

Sie lesen in
 diesem Heft:

Der schnelle
 Weg zur
 optimalen
 Kompressions-
 versorgung
 und mehr



Dieser QR-Code zeigt
 Ihnen, wo Sie diese
 Zeitschrift kostenlos
 erhalten können.
 Einfach mit dem Handy scannen



Verein zur Förderung der
 Lymphoedemtherapie e. V.

Dieses Exemplar wurde Ihnen überreicht durch:

Kompressions- strümpfe

Therapeutika der Königsklasse

Warum „Königsklasse“? Die Antwort: Wer Kompressionsstrümpfe täglich von morgens bis zum Abend trägt, kommt in einem Jahr auf eine Behandlungsdauer von mehr als 4.000 Stunden. Keine andere therapeutische Maßnahme erreicht auch nur eine annähernd so hohe Dosierung. Die Wirkung von Medikamenten klingt mit der Zeit ab, dann ist eine erneute Einnahme nötig. Dasselbe gilt für Hautcremes. Doch Kompressionsstrümpfe wirken unvermindert, solange sie getragen werden. Aber noch aus einem anderen Grund sind unsere modernen Kompressionsstrümpfe etwas ganz besonderes. Um das zu zeigen, müssen wir einen Blick in die Geschichte der Kompressionstherapie werfen.

Die Kompressionstherapie ist eine der ältesten Methoden zur Behandlung von Krankheiten. Schon in der Ur- und Frühgeschichte haben Menschen Beine und Wunden fest umwickelt, um Schmerzen, Schwellungen und Venenerkrankungen zu lindern. Felszeichnungen aus der Jungsteinzeit (ca. 5000 bis 2500 v. Chr.) in den Höhlen von Tassili in der Sahara sind Figuren mit bandagierten Unterschenkeln zu sehen, was als frühe Form

mechanischer Kompression interpretiert wird. In einem etwa 3600 Jahre alten Text aus Ägypten finden sich Hinweise auf das Anlegen straffer Verbände an den Beinen. Schon damals wurde mechanischer Druck gezielt zur Behandlung von Verletzungen und Beinproblemen genutzt.

Hippokrates (ca. 460 bis 370 v. Chr.)^[1] beschreibt mit der Behandlung von Beingeschwüren und Krampfadern (Varizen) mit festen Wickelverbänden und Hochlagerung der Beine im Kern das Prinzip der heutigen Kompressionstherapie: Druck = weniger Stauung, weniger Geschwür. Der griechische Arzt und Anatom Galenos von Pergamon (2. Jh. n. Chr.) verwendete straffe Woll- und Leinenverbände, um Blutstau in den Beinen zu verhindern. Im Mittelalter beschrieben Ärzte wie Avicenna (980 bis 1037) und später Chirurgen wie Ambroise Paré (16. Jh.) Beinverbände und gezielten Druck zur Behandlung von Venenerkrankungen und Beingeschwüren. Im 16. Jahrhundert werden erstmals Schnürstrümpfe und Bandagen aus Hundefeder beschrieben, die eng um den Unterschenkel gelegt werden, um Krampfadern und Beingeschwüre zu behandeln.

^[1] Hippokrates wird traditionell als „Vater der Medizin“ bezeichnet, da er die Heilkunde von religiösen und magischen Vorstellungen löste und sie auf systematische Beobachtung, Erfahrung und rationale Analyse gründete. Krankheiten verstand er als natürliche Phänomene mit erklärbaren Ursachen, nicht als göttliche Strafe. Zentrale Elemente seines medizinischen Ansatzes waren ganzheitliche Betrachtung des Menschen (Lebensweise, Ernährung, Umwelt), sorgfältige klinische Beobachtung und Prognose, zurückhaltende Therapie („nicht schaden“) und Betonung von Diätetik, Bewegung und Lebensführung. Kurz gesagt: Hippokrates begründete die Medizin als Wissenschaft und etablierte Prinzipien, die bis heute das ärztliche Selbstverständnis prägen.

Die Kompressionstherapie hat also eine sehr lange Tradition. Doch ihre Anwendung mithilfe von Bandagen oder Schnürstrümpfen war stets kompliziert und zeitaufwändig. Den großen Sprung macht die Kompressionstherapie im 19. Jahrhundert, nachdem der US-amerikanische Chemiker Charles Nelson Goodyear 1839 das Verfahren der Vulkanisation erfand und damit erstmals elastischen Gummi herstellen konnte. 1848 entwickelt William Brown in England die ersten elastischen Strümpfe mit Gummifäden, was oft als „Geburtstag“ des modernen Kompressionsstrumpfes bezeichnet wird. In der zweiten Hälfte des 19. Jh. werden elastische Kompressionsstrümpfe gezielt zur Behandlung von Varizen und venösen Stauungen eingesetzt.

Medizinisch waren Gummistrümpfe ein Fortschritt, da man mit ihnen erstmals einen definierten elastischen Druck auf das Bein ausüben konnte. Da sie weitgehend aus reinem Gummi bestanden, waren sie schwer, kaum atmungsaktiv und extrem schwierig an- und ausziehen. Doch da man nichts anderes hatte, wurde „Gummistrumpf“ im deutschsprachigen Raum zum Alltagswort für medizinische Kompressionsstrümpfe. Bei der Entwicklung von Kompressionsstrümpfen spielte das thüringische Zeulenroda eine herausragende Rolle. Bereits um 1700 wurden dort aufwändige Wirkstühle speziell für die Strumpfproduktion gebaut. Um 1750 entwickelte sich Zeulenroda zu einer Hochburg der Strumpfwirkerei. Die „Zeulenrodaer Strümpfe“ erreichten Ende des 18. und vor allem im 19. Jahrhundert Weltruf.

Zeulenroda war also schon lange eine Strumpfmetropole, noch bevor Gummi ins Spiel kam. Durch die technische Möglichkeit, gummielastische Fäden in Textilien einzubauen, entwickelte sich die „Gummwirk- und Strickwarenfabrikation“ zum wichtigen Wirtschaftszweig der Stadt. 1912 gründet Julius Zorn dort die Julius Zorn GmbH (kurz: „Juzo“), um hochwertige medizinische Strümpfe herzustellen, vor allem für Patienten mit Venenleiden. Zorn begann Strümpfe zu stricken und nicht mehr zu wirken^[2]. Die Umstellung vom Wirken auf das Strickverfahren gilt als kleine Revolution in der Kompressionsstrumpf-Herstellung und verbesserte Passform und Tragekomfort deutlich.

1928 entsteht in Zeulenroda-Triebes die Firma Ofa (Otto Fankhänel). 1929 gründet Bruno Bauerfeind dort eine Gummistrickerei zur Herstellung von medizinischen Kompressionsstrümpfen. Viele kleine und mittlere Betriebe, alle mit ähnlicher Spezialisierung, saßen auf engem Raum – ein klassisches Industriezentrum. Schon in den 1930er-Jahren exportierte die Firma Juzo ihre Kompressionsprodukte in alle Welt. Nach dem Krieg verlor die Familie Zorn den Betrieb in Thüringen und begann 1948 in Aichach bei Augsburg noch einmal von vorn.

Ab Mitte des 20. Jahrhunderts tut sich in der Entwicklung von Kompressionsstrümpfen technisch enorm viel: Synthetische Garne (z. B. Polyamid, Elasthan) ersetzen den klassischen Naturkautschuk mehr und mehr. Gummi wird zunehmend versteckt (umspinnen) oder durch elastische Chemiefasern ersetzt. Kompressionsstrümpfe sehen wie „normale“ Feinstrümpfe aus, haben aber definierte Kompression. Die Firma medi, Bayreuth, beschreibt 1964 den „medi Strumpf“ als ersten nahtlosen, hochelastischen Kompressionsstrumpf mit unumspinnemem Schussfaden. 1975 folgt ein transparenter, kosmetisch ansprechender Kompressionsstrumpf, der wie Feinstrumpfhose aussieht, aber medizinisch wirkt. Parallel dazu werden Kompressionsklassen normiert, die Passformen verbessert (Maßstrümpfe) und die Wirkung wissenschaftlich untersucht. Damit wandelt sich das Image:

Aus dem „Gummistrumpf“ – dick, beige, schwitzig – wird der „medizinische Kompressionsstrumpf“ mit definierter Druckklasse, modischen Farben und erheblich besserem Tragekomfort.

Bis dahin wurden Kompressionsstrümpfe maschinell rundgestrickt. So konnten sie kostengünstig und mit definiertem Kompressionsdruck hergestellt werden, ideal zur Behandlung von venösen (phlebologischen) Erkrankungen der Beine. Dr. Johannes Asdonk, der große Pionier der Lymphologie und Gründer der weltweit ersten Lymphklinik, setzte diese Kompressionsstrümpfe anfangs zur Behandlung von Lymphödemen ein. Doch er bemerkte schnell, dass sie bei Lymphödemen nicht den gewünschten Effekt brachten. Auf der Suche nach einer Alternative nahm er Kontakt zum Sanitätshaus Schaub auf und bat die junge Bandagistin Angela Schaub bei der Entwicklung von Kompressionsstrümpfen zur Behandlung von Lymphödemen mitzumachen. Das war der Anfang der großartigen Pionierarbeit zur Entwicklung von Kompressionsstrümpfen in Flachstricktechnik. Maßgeblich daran beteiligt waren auch Dr. Michael Földi, seine Frau Dr. Etelka Földi, Prof. Dr. Eberhard Kuhnke und René Sover. Er war Inhaber der Firma Varitex (später Jobst) und ließ in seiner Fabrik flachgestrickte Kompressionsstrümpfe nach den Vorgaben der Lymph-Pioniere stricken.

Angela Schaub, die durch Heirat den Namen Vollmer angenommen hat, sagte in einem Interview mit unserer Redaktion: „Schon die ersten Ergebnisse mit der Flachstrick-Technik, dem Material und der neuen Messtechnik brachten beeindruckende Ergebnisse, wir erkannten, dass wir uns auf dem richtigen Weg befanden.“ Auf die Frage, was die größten Herausforderungen waren, denen sie und ihre Mitstreiter begegneten, antwortete Angela Vollmer: „Die Entwicklung der richtigen Abmesstechnik bei den unterschiedlichen Lymphödemformen. Die richtige Kompressionsklasse bei den unterschiedlichen Lymphödemformen festzulegen, wobei wir bei allem, auch bei der Messtechnik immer in Betracht ziehen mussten: Ödemschweregrad, Ödemlokalisierung, Alter des Patienten und Zweiterkrankungen. Und anfangs die vielen Reklamationen! Die Fabrik, Herr René Sover, erklärte sich bereit, kostenlos neu zu fertigen, und ich musste neu abmessen mit den entsprechenden Korrekturen. Unsere Entwicklung der lymphologischen Kompressionsstrumpf-Typen wie z. B. Fußkappen mit Zehen, zweiteilige Kompressions-Strumpfhosen, Kompressions-Armstrümpfe mit und ohne Kappe, einteilig, zweiteilig, lange Kompressions-Handschuhe, schräge Abschlüsse, Einkehrungen, Haftbänder, etc. . .“

Es war also ein langer und mühsamer Weg vom Gummistrumpf bis hin zu den heutigen Kompressionsstrümpfen. Um auf dem Markt erfolgreich zu sein, haben die Herstellerfirmen einen enormen Aufwand für Forschung und Entwicklung betrieben und tun das nach wie vor. Das Resultat davon sind Kompressionsstrümpfe, die medizinische Wirksamkeit, bestmöglichen Tragekomfort und gutes Aussehen in sich vereinen. Damit werden sie heutzutage durchwegs gut akzeptiert und meist regelmäßig getragen. Und dadurch sind sie in der Behandlung von Lymphödemen, dem Lipödem sowie venöser Erkrankungen so wertvoll.

Bis jetzt haben wir die Bezeichnung „Kompressionsstrumpf“ verwendet. Doch da es auch Kompressions-„Strümpfe“ für den Arm, für Brust und Brustkorb, ja sogar für den Kopf gibt, lautet die korrekte Bezeichnung „**Kompressions-Versorgung**“. Wobei der Name nicht nur für das fertige Kompressionsteil steht, sondern auch für das ganze Pro-

[2] Stricken und Wirken sind zwei unterschiedliche Verfahren zur Herstellung von Maschenwaren. Beim Stricken wird ein einzelner Faden (oder wenige Fäden) quer zur Warenrichtung geführt und zu Maschen geformt. Beim Wirken werden viele Fäden gleichzeitig längs zur Warenrichtung geführt, wobei jeder Faden eine eigene Maschenreihe bildet.

Maximale Zeitersparnis für Ärzte bei Ödem-Diagnostik und Kompressions-Verordnung www.optimale-kompression.de



Für jedermann rund um die Uhr kostenlos und ohne Registrierung zugänglich

Initiative des **Vereins zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V. (Lymphverein)**, der aufgrund der Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege durch Bescheid des Zentralfinanzamts Nürnberg als gemeinnützigen Zwecken dienend anerkannt ist. Gegründet 1999, Register-Nr. 3741 Vereinsregister AG Nürnberg

cedere von der Diagnose bis zum getragenen Kompressionsstrumpf. Wie wir soeben gesehen haben, gibt es zwei unterschiedliche Techniken zur Herstellung von Kompressions-Versorgungen: Die **Rundstricktechnik** und die **Flachstricktechnik**.

Rundgestrickte Kompressions-Versorgung

Mit der Rundstricktechnik können Strümpfe für Beine und Ärmel für Arme hergestellt werden. Diese Produkte werden vor allem zur Behandlung venöser (phlebologischer) Erkrankungen und leichten Ödemen eingesetzt. Daneben sind nicht-medizinische Kompressionsärmel im Sport- und Alltagseinsatz weit verbreitet, aber nicht mit den medizinischen Druckklassen der Therapie gleichzusetzen.

Rundstrickstrümpfe werden auf einer speziellen Strickmaschine (Zylinder) wie ein Schlauch gestrickt. Mit normalen und elastischen Fäden baut die Maschine unten am Knöchel den größten Druck ein, der nach oben hin abnimmt. So entsteht der medizinische Druckverlauf, der das Fließen des venösen Blutes aus dem Bein nach oben – zum Herzen hin – unterstützt. Die Zahl der Maschen pro Reihe ist ab den Zehen über die ganze Länge des Strumpfs gleich, nur die Weite der Maschen ändert sich. Der größte Umfang von rundgestrickten Strümpfen darf nur das 3-fache des kleinsten Umfangs sein. Weil dadurch die Möglichkeiten der Formgebung begrenzt ist, eignet sich die Rundstricktechnik nur für „unkomplizierte“ Beinformen. Sie kann für Serien- und Maßanfertigung der Kompressionsklassen I bis III eingesetzt werden. Rundgestrickte Strümpfe haben einen **hohen Ruhedruck** und einen **niedrigen Arbeitsdruck**. Darauf werden wir gleich zu sprechen kommen. Stütz-, Prophylaxe und Antithrombosestrümpfe werden immer rundgestrickt gefertigt^[3]. Im Gegensatz zu Kompressionsstrümpfen werden hier keine Kompressionsklassen angegeben.

Rundgestrickte Kompressions-Versorgungen haben folgende therapeutische Effekte:

1. Verbesserung des venösen Rückflusses

Der äußere Druck reduziert den Venendurchmesser. Dadurch wird die Fließgeschwindigkeit des Blutes erhöht, was den Rücktransport zum Herzen unterstützt. Venöse Stauungen werden vermindert.

2. Reduktion von Ödemen

Der erhöhte Druck im Gewebe reduziert die Flüssigkeitseinlagerung aus den Blutkapillaren. Das wirkt sich insbesondere bei gegen Ende des Tages auftretenden Beinödemen positiv aus.

3. Unterstützung der Venenklappenfunktion

Der äußere Druck reduziert den Venendurchmesser. Dadurch schließen die Venenklappen besser, wodurch das Zurückfließen venösen Blutes infolge der Schwerkraft reduziert oder gar verhindert wird. Das wirkt gegen das „Versacken“ von Blut in den Beinen.

4. Verbesserung der Muskelpumpe

Bei Bewegung wirkt der Strumpf als Widerlager für die Wadenmuskulatur, wodurch die muskuläre Pumpfunktion effizienter wird.

5. Schmerzlinderung und Besserung der Symptome

Typische Beschwerden wie Schweregefühl, Spannungsgefühl, Schmerzen und nächtliche Wadenkrämpfe werden reduziert.

6. Thromboseprophylaxe

Durch Vermeidung von venösem Stau wird das Thrombose-Risiko gesenkt.

Aufgrund dieser Eigenschaften eignen sich rundgestrickte Kompressions-Versorgungen zur Behandlung folgender Krankheiten:

- Chronische Venenerkrankungen der Stadien C0–C3 (z. B. Besenreiser, Varizen, Ödeme)
- Funktionelle venöse Insuffizienz
- Schwere- und Müdigkeitsgefühl der Beine
- Schwangerschaftsbedingte Beinbeschwerden
- Thromboseprophylaxe bei mobilen Patienten

^[3] **Stützstrümpfe** sind keine medizinischen Kompressionsstrümpfe und in der Regel nicht verordnungsfähig. Sie haben meist keine genaue Kompressionsklasse, wirken nur leicht stützend. Typische Anwendungsbereiche sind lange Reisen (Flug, Auto, Bus, Bahn), um schweren Beinen vorbeugen. Aber auch, um bei langem Stehen oder Sitzen im Alltag oder Beruf das Gefühl von müden Beinen zu mindern. Sie dienen dem Wohlbefinden (Vorbeugung von Beschwerden), nicht aber zur Behandlung einer Erkrankung.

Prophylaxestrümpfe dienen zur Vorbeugung des Fortschreitens einer Venenerkrankung (z.B. bei Krampfadern), zur Vermeidung von Ödemen, zur Verhinderung eines Postthrombotischen Syndroms nach einer Thrombose. Sie haben eine definierte Kompressionsklasse (z.B. KKL I–III), werden vom Arzt verordnet und von einer Apotheke oder einem Sanitätshaus angepasst.

Anti-Thrombosestrümpfe sind spezielle Klinikstrümpfe zur Thromboseprophylaxe bei immobilen (bettlägerigen) Patienten, meist weiß, knie-lang oder Oberschenkel-lang.

- Postoperative oder postinterventionelle Nachbehandlung (z. B. nach Varizenoperationen)
- Zustand nach tiefer Venenthrombose (je nach Stadium und ärztlicher Indikation)
- Leichte postthrombotische Syndrome
- Beruflich bedingte stehende oder sitzende Tätigkeit
- Leichte bis mäßige Beinödeme venöser Ursache
- Prophylaxe venöser Beschwerden bei Reisen (z.B. Langstreckenflüge)
- Sport- und Regenerations-Anwendungen

Rundgestrickte Kompressionsstrümpfe zeichnen sich durch hohe Elastizität, gute kosmetische Akzeptanz und Serienfertigung aus. Sie sind primär für gleichmäßig geformte Extremitäten ohne ausgeprägte Umfangsdifferenzen geeignet, in der Regel jedoch nicht bei ausgeprägten Lymphödemen, stark deformierten Gliedmaßen und sehr großen Umfangsdifferenzen. In diesen Fällen sind meist flachgestrickte Kompressionsstrümpfe medizinisch indiziert.

Flachgestrickte Kompressions-Versorgung

Diese werden zuerst als flaches Stück Stoff gestrickt. Genauso wie beim Stricken von Hand können in jeder Reihe Maschen zu- bzw. abgenommen werden. Darum lassen sich mit der Flachstricktechnik Kompressions-Versorgungen exakt nach den Maßen des zu versorgenden Körperteils – selbst bei „komplizierten“ Formen! – anfertigen. Danach wird dieses Stück zusammengenäht. Flachgestrickte Strümpfe haben einen **niedrigen Ruhedruck** und einen **hohen Arbeitsdruck**. Darauf werden wir gleich zu sprechen kommen. Ihre therapeutische Wirkung beruht auf mehreren zentralen Mechanismen:

1. Reduktion von Ödemen

Der definierte Arbeitsdruck reduziert die Abgabe von Flüssigkeit aus den Blutkapillaren ins Gewebe und fördert die Aufnahme von Gewebsflüssigkeit in das Lymphgefäßsystem. Dadurch werden Ödeme effektiv reduziert.

2. Verbesserung des venösen Rückstroms

Durch den Druck von außen wird der Venendurchmesser verkleinert, das Schließen der Venenklappen verbessert und die Fließgeschwindigkeit des Blutes erhöht, was venöse Stauungen vermindert.

3. Unterstützung der Lymphdrainage

Die hohe Wandstabilität des gestrickten Materials erzeugt bei Bewegung einen wirksamen Massageeffekt, der den Abtransport von Lymphflüssigkeit unterstützt.

4. Formstabilisierung der Extremität

Flachgestrickte Strümpfe verhindern das Einschnüren in Hautfalten oder Umfangs-Sprünge und stabilisieren deformierte oder