiche Bücher mit Tabellen der verschiedenen Lebensmittel-Nährwerte. Für Menschen mit Lymphödem wäre diese Anschaffung zu empfehlen. Im Internet findet man derartige Tabellen sogar kostenlos.

Immer wieder heißt es, es gäbe Eiweiße von hoher und solche von niedriger biologischer Wertigkeit. Diese Fragestellung dürfte aber kaum von praktischer Bedeutung sein. Denn wesentlich wichtiger ist Ausgewogenheit und ob einem das Essen schmeckt. Niemand wird auf Dauer eine Ernährungsweise durchhalten, die nicht auch mit Genuss verbunden ist. Sich „querbeet“, also abwechslungsreich, und mit Freude zu ernähren ist allemal besser und erfolgreicher als dogmatische Zwänge.

Fazit: Lymphödem-Patienten sollten sich möglichst eiweißreich ernähren. Um eine eventuelle Belastung der Nieren frühzeitig zu erkennen, sollte alle zwei Jahre der „Check-up 35“ gemacht werden, der für gesetzlich Versicherte ab 35 Jahren kostenlos ist. Er kann Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, Diabetes und Nierenschäden im Vor- und Frühstadium aufdecken.

Salz zieht Wasser an!

In jedem Fall sollten Lymphödem-Patienten mit Salz vorsichtig umgehen. Da jedes Gramm Kochsalz 90 Gramm Wasser im Körper bindet, sollten sie ihre Speisen so wenig wie möglich salzen. Wurst, Käse und viele andere fertige Nahrungsmittel enthalten in großer Menge „versteckte Salze“. Sie sollten also nur selten und in geringen Mengen konsumiert werden. Im Handel, insbesondere in Reformhäusern, gibt es eine Vielzahl von Kräutermischungen, die sich sehr gut als Salzersatz eignen. Wer sich einmal daran gewöhnt hat, kann seinen Salzkonsum drastisch reduzieren, ohne dass sein Essen langweilig schmeckt.

[3] Bestimmte Erkrankungen des Darms (exsudative Enteropathien), der Nieren oder der Leber führen zu einem großen Eiweißverlust. Besonders gefährlich dabei ist, dass die daraus resultierenden Wassereinlagerungen am ganzen Körper einen guten Ernährungszustand vortäuschen können, obwohl der Körper in Wirklichkeit ausgemergelt ist. Diese Krankheiten müssen natürlich entsprechend behandelt werden.

Generelle Ernährungsempfehlungen für Lymphödem-Patienten

Ausgeprägtes Übergewicht belastet den Lymphabfluss. Aber Übergewicht abzubauen ist meist sehr schwierig und falsche Diäten bewirken garantiert das Gegenteil. So hat der Schauspieler Gerd Fröbe völlig Recht, wenn er sagt „Das einzige, was man bei einer Diät verliert, ist die gute Laune.“ Statt sich also mit Diäten zu quälen, sollte man lieber seine Essgewohnheiten umstellen. Eine Einsparung von 500 kcal^[4] pro Tag müsste eigentlich jeder leicht schaffen und baut Monat für Monat etwa 2 kg Körperfett ab. Nach einem Jahr kann man so über 20 Kilo abnehmen... und das, ohne schmerzlichen Verzicht und ohne Jo-Jo-Effekt.

Empfehlenswert sind Lebensmittel mit geringer Energiedichte (Gemüse, Obst, Salat), viel Eiweiß (Fisch, Geflügel, mageres Fleisch, Milchprodukte) und gesunden Fetten (Olivenöl, Rapsöl, Nüsse, Fisch). Auch sollte im Tagesverlauf eine lange Kohlenhydratpause

eingehalten werden: Stärkehaltiges (nach Möglichkeit als Vollkornprodukte) also nur zum Frühstück, Mittag- und Abendessen, nicht aber zwischendurch! Manche, die erfolgreich abgenommen haben, berichten, dass eine Tasse grüner Tee oder ein Glas Wasser vor dem Essen hilft, weniger zu sich zu nehmen. Auch kleinere Teller geben einem das Gefühl, mehr gegessen zu haben als große. Zudem sollte man sich angewöhnen, zuhause immer nur an einem bestimmten Platz etwas zu sich zu nehmen. Also nicht mal da ein Plätzchen oder dort einen Schokoriegel zu naschen. Sonst kommen im Lauf des Tages viele Kalorien zusammen, ohne dass man es merkt.

Unbedingt ist auf eine abwechslungsreiche und vielfältige Kost zu achten, um einem Mangel an Vitaminen und Spurenelementen vorzubeugen. Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte (Bohnen, Linsen, Erbsen etc.), Fisch, Fleisch, Eier, Milchprodukte, Nüsse... werden bei uns in großer Auswahl und meist auch recht preiswert angeboten. Wenn immer möglich, ist Frischware empfehlenswert. Auch Tiefge-

kühltes ist von guter Qualität, günstig und praktisch. Dagegen sollten Konserven eher selten auf dem Speiseplan stehen. Eine ausreichende Trinkmenge (ca. 2 Liter pro Tag) ist wichtig, die Behauptung, dass vieles Trinken das Lymphödem verstärkt, ist ein Ammenmärchen. Weißer Zucker und Süßigkeiten sollten so weit wie möglich vermieden werden. Deren Genuss kann bei weitem nicht deren negativen Folgen aufwiegen!

Wichtig ist auch eine ausreichende Zufuhr von Spurenelementen. Ein Mangel an Zink oder Selen kann zu erhöhten Entzündungswerten im Blut, einer geschwächten Immunabwehr und zu verschiedenen Krankheiten führen. Haferflocken, Nüsse und Erdnüsse (nicht geröstet und ungesalzen!) Emmentaler, Gouda und Eier sollten ebenso regelmäßig auf dem Speiseplan stehen wie Fisch und Meeresfrüchte, Erbsen und Bohnen.

^[4]500 kcal stecken etwa in 2 Brötchen oder 85 g Kartoffelchips, 100 g Salami oder 120 g Zucker, 95 g Mettwurst oder 65 g Mayonnaise.

Vorsicht: Lymph-Betrug!

Es ist eine ganz fiese Masche, aus den Hoffnungen chronisch kranker bzw. älterer Menschen auf ein besseres Leben, Profit zu schlagen. Hier berichten wir Ihnen über einen besonders dreisten Fall, bei dem es um die Lymphde und zahlreiche Menschen abgezockt werden. Ein „100% Gesund Schön Fit Versand“ versendet in großer Menge eine Broschüre namens „INNOVATIV GESUND Sonderausgabe Lymphdrainage“. Darin wird das Gel „Lymphocare“ angeboten und behauptet, es wäre „zehnmals wirksamer als eine klassische Lymphdrainage“. „Die gesamte Fachpresse spricht“ davon! Angabe über die Inhaltsstoffe des Produkts sucht man aber vergeblich.

Lymphocare ist offensichtlich eine eierlegende Wollmilchsau. Denn es bewirkt „eine Entschlackung innerhalb von 5 Stunden“, eine „Stärkung Ihres Immunsystems um das Zehnfache sowie Schutz vor Krankheiten“ und „Schutz all Ihrer Organe“. Weiter heißt es: „Die Ergebnisse sind binnen 5 Stunden sichtbar und halten garantiert über 3 Jahre lang an“. Garantiert! Gelenke werden wieder frei beweglich, Schmerzen lassen „innerhalb von 4 Stunden nach“ und das Lymphsystem „funktioniert wieder wie bei

einem Zwanzigjährigen, wie die erzielten Ergebnisse beweisen“. Dank Lymphocare „erreichen Sie innerhalb von 2 Wochen Ihre Traumfigur“, „Cellulite, Reiterhosen und Fettpolster werden abgebaut“ und „Ihr Gesicht gewinnt straffere Züge und wird jünger“. Es macht auch „Schluss mit Arthrose“ und „Schluss mit eitrigen Infektionen“. Mehrere Personen berichten schriftlich über ihre guten Erfahrungen und auch drei Ärzte preisen das Zeug.

Mehr kann doch niemand wollen. Noch dazu weil bei dem „30-Tage Test 100 % gratis“ eine „Zahlung erst bei Erfolg“ fällig wird. Also Bestellung ausfüllen – die Kur „LYMP4“ kostet statt 150 Euro nur 80 Euro – und an das angegebene Postfach in Mannheim senden! Wir haben recherchiert, was dann kommt. Das Paket wird zugestellt, man kann es zwar zurückschicken, doch es kommt als unzustellbar zurück. Und selbst wer bezahlt, erhält anschließend wiederholt Mahnungen. Wenn man die angegebene 0800-Nummer anruft, fordert eine Ansage vom Tonband dazu auf, um schneller bedient zu werden je nach Thema die Taste 1, 2 oder 3 zu drücken. Dann ist einen Moment Ruhe und das Band fängt wieder von vorne

The advertisement is for 'INNOVATIV GESUND Sonderausgabe Lymphdrainage'. It features two smiling women, one older and one younger, standing together. Below them is a diagram of the human lymphatic system. The text on the ad includes: 'SONDERAUSGABE', 'ZEHNMAL WIRKSAMER ALS EINE KLASSISCHE LYMPHODRAINAGE', 'GESUNDHEIT IN GEFÄHRDUNG', 'Ab 40 ist der Lymphfluss langsamer und stagniert', 'IMMUNSYSTEM, SCHMERZEN, ÜBERGEWICHT', 'Warum Ihr Arzt Ihnen nicht von dieser Kur erzählt hat', 'DIE NATÜRLICHE THERAPIE die bei Ernährungsspezialisten und Rheumatologen nicht auf Gegenliebe stößt', 'ENTDECKEN SIE DIE LYMPHODRAINAGE VON INNEN über die Achselhöhlen', 'Die neue Therapie über die die gesamte Fachpresse spricht', 'SCHLUSS mit Schmerzen, Übergewicht und ansteckenden Krankheiten', and 'In nur 24 Stunden'.

an. Oder die Ansage lautet, dass der Anruf zurzeit nicht entgegengenommen werden kann und man es später noch einmal versuchen soll. Es gibt weder eine E-Mail-Adresse noch eine Fax-Nummer. Außerdem werden anschließend die Briefkästen der Besteller regelmäßig mit Werbesendungen zugemüllt. Unser Rat: Fallen Sie nicht darauf rein! Und wenn Sie bereits darauf reingefallen sind, gehen Sie mit der Broschüre und dem, was Ihnen die betrügerische Firma zugeschickt hat, zur Polizei. Wir haben den Fall bei der Staatsanwaltschaft in Mannheim angezeigt.

Willkommen in der Premium-Class ★★★★★

Wohlfühlen inklusive: zwei neue Zusätze für mediven 550 Bein.

Ab Oktober erhältlich: der Zusatz Po-Forming und die Hallux-Entlastungszone!
Für mehr Komfort und Lebensqualität in der Ödemtherapie. Jetzt informieren!

Mehr Infos? Finden Sie
unter www.ifeelbetter.com.
Oder rufen Sie uns an:
0921 912-750!

Ein wertvolles Buch für Menschen mit chronischen Lymphödemen

Leben mit dem Lymphödem

von Kirsten Schade

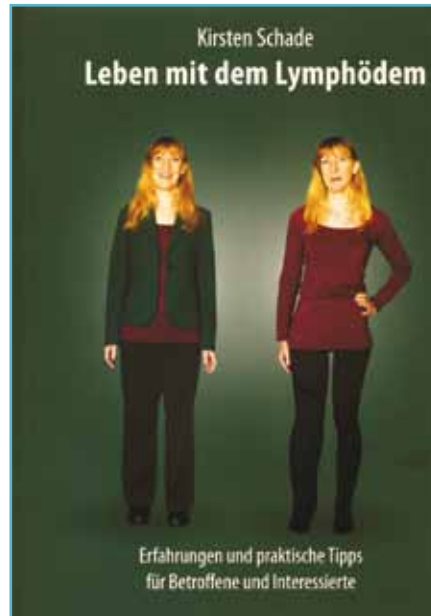
Erfahrungen und praktische Tipps für Betroffene und Interessierte

Gibt es ein annehmbares Leben mit einem Lymphödem? Aber ja! Kirsten Schade weiß, wovon sie spricht. Sie leidet seit Geburt an einem einseitigen primären Lymphödem mit zahlreichen Komplikationen und Begleiterkrankungen. In persönlichen Erlebnissen, mit konkreten Tipps und vielen Anregungen zum Weiterdenken, wendet sich dieses Buch an Menschen, die mit einem primären oder sekundären Lymphödem leben müssen. Aber auch an alle, die mit dieser Krankheit ständig in Berührung sind: Therapeuten, Ärzte und Mitarbeiter von Sanitätshäusern und Pflegeeinrichtungen.

Gut verständlich werden Themen behandelt, die bei dieser chronischen Krankheit fast alle Patienten irgendwann betreffen, von der ambulanten bis zur stationären Versorgung. Aber auch hilfreiche Empfehlungen zur Krankheitsbewältigung und Maßnahmen außerhalb der Schulmedizin werden hier angesprochen. Es werden Perspektiven aufgezeigt und Mut gemacht, um die Herausforderung „das tägliche Leben mit einem Lymphödem“ zu meistern und so mit dieser chronischen Krankheit besser zu leben. Ein ausführlicher Anhang enthält Adressen von Selbsthilfegruppen, weiterführende Informationsangebote und Literaturhinweise.

Der Inhalt des Buches

Mein Leben vor der Diagnose: Meine Kindheit und Jugend / Das primäre Lymphödem des Kindes / Ich bin anders als die anderen / Endlich der Befund: Hypoplasie der Lymphbahnen im rechten Becken und Bein / **Diagnose: Einseitiges, primäres, kongenitales Lymphödem:** Der Unterschied zwischen einem primären und einem sekundären Lymphödem / Erster Aufenthalt in einer Rehaklinik / Der Unterschied zu einem Lipödem / Endlich die richtige Adresse: Földiklinik / Selbstmanagement: Stark sein mit chronischer Erkrankung / **Probleme und Möglichkeiten in der ambulanten Versorgung:** Das Lymphödem erkennen / Die Therapiemöglichkeiten des Lymphödems / Das Hilfsmittel Kompressionsversorgung / Bandagieren in der ambulanten Praxis / Das Heilmittel manuelle Lymphdrainage / Die Langfristverordnung / Wo bekomme ich noch Hilfe? / Der nachhaltige Aspekt eines Reha-Aufenthaltes / Ceres-Diät – MCT-Fette



/ Der Umgang mit möglichen Komplikationen und Begleiterkrankungen: Das Erysipel/Wundrose / Das Hautekzem / Pilzinfektionen / Lymphbläschen / Insektenstiche / Hautpflege / Medizinische Fußpflege und Podologie / Wärme und Ödem / Orthopädische Beeinträchtigungen und Hilfestellungen / Was bietet die Naturheilkunde? / Wo bekomme ich noch Hilfe? / **Welche Klinik ist denn nun die beste? Oder: Was sind die Unterschiede der Lymphklinien?:** Der Unterschied zwischen Kur, AHB und Reha / Die stationäre Reha / Welche Klinik ist denn nun die Beste? / Wunsch

Interview mit Kirsten Schade

LymphRedaktion: Frau Schade, wenn man Ihren Lebenslauf zu lesen beginnt, hat man den Eindruck, das Schicksal hat es gar nicht gut mit Ihnen gemeint. Doch beim Weiterlesen wird man Zeuge Ihrer persönlichen Entwicklung, die man angesichts all der Hindernisse, die die Natur Ihnen in den Weg gelegt hat, als beispielhaft bezeichnen muss. Was ist Ihr Geheimnis?

Kirsten Schade: Zwei Dinge sind mir sehr wichtig: zum einen meine Neugierde auf das Leben und was es noch alles bringt und zum anderen mein Interesse an vielfältigen Informationen und eben diese an andere Menschen weitergeben.

und Wahlrecht nach § 9 SGB IX / Informationen durch die Kliniken / Krankenhäuser mit lymphologischen Abteilungen / **Unterstützung bei psychischer Belastung:** Gespräche mit Angehörigen und Freunden / Die psychologische Psychotherapie / Wann zahlt die gesetzliche Krankenkasse eine Psychotherapie? / Welche Therapieformen werden von den gesetzlichen Krankenkassen gezahlt? / Weitere mögliche Therapieverfahren / Wie ist die Vorgehensweise für eine Psychotherapie / Warten auf einen Therapieplatz / Eine Psychotherapie lieber als Selbstzahler? / **Der Sport mit Kompressionsversorgung:** Fangen wir im Wasser an / Auch im Outdoorbereich kann man sich vielfach entfalten / Indoortraining kann man bei jedem Wetter machen / Der innere Schweinehund / **Die Zukunft der Lymphologie:** Weiterbildung / Alternative Kompressionsmöglichkeit / Operationen / Forschung / Übungen zum Mitmachen / **Anhang:** Literaturhinweis / Hilfreiche Internetadressen / Lymphologische Fachkliniken / Fachbegriffe

Leben mit dem Lymphödem ist 2016 im Verlag tradition, Hamburg, erschienen, hat 156 Seiten und kostet

- als **Taschenbuch** (14,8 cm x 21,0 cm) 14,90 Euro, ISBN: 978-3-7323-7614-8
- als **Buch mit festem Einband** (14,8 cm x 21,0 cm) 19,90 Euro, ISBN: 978-3-7323-7615-5

Gerade durch Fachliteratur wie auch dieses Heft, kann man sich über sein eigenes Krankheitsbild informieren und dann entsprechend reagieren und handeln. Wenn man mit so vielen Menschen immer wieder in Kontakt kommt, wie ich, in Kontakt kommt, sieht man, welche Schicksale es noch gibt und dann wird das Eigene viel unbedeutender.

LymphRedaktion: Zahlreiche Leserinnen und Leser dieser Zeitschrift haben ähnlich schwere gesundheitliche Probleme wie Sie in die Wiege gelegt oder im Lauf ihres Lebens bekommen. Aus Gesprächen mit vielen von ihnen wissen wir, dass sie zwar versuchen, gegen ihre Krankheit anzugehen, sie

...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.

oft aber die Hoffnung verlieren. Welchen Rat können Sie ihnen geben?

Kirsten Schade: Bitte nicht aufgeben, es gibt viele lohnenswerte Dinge, die man trotz Handicap machen kann. Behalten Sie sich Ihre Visionen und Träume. Genau diese helfen mir, nicht aufzugeben, auch wenn sich wieder neue Hindernisse in den Weg stellen.

Wichtig ist es aber auch sich mitteilen. Wenn ich meiner Umgebung nicht sage, wie es mir gerade geht und vielleicht auch warum, kann ich nicht erwarten, dass z.B. auch mal Rücksicht genommen werden muss.

LymphRedaktion: Könnte man sagen, Sie haben aus Ihrer Not eine Tugend gemacht, indem Sie Ihre Erfahrungen – gute wie schlechte – zu Ihrem Beruf gemacht haben? Dafür haben Sie sich zur staatlich anerkannten Familienpflegerin und Psychotherapeutin nach dem Heilpraktiker-Gesetz ausbilden lassen, bei der ALH-Akademie den Abschluss als Psychologische Beraterin gemacht und wurden als ProfilPass-Beraterin sowie Generationen-Beraterin zertifiziert. Welchen Menschen können Sie helfen und wie sieht diese Hilfe konkret aus?

Kirsten Schade: Ich berate schon seit mehr als 10 Jahren - eben auch aus eigener Betroffenheit - Menschen zu den Themen Pflege, Schwerbehinderung, Vollmachten und vieles mehr.

Aus eigener Betroffenheit und die Erfahrungen meiner Patienten weiß ich um die Steine, die einem oftmals in den Weg gelegt werden. Hier kenne ich mittlerweile viele Wege, wie man doch noch zu seinem Recht kommen kann. Durch mein fundiertes Wissen im Pflege- und Krankbereich, aber auch durch entschlossenes Handeln und viel Engagement trete ich gerne für die Rechte anderer Menschen ein. Auch halte ich 2-3 Mal im Monat kostenfreie Vorträge u.a. zu Vollmachten und Verfügungen. So möchte ich informieren und aufklären, damit jeder so lange wie möglich selbstbestimmt leben kann.

Denn nur wer informiert ist, kann gut für sich sorgen.

LymphRedaktion: Frau Schade, wir danken Ihnen für dieses Gespräch

Kontaktdaten

GenerationenBeratung IHK
Kirsten Schade
Neuer Wall 2 (Wallzentrum)
47441 Moers
Telefon: 02841 88 243 88
Mail: info@generationenberatung-moers.de
Homepage:
www.generationenberatung-moers.de

Öffnungszeiten:

Montag: 10-12 Uhr, Mittwoch: 15-17 Uhr
Freitag: 15-17 Uhr
Weitere Termine nach Vereinbarung.

Gesetzlich Versicherten mit einem chronischen Lymphödem, das nicht aufgrund einer Krebserkrankung entstanden ist, droht die Gefahr, erst dann die notwendige Behandlung mit Manueller Lymphdrainage zu bekommen, wenn ihr Lymphödem sich hochgradig bis zur Elephantiasis verschlechtert hat.

Dies muss unbedingt verhindert werden!

Lesen Sie deshalb bitte den Aufruf auf den Seiten 13 und 14

NEU: 17. September 2016:

Uniklinik Regensburg bietet interdisziplinäre Sprechstunde für Lymphologie

Am Universitätsklinikum Regensburg (UKR) gibt es seit Juni 2016 eine interdisziplinäre Sprechstunde für Lymphologie, die in ihrer Art weltweit einmalig sein dürfte. Am Samstag, dem 17. September 2016, wird die Sprechstunde in einer Veranstaltung offiziell vorgestellt. Bitte beachten Sie hierfür die Ankündigung im Terminkalender auf Seite 15.

Patienten aus dem ganzen Bundesgebiet können sich im Uniklinikum Regensburg von ausgewiesenen Experten sowohl für konservative als auch chirurgische Behandlungen von Lymph- und Lipödemen untersuchen lassen. Die Untersuchungen stützen sich primär auf eine sorgfältige Basisdiagnose (Anamnese, Inspektion und Palpation). Bei Bedarf stehen aber auch modernste Untersuchungsmethoden für eine weiterführende Stufendiagnostik zur Verfügung.

Anhand der Untersuchungsergebnisse entwickeln die Experten gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten ein ganzheitliches Behandlungskonzept, das sich sowohl am Krankheitsbild als auch an den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen ausrichtet. Eine enge Zusammenarbeit des UKR mit niedergelassenen Ärzten, Sanitätshäusern und physiotherapeutischen Einrichtungen in der ostbayerischen Region stellt eine optimale ambulante Versorgung in Fortsetzung der stationären Behandlung sicher. Patientinnen und Patienten aus anderen Regionen erhalten Atteste mit ausführlichen Empfehlungen für eine bedarfsgerechte wohnortnahe Therapie.

Das Behandlungsspektrum des UKR umfasst sämtliche etablierte lymph-chirurgische Methoden

Lympho-lymphatische Anastomose: Hierbei handelt es sich um minimal-invasive Eingriffe in den betroffenen Regionen, zum Beispiel in den Leisten oder den Achseln. Ziel ist die Behandlung von Lymphozelen (Ansammlung von Lymphflüssigkeit). Diese Methode wird auch bei der Behandlung von Lymphgefäßtransplantationen eingesetzt.

Lympho-venöse Anastomose: Hierbei handelt es sich ebenfalls um minimal-invasive Eingriffe in der Behandlung von Lymphödemen. Bei dieser operativen Methode zeigt sich häufig eine lokale Verbesserung der betroffenen Bereiche. Diese Methode kann ebenfalls bei der Behandlung von Lymphozelen angewendet werden.

Multiple lympho-venöse Anastomose: Bei diesem Eingriff werden mehrere Lymphgefäße an eine größere Vene angeschlossen. Dies kann als vorbeugende Maßnahme der Entstehung von Lymphödemen nach Lymphknotenentfernung entgegenwirken. Auch diese Methode kann bei der Behandlung von Lymphozelen angewendet werden.

Lymphknoten-Transplantation mit bzw. ohne lympho-lymphatische Anastomose: Bei dieser Operation werden die fehlenden Lymphknoten durch autologe (körpereigene) Lymphknoten ersetzt.

Lymphgefäß-Transplantation: Bei dieser Operation werden Lymphgefäße aus der Innenseite des Oberschenkels entnommen, um als Überbrückung zwischen den gestauten Körperregionen und dem funktionierenden Lymphabflussbereich zu dienen.

Liposuktion und Resektion: Bei fortgeschrittenen Lymphödemen (Elephantiasis) und Lipödemen mit starken fibrotischen Veränderungen und einer gestörten Einlagerung von Fettgewebe wird die Liposuktion durchgeführt. Das überschüssige Hautgewebe wird im Anschluss entfernt.

Das UKR bietet also Behandlungskonzepte nach dem neuesten Stand der Wissenschaft an. Es ist zudem in vielen Forschungsprojekten aktiv, um die Therapiemöglichkeiten von Lymph- und Lipödemen weiter zu verbessern. So werden am UKR beispielsweise experimentelle Untersuchungen zur Charakterisierung der Lymphgefäße, Endothelien und Fettgewebe ebenso durchgeführt wie eigene klinische Studien.

Sprechstundentermine werden über die Leitstelle der Abteilung für Plastische, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des UKR unter Tel. 0941 944-6930 vergeben. Weitere Informationen erhalten Patienten und behandelnde Ärzte über das Sekretariat unter monika.lerchenberger@ukr.de oder im Internet unter: www.ukr.de/phw, Universitätsklinikum Regensburg, Abteilung für Plastische, Hand- und Herstellungschirurgie, Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

Gesetzlich Versicherten mit einem chronischen Lymphödem, das nicht aufgrund einer Krebserkrankung entstanden ist, droht die Gefahr, erst dann die notwendige Behandlung mit Manueller Lymphdrainage zu bekommen, wenn ihr Lymphödem sich hochgradig bis zur Elephantiasis verschlechtert hat.

Dies muss unbedingt verhindert werden!

Lesen Sie deshalb bitte den Aufruf auf den Seiten 13 und 14

Starker Halt für ein bewegtes Leben.

Ödemtherapie mit natürlichen Farben und einzigartigen Schmucknähten.



ofa bamberg

Patientenratgeber unter
www.ofa.de/broschueren

lastofa[®]
forte

Die flachgestrickte
medizinische Kompression
mit Merinowolle

Kostenübernahme für Liposuktion

Die Kosten für eine Liposuktion des Lipödems liegen zwischen ca. 2.500 und mehr als 5.000 Euro. Diese müssen die Patientinnen in der Regel selbst bezahlen, weil der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) bislang noch keine Empfehlung für die Liposuktion abgegeben hat. So lange diese Empfehlung nicht vorliegt, handelt es sich um eine „Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode“ (NUB), die nicht im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten ist.

Wird jedoch die medizinische Notwendigkeit für eine Liposuktion des Lipödems festgestellt, kann die Kasse die Kosten dafür auf Antrag in einer Einzelfall-Entscheidung übernehmen. Denn gemäß § 11 des Fünften Sozialgesetzbuchs (SGB V) haben Versicherte ... Anspruch auf Leistungen ... zur Verhütung von Krankheiten und von deren Verschlimmerung. Und außerdem steht im Artikel 2 unseres Grundgesetzes: „Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit“.

Doch da Krankenkassen Geldausgaben fürchten wie der Teufel das Weihwasser, stellen sie bei Anträgen auf Kostenübernahme von Liposuktionen erst mal die Notwendigkeit der Behandlung infrage. Folglich müssen die Antragsteller die Notwendigkeit der Behandlung nachweisen. Und hier gibt es zwei Möglichkeiten:

1. Der Antrag wird mit der Begründung gestellt, dass durch die konservative Therapie (Manuelle Lymphdrainage, Kompressions- und Bewegungstherapie) keine Besserung der bestehenden Beschwerden erzielt wird bzw. die Beschwerden sogar noch zunehmen. In diesem Fall – er ist der weitaus häufigste – muss man sich auf einen langen Kampf mit der Kasse einrichten, weil hier viele subjektive Faktoren mit ins Spiel kommen.
2. Der Antrag wird mit der Begründung gestellt, dass es durch die Wülste an den Innenseiten der Oberschenkel zu einer Fehlstellung der Bein-Achsen (Abspreizen der Beine) mit Störung des Gangbildes kommt. Die daraus resultierende Fehlbelastung der Kniegelenke führt zu deren

schmerzhaften Abnützung bis hin zur Gonarthrose. Diese ist eine häufige und schwerwiegende Komplikation des Lipödems, die wiederholt zu Arbeitsunfähigkeit, ja sogar zur Invaliddität führen kann.

Hier kann die Argumentation sich auf wesentlich objektivere Kriterien stützen: Röntgenbilder, evtl. Computertomografie oder Kernspintomografie können die Abnützungen der Kniegelenke schon in einem sehr frühzeitigen Stadium nachweisen. Damit kann mit hoher Wahrscheinlichkeit prognostiziert werden, wann und in welchem Ausmaß die Funktion der Kniegelenke soweit geschädigt sein wird, dass die Patientin die für sie alterstypische Mobilität nicht mehr hat, diese nur unter schwersten Schmerzen erringen kann oder überhaupt nicht mehr erreicht. Und dann wird die Implantation eines künstlichen Kniegelenks (Knie-TEP) notwendig.

Diese setzt sich aus zahlreichen Maßnahmen zusammen: stationärer Aufenthalt von 8 bis 14 Tagen mit umfangreicher Pflege, Untersuchungen vor der Operation, Narko-

se, die Operation selbst und dann eine ambulante oder stationäre Rehabilitation. Die Gesamtkosten dafür liegen bei ca. 25.000 Euro, also einem Vielfachen der Liposuktion!

Bei jüngeren Patientinnen kommt zudem ein besonders schwerwiegendes Problem hinzu, da die Lebensdauer eines künstlichen Kniegelenks statistisch gesehen nur zwischen 10 und 15 Jahren liegt. (Bei älteren Menschen, die sich viel weniger bewegen, kann ein TEP bis zu 30 Jahre lang halten.) Man kann aber nicht beliebig oft verschlissene TEPS durch neue ersetzen. Und wenn dann aufgrund des körperlichen Alterungsprozesses ein Ersatz des Gelenkes nicht mehr möglich ist und es zur erheblichen Behinderung der Gehfähigkeit kommt, ist die Patientin unter Umständen für den Rest ihres Lebens auf einen Rollstuhl angewiesen.

Nur die Liposuktion kann dieses Schreckensszenario abwenden

Die Fehlstellung der Beine von Lipödem-Patientinnen kann nicht konservativ sondern nur durch die Liposuktion korrigiert werden. Damit wird das Risiko einer Gonarthrose mit all ihren drohenden Konsequenzen hochgradig reduziert. Aber auch andere Begleiterscheinungen des Lipödems werden durch die Liposuktion beseitigt oder zumindest reduziert. Etwa die starken Rückenschmerzen, unter denen viele Betroffene leiden, weil die Wirbelsäule wegen des ausgeprägten Gesäßes beim Liegen eine unnatürliche Krümmung einnimmt. Oder das Wundwerden der Haut aufgrund des Scheuerns an der Innenseite der Beine und die damit verbundenen Schmerzen. Diese kommen zu den „normalen“ Schmerzen des Lipödems hinzu. Viele Patientinnen nehmen deshalb über Jahre hinweg Schmerzmittel, was häufig zu Abhängigkeit, Nerven- und Organschäden führt. **Das einzige Mittel dagegen ist die Liposuktion.**

Die durch das Lipödem hervorgerufenen orthopädischen Probleme werden viel zu wenig beachtet. Doch gerade sie machen das Lipödem zu einer schwerwiegenden Gefährdung von Gesundheit und Lebensqualität. Aber da die orthopädischen Befunde (Fehlstellung der Bein-Achsen, Veränderung des Gangbildes, Gelenkverschleiß etc.) objektiv zu belegen sind, sollten Anträge auf Kostenübernahme für die Liposuktion beim Lipödem vorrangig damit und im Hinblick auf die Folgeerkrankungen begründet werden. Und sollte sich

die Kasse stur stellen und ein Gang zum Sozialgericht notwendig werden, hat die Antragstellerin gute Aussichten, da sie solide Beweise für die ihr drohende erhebliche Gesundheitsgefährdung vorlegen kann.

So finden Sie Experten für die Liposuktion des Lipödems

Einige Tausend Ärzte in Deutschland bieten Fettabsaugungen an. Derzeit werden pro Jahr rund 250.000 dieser Eingriffe – meist aus kosmetischen Gründen – durchgeführt. Doch zur Behandlung des Lipödems sind die üblicherweise eingesetzten Methoden der Fettabsaugung nicht geeignet! Hier ist die Gefahr, Lymphgefäße zu verletzen und damit ein Lipo-Lymphödem zu erzeugen, extrem hoch. Denn bei der Fettabsaugung als „Schönheitsoperation“ führt der Arzt die Absaugkanüle kreuz und quer durch die abzusaugende Zone, um ein möglichst gleichmäßiges Ergebnis zu erzielen. Diese Criss-Cross-Technik eignet sich jedoch nicht zur Absaugung des Lipödems an den Beinen und Armen. Hier muss die Kanüle unbedingt parallel zu den Lymphgefäßen („achsengerecht“) geführt werden. Andernfalls wäre die Gefahr zu groß, Lymphbahnen zu verletzen. Diese tolerieren zwar eine Zugbelastung in Längsrichtung, eine Krafteinwirkung (Scherkräfte) von der Seite her dagegen nicht.



Abb. 1: Das „ventromediale Bündel“ wird auch „Flaschenhals des Lymphabflusses“ genannt.

Ohne eine solide Kenntnis der Anatomie des Lymphgefäßsystems ist also eine erfolgreiche Behandlung des Lipödems – die operative ebenso wie die konservative – eher unwahrscheinlich. Das gilt insbesondere, wenn an der Innenseite der Beine abgesaugt wird. Wir haben im nebenstehenden Bild auf das Bein von Michelangelos David die Lymphbahnen des Beins schematisch aufgezeichnet. Man sieht an der Innenseite des Knies, wie sich das „ventromediale Bündel“, bestehend aus 4 bis 6 Lymphkolektoren, hier auf engstem Raum durch den „Flaschenhals des Lymphabflusses“ zwängt.

Das ventromediale Bündel ist für die Lymphdrainage der gesamten Haut unterhalb des Knies mit Ausnahme des äußeren Fußrandes zuständig. Aufgrund dieser anatomischen Besonderheit können Verletzungen der Lymphbahnen in diesem Bereich besonders ausgeprägte Lymphödeme hervorrufen. Deshalb muss hier die Liposuktion achsengerecht durchgeführt werden. Allenfalls an den Oberschenkel-Außenseiten und am Gesäß, die von der Lymphgefäß-Anatomie her nicht so sensibel wie die Beine und Arme sind, darf die Absaugkanüle auch etwas von der Achse abweichen.

Hierzu schreibt Prof. Wilfried Schmeller, ärztlicher Leiter der Hanse-Klinik (renommierte Fachklinik für Liposuktion in Lübeck): „Das früher beschriebene Risiko der Lymphgefäßschädigung durch die Liposuktion mit nachfolgendem Auftreten eines Lymphödems konnte bei Einsatz der neuen Methoden bisher weder experimentell noch klinisch beobachtet werden. Anatomische Untersuchungen nach Absaugung in Längsrichtung der Extremitäten konnten keine Schädigungen epifaszialer Lymphgefäße nachweisen.“

Ein Verzeichnis von Spezialisten für die Liposuktion beim Lipödem finden Sie im Internet unter www.lipoedemportal.de. Alle dort verzeichneten Ärzte haben versichert, bei der Liposuktion des Lipödems die Absaugkanüle ausschließlich oberhalb der Muskelfaszie und parallel zu den Extremitäten-Achsen („achsengerecht“) zu führen.

Gesellschaftspolitische Initiative zur Förderung der Akzeptanz dicker Menschen:

Gesellschaft gegen Gewichts- diskriminierung e.V.

Natalie Rosenke, www.gewichtsdiskriminierung.de

Ich bin dick.“ Wer sich so beschreibt, ernetet im Freundeskreis regelrecht Empörung: „Du bist doch nicht dick! Du bist...“ An dieser Stelle folgt meist eine kleine Pause für die Wortfindung, bis schließlich für die Umschreibung der Körperform der guten Freundin Begriffe wie kurvig oder mollig vorgeschlagen werden und der weltbeste Kumpel nicht mehr der dicke sondern der kräftige ist. Aber warum ist das so?

Das Wort dick gehört zu unserem Grundwortschatz. Kinder lernen es spätestens, wenn sie mit geometrischen Formen vertraut gemacht werden, um eine dicke Linie von einer dünnen Linie zu unterscheiden. Niemand käme auf die Idee, eine dicke Linie als mollig zu bezeichnen. Die Notwendigkeit besteht schlicht nicht, denn hier steht das Wort dick noch vollkommen wertfrei für einen Unterschied in der Breite, in Bezug auf den menschlichen Körper hingegen immer häufiger für „Mängellexemplar“.

Es ist unstrittig, dass groß und klein Teil der natürlichen Formvielfalt sind, der Glaube, in jedem dicken Körper stecke ein dünner Mensch, dem es nur am Wissen um die „richtige Ernährung“ und den Willen zur konsequenten Umsetzung fehlt, ist dagegen in unserer Gesellschaft tief verwurzelt. Der dicke Mensch wird deshalb oft als ungebildet und willensschwach betrachtet, während weder die Machbarkeit noch die Notwendigkeit einer Gewichtsreduktion hinterfragt wird. Die „Gesellschaft gegen Gewichtsdiskriminierung e.V.“ hat es sich zur Aufgabe gemacht, genau diese kritischen Fragen zu stellen. Wir werden hierbei von unserem Beirat unterstützt, dem namhafte Personen aus den Bereichen Wissenschaft, Gesundheitswesen und Kultur

angehören. Ihr Fachwissen ist für unsere Arbeit unverzichtbar, da Gewichtsdiskriminierung uns häufig im Deckmantel der gesundheitlichen Fürsorge begegnet. In der Annahme, allein der schlanke Körper könne ein gesunder sein, wird sie als notwendiger Motivator für eine Veränderung der Körperform betrachtet.

Diese Haltung findet sich im Namen der Programme zur Gewichtsreduktion durchaus wieder. So stellt das kommerzielle BodyChange Programm „I make you sexy“ mit seinem Slogan klar: ein dicker Körper kann kein attraktiver Körper sein. Der Bundestag bewies 2007 mit der Verabschiedung der Gesundheitskampagne „fit statt fett“ vergleichbar wenig Sensibilität, vor allem da innerhalb der Debatte ausdrücklich auf das Diskriminierungspotential dieses Titels hingewiesen worden war. „Wir müssen alle Menschen in unsere Gesellschaft einbinden, und wir müssen auch dicke Menschen als gleichwertige Geschöpfe betrachten. Auf Stigmatisierungen müssen wir mit äußerster Vorsicht reagieren“, fasste es seinerzeit Hans-Michael Goldmann (FDP) zusammen.

Die Kampagne „fit statt fett“ richtete sich an dicke Kinder und Jugendliche, die für „gesunde Ernährung“ und Bewegung begeistert werden sollten. Die Namen der Programme sind inzwischen andere, doch Ziele und Methoden haben sich nur wenig verändert. Durch Tischsprüche wie „Süßes mag ich, Saures auch, hab drum 'nen kleinen Bauch. Mama sagt: ‚So geht das nicht!‘ Nun ess' ich Obst und trinke Milch.“^[1] verinnerlichen schon die Kleinsten, dass ein dicker Körper ein Problem darstellt. Ihre Erlebniswelt ist von unerreichbar schlanken Figuren genauso durchdrungen wie die

Konsumwelt der Erwachsenen: Rund 67 Prozent der weiblichen Figuren in animierten Kindersendungen haben ein Taillen-Hüft-Verhältnis, das unterhalb des natürlich möglichen liegt^[2]. Dicke Figuren, wie Bob der Baumeister oder Biene Maja, wurden diesem Trend kurzerhand angepasst. Die Folge: dicke Kinder werden gemieden und gemobbt. Die Häufigkeit dieser Form der Ablehnung steigt dabei mit höherem Gewicht, wie eine amerikanische Studie^[3] nachweisen konnte, im Rahmen derer 1164 Erstklässler/innen befragt wurden. Wie gesund kann es sein, von klein auf diese tägliche Antipathie zu erfahren? Da gesundheitliche Vorsorgemaßnahmen vor allem nicht schaden sollten, ist das eine Frage von hoher Relevanz, schließlich stellt diese Form der sozialen Isolation einen Nährboden für Essstörungen und depressive Erkrankungen dar.

Die negative Reaktion der Mitmenschen ist nur eine von vielen Formen der Gewichtsdiskriminierung. Studien wie die der „Ben-Gurion Universität des Negev“ (Israel) legen allerdings nahe, dass dieser Form ein besonderer Stellenwert zukommt. Für die Studie^[4] wurden 24 Fluggäste gebeten, zu den Herausforderungen, auf die sie im Rahmen des Boarding, während des Fluges und beim Ausstieg gestoßen waren, Auskunft zu geben. Es stellte sich heraus, nicht die engen Sitze sondern die abwertenden Blicke der Mitreisenden hatten für das größte Unbehagen gesorgt. Aufgrund der geringen Teilnehmerzahl kann die Studie zwar nur als Stichprobe gewertet werden, wer sich schon einmal in einer vergleichbaren Situation wiedergefunden hat, dürfte jedoch ein zustimmendes inneres Kopfnicken verspüren.

[1] Köhler, Ilka (Hrsg.) (2014): 45 neue Tischsprüche: Tischsprüche für Kita, Tagespflege und Daheim. CreateSpace Independent Publishing Plattform. S. 3

[2] Götz, Maya/Margit, Herche (2013): Wespentaille und breite Schultern. Der Körper der „globalen“ Mädchen- und Jungencharaktere in animierten Kindersendungen. In: Götz, Maya (Hrsg.): Die Fernsehheld(innen) der Mädchen und Jungen. Geschlechterspezifische Studien zum Kinderfernsehen. München: kopaed. S.63-79

[3] <https://www.sciencedaily.com/releases/2016/05/160525083917.htm>

[4] <https://www.sciencedaily.com/releases/2016/05/160525140715.htm>

© istockphoto



Als Trinkampulle
besonders geeignet bei
Schluckbeschwerden

Unsere kostenlose Broschüre „Lymphödem“ erhalten Sie unter:
information@biosyn.de (Stichwort: selenase 50po / L&G)



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. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker. **Darreichungsform, Packungsgrößen:** 50 Trinkampullen mit 1 ml Lösung (N2). Apothekenpflichtig

10/08 P

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

Dennoch sollte man die Relevanz einer geeigneten Sitzmöglichkeit nicht unterschätzen. Der schönste Tag im Leben des Brautpaares kann für hochgewichtige Gäste zur leidvollen Erfahrung werden, wenn auf der Wiese ausschließlich weiße Klappstühle stehen. Da die Zeremonie in der Regel nur die erste Etappe der Hochzeit ist, lässt sich glücklicherweise meist eine bequeme Alternative finden, in der Arztpraxis hingegen stellt sich die Situation deutlich anders dar. Dort gibt es nur eine Etappe, das Wartezimmer, und wenn die mit Freischwingern realisiert wurde, kann das zu einem ernstzunehmenden Problem werden, das sich je nach Gewicht nur mit einem Balancieren auf der vorderen

Kante oder durch Stehen lösen lässt. Neben einer zweckmäßigen Einrichtung sind vor allem geeignete medizinische Hilfsmittel ein wichtiger Faktor, weil ohne eine entsprechend dimensionierte Manschette für die Blutdruckmessung Fehler auftreten können, die eine korrekte Diagnose unmöglich machen. Um solchen Fehlern vorzubeugen, hat die „Gesellschaft gegen Gewichtsdiskriminierung e.V.“ eine Handlungsempfehlung für Kliniken, Ärzte und medizinisches Personal verfasst, die auf der Website www.gewichtsdiskriminierung.de kostenlos heruntergeladen werden kann.

In dem Wissen, dass Gewichtsdiskriminierung inzwischen alle Lebensbereiche durchdringt, kann diese Leitlinie aber nur ein Anfang sein. Die „Gesellschaft gegen Gewichtsdiskriminierung e.V.“ versteht sich daher vor allem als gesellschaftspolitische Initiative mit dem Ziel, die Diskriminierung auf Basis von Körpergewicht zum politischen Thema zu machen. Neben Information und Aufklärung setzen wir hierbei verstärkt auf öffentlichkeitswirksame Aktionen. Darüber hinaus zeigen wir in den Medien starke Präsenz, um weite Teile der Gesellschaft mit unserem Anliegen zu erreichen – ganz getreu unserem Motto: „Wir verändern die Gesellschaft, nicht dicke Menschen.“



Serobs Beinödeme

Informationen über armenischen Patient Serob

In der letzten Ausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** haben wir berichtet, dass die im Therapiezentrum Wettenberg (bei Gießen) praktizierende Lymphtherapeutin und Wundmentorin Barbara Ritzkowski zusammen mit dem Wundexperten Thorsten Sonnenberg in die armenische Hauptstadt Jerevan geflogen ist, um Serob grundlegend zu versorgen. Serobs Frau erhielt einen Intensivkurs in Komplexer Physikalischer Entstauungstherapie (KPE) und behandelt ihren Mann seitdem täglich. Eigentlich wollte Barbara im Juni nochmals nach Jerevan fliegen, um die Weiterbehandlung Serobs entsprechend anzupassen. Doch dann knallte ihr ein Autofahrer ins Fahrrad und Barbara ist erst einmal arbeitsunfähig. Doch tapfere Kämpferin wie sie ist, wird Sie, sobald es irgend wieder geht, zu Serob fliegen, um die Therapie, die ganz hervorragend angeschlagen hat, weiterzuführen. In der Septemberausgabe von **LYMPHE & Gesundheit** berichten wir darüber.

Bitte wenden Sie sich in dieser dringenden Angelegenheit an das Bundesgesundheitsministerium!

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)^[1] hat in seiner Sitzung am 19. Mai 2016 beschlossen, die Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln^[2] in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL) zu ändern. Dabei wurde ein neuer Paragraph eingefügt:

§ 8a langfristiger Heilmittelbedarf

(1) Langfristiger Heilmittelbedarf im Sinne von § 32 Abs. 1a SGB V liegt vor, wenn sich aus der ärztlichen Begründung die Schwere und Langfristigkeit der funktionellen/strukturellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der nachvollziehbare Therapiebedarf eines Versicherten ergeben.

(2) Bei den in der Anlage 2 gelisteten Diagnosen in Verbindung mit der jeweils aufgeführten Diagnosegruppe des Heilmittelkataloges ist vom Vorliegen eines langfristigen Heilmittelbedarfs im Sinne von § 32 Abs. 1a SGB V auszugehen. Ein Antrags- und Genehmigungsverfahren findet nicht statt.

Das hört sich erst einmal ganz gut an. Denn die Verordnungen von Manueller Lymphdrainage (MLD) für Patienten, bei denen ein langfristiger Heilmittelbedarf anerkannt ist, belasten nicht das Budget des verordnenden Arztes. Also wird er nicht zögern, im notwendigen Maß MLD-Rezepte auszustellen. Wenn man sich aber die in der Anlage 2 gelisteten Diagnosen näher ansieht, kann einem das Grausen überkommen. Denn dort wird man belehrt, dass ein langfristiger Heilmittelbedarf nur beim „Lymphödem Stadium III (Elephantiasis)“, „Bösartige Neubildungen“ sowie „Hereditäres Lymphödem“ anerkannt wird.

Das bedeutet, dass alle Patientinnen und Patienten, die keine Krebserkrankung hatten und „nur“ ein Lymphödem Stadium II haben, bei ihrer Krankenkasse zwar eine Langfristgenehmigung für Manuelle Lymphdrainage beantragen können, die Erteilung aber von der Entscheidung der Kasse abhängig ist. Und da das Lymphödem Stadium II die häufigste Form des chronischen Lymphödems ist, meinen viele Sachbearbeiter der Krankenkassen, dass sich hier am meisten Geld sparen ließe und verweigern die Langfristgenehmigung. Den Versicherten bleibt dann nur eine langwierige Auseinandersetzung mit ihrer Kasse bis hin zum Prozess vor dem Sozialgericht.

Denn ohne Langfristgenehmigung stellen viele Vertragsärzte (früher „Kassenärzte“ genannt) keine oder nur in spärlichem Maße MLD-Rezepte aus. Und jetzt kommt die tragische Ironie der Geschichte: Ohne eine bedarfsgerechte Behandlung neigt das chronische Lymphödem zur Verschlimmerung. Erreicht es dann das schreckliche Stadium III, wird automatisch der langfristige Bedarf an MLD anerkannt und der behandelnde Arzt kann gefahrlos Rezepte dafür ausstellen. Aber erst muss der gesetzlich versicherte Patient eine Elephantiasis entwickeln. Und deren Behandlung kostet die Krankenkassen dann eine hübsche Stange Geld, die sie sich hätten sparen können, wenn das Lymphödem im Stadium II gehalten worden wäre. Von dem Unheil, das dem Versicherten erspart geblieben wäre, ganz zu schweigen!

Zum Glück ist die Änderung der Heilmittel-Richtlinie noch nicht in Kraft. Zuvor muss das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Änderung absegnen und sie im Bundesanzeiger^[3] bekanntgeben. Sollte das geschehen, tritt die vom G-BA vorgelegte Änderung der Heilmittel-Richtlinie am 1. Januar 2017 in Kraft. In der Hoffnung, dies zu verhindern, hat der „Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.“ – kurz „Lymphverein“ – am 5. Juli 2016 an drei verschiedene E-Mail-Adressen des BMG eine E-Mail geschickt. Den Wortlaut finden Sie nachstehend. Nachdem vom BMG keine Eingangsbestätigung und auch keine Antwort kamen, schickte der Lymphverein die E-Mail am 18. Juli 2016 erneut an das BMG. Daraufhin antwortete das BMG, dass „kein Maileingang am 5. Juli 2016 unter Ihrer Mailadresse festgestellt werden konnte. Ihre Zusage wurde am heutigen Tag zur Bearbeitung weitergeleitet.“ Also lieber spät als nie!

Verehrte Leserinnen und Leser von **LYPHPE & Gesundheit**, bitte helfen Sie mit, dass das BMG diese schreckliche Änderung der Heilmittel-Richtlinie nicht absegnet. Bitte rufen Sie das **Bürgertelefon 030 340 60 66 01** an oder senden Sie E-Mails an **infos@bmg.bund.de**.

Je mehr Menschen sich in der Angelegenheit an das BMG wenden, umso größer sind die Chancen, gehört zu werden. Bitte fassen Sie sich ein Herz und bleiben Sie nicht passiv!

^[1] Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Unter anderem entscheidet der G-BA welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Einzelnen übernommen werden.

^[2] Heilmittel sind medizinische Dienstleistungen, die von Vertragsärzten verordnet und von speziell ausgebildeten Therapeuten erbracht werden können. Dazu zählen Maßnahmen der Physikalischen Therapie (**Manuelle Lymphdrainage** etc.), Podologischen Therapie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie (Logopädie) sowie Ergotherapie

^[3] Der Bundesanzeiger ist (neben dem Bundesgesetzblatt) ein Verkündungs- und Bekanntmachungsorgan der deutschen Bundesbehörden. Verordnungen und Verwaltungsvorschriften treten dadurch in Kraft wenn sie darin veröffentlicht wurden.

E-Mail des Lymphvereins an das Bundesgesundheitsministerium vom 5. Juli 2016

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 19. Mai 2016 in dem Beschluss über eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie: Anpassung der Regelungen zum langfristigen Heilmittelbedarf, Anlage 2 zur Heilmittel-Richtlinie: Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf nach § 32 Abs. 1a SGB V beim Lymphödem Stadium III (Elephantiasis) einen langfristigen Heilmittelbedarf festgestellt.

Das chronische Lymphödem ist eine progrediente Erkrankung, deren Progression nur mittels dauerhaft konsequenter Anwendung der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE) abgewendet oder zumindest verzögert werden kann.

Aus Furcht vor „Budgetüberschreitungen“ verordnen viele Vertragsärzte keine Manuelle Lymphdrainage (MLD) oder nicht im bedarfsgerechten Maß und schon gar nicht außerhalb des Regelfalls. Dieses Versorgungsdefizit könnte nur durch die Anerkennung des langfristigen Heilmittelbedarfs beim chronischen Lymphödem Stadium II behoben werden, weil die Vertragsärzte dann „aus der Schusslinie“ genommen wären.

Der oben genannte Beschluss des G-BA „verdammte“ de facto viele Hunderttausend* Patientinnen und Patienten mit chronischen Lymphödem Stadium II, der weitaus häufigsten Form des chronischen Lymphödems, dazu, erst ein Lymphödem Stadium III (Elephantiasis) zu entwickeln, das dann bedarfsgerecht behandelt werden darf.

Dies steht nicht nur im Widerspruch zum Fünften Sozialgesetzbuch - insbesondere § 27 - sondern verstößt auch gegen Art. 2 des Grundgesetzes.

Da der Beschluss des G-BA vor der Veröffentlichung im Bundesanzeiger durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geprüft werden muss, wenden wir uns mit der dringenden Bitte an Sie, die Regelung bezüglich der Menschen mit chronischen Lymphödem zu revidieren, damit diesen die medizinisch indizierte Therapie nicht vorenthalten wird.

Wir können nicht nachvollziehen, wer im G-BA und aufgrund welcher Kriterien die von uns inkriminierte Regelung formuliert hat. Der G-BA hat sich mit dieser Fragestellung weder an die Deutsche Gesellschaft für Lymphologie (DGL) noch an den Berufsverband der Lymphologen (BVL) gewandt. Denn dann wäre die sachlich falsche und für die Versorgung dieser Patientengruppe höchst schädliche Regelung ganz sicher nicht zustande gekommen.

Vielen Dank für Ihr Feedback und mit freundlichen Grüßen

rainer h. kraus
Schatzmeister
Mitgliederbetreuer
Öffentlichkeitsarbeiter

* Auf Basis der „Bonner Venenstudie der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie 2003“ und Statistiken der Ödemklinik der DRV-Bund, Bad Nauheim zur Verteilung der chronischen Lymphödeme auf die verschiedenen Körperregionen hochgerechnet, leiden in Deutschland rund 2,3 Mio. Menschen zwischen 18 und 79 Jahren an einem chronischen Lymphödem. Bei etwa 40 % davon entstand das Lymphödem nicht infolge bösartiger Neubildungen nach OP / Radiatio. Tritt die Änderung der Heilmittel-Richtlinie in der dem BMG vorgelegten Form in Kraft, wird der größte Teil dieser rund 920.000 Betroffenen praktisch dazu verdammt, erst ein Lymphödem Stadium III (mit allen funktionellen, psychischen und anderen gesundheitlichen Folgeerscheinungen!) zu entwickeln, bis sie eine bedarfsgerechte Versorgung erhalten können.

Gesetzlich Versicherten mit einem chronischen Lymphödem, das nicht aufgrund einer Krebserkrankung entstanden ist, droht die Gefahr, erst dann die notwendige Behandlung mit Manueller Lymphdrainage zu bekommen, wenn ihr Lymphödem sich hochgradig bis zur Elephantiasis verschlechtert hat.

Dies muss unbedingt verhindert werden!

Lesen Sie deshalb bitte die Information auf den Seiten 13 und 14 und wenden Sie sich an das Bundesministerium für Gesundheit unter Tel. 030 340 60 66 01.

Wenn Sie die Möglichkeit haben, E-Mails zu versenden, besuchen Sie bitte www.lymphverein.de, kopieren Sie bitte den vorbereiteten Text und senden ihn an das Bundesministerium für Gesundheit.

Lymphologische Termine:

3. September 2016 in Lübeck: 10. Lipödemtag
www.hanse-klinik.com/images/downloads/Flyer.10.Lipoedemtag-2016.pdf

7. - 10. September 2016 in Dresden
Gemeinsame Jahrestagung der Deutschen (DGA), Österreichischen (ÖGIA) und Schweizerischen (SGA) Gesellschaften für Angiologie mit der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP);
www.angio-phlebo-logie-2016.net

10. September 2016 in Osnabrück: Lip- und Lymphödem 2016, Informationsveranstaltung für Patienten und Angehörige, 10-16 Uhr, Volkshochschule Osnabrück, 4. Etage (großer Vortragssaal), Bergstr. 8, Teilnahme kostenlos, Spende für den Peter-Jeda-Fonds ins Spar-schwein erbeten.

17. September 2016 in Regensburg: Lymphologie aktuell – Klinik und Forschung, Vorstellung der Interdisziplinären Sprechstunde für Lymphologie des Uniklinikums Regensburg zur Behandlung von Lymph- und Lipödem
www.lymphverein/Lymphsprechstunde.de (Weiterleitung auf Homepage der Uniklinik Regensburg)

17. September 2016 in Sheffield, England
Lymphaletics 2016; <http://lymphaelitics.weebly.com/>

22. - 24. September 2016 in Hof an der Saale
40. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Lymphologie; www.dglympph.de

1. Oktober 2016 in Essen: Eine Menschenkette für Lipödem!
www.lipoedem-hilfe-ev.de/index.php/news-termine/veranstaltungen

2. – 4. Oktober 2016 in Solihull, England
British Lymphology Society Annual Conference; www.thebls.com

3. Oktober 2016 in 92245 Küssersbrunn: 1. LipAcademica Süddeutschlands; <http://lilysvoice.shg-lily.de/lipacademica>

9. Oktober 2016 in Pommelsbrunn-Hohenstadt
Lympho-Opt-Tag; www.lympho-opt.de

22. Oktober 2016 in Leipzig
5. Lipödemtag der Lipödem Hilfe Deutschland e.V.;
www.lipoedem-hilfe-ev.de

22. Oktober 2016 in München, Lipödeminformationstag
www.lipoedemportal.de/downloads/Lipoedem-Informationstag-Muenchen-Oktober-2016.pdf

23. Oktober 2016 in Nürnberg
Jahreshauptversammlung des Vereins zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.; www.lymphverein.de

27. Oktober 2016 in Kolding, Dänemark
Lymfødemseminar 2016 von Dansk Netværk for Lymfødem (DNL/DLF); <http://dnl-dlf.dk>

5. November 2016 in Emmendingen
Emmendinger Lymphntag (unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Lymphologie e.V.);
www.dglympph.de/fileadmin/global/pdfs/FlyerEM2016.pdf

18. März 2017 in mehreren Städten in Deutschland
2. Deutscher Lymphntag; www.lymphntag.de

Mai 2017 in Siracusa (Syrakus), Italien (auf Sizilien)
Gemeinsame Jahreskonferenz 2017 von International Lymphoedema Framework (ILF) und Italian Lymphoedema Framework;
www.lympho.org

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

TRENDFARBEN 2016

Juzo Expert | Juzo Expert Strong



Juzo[®]. Leben in Bewegung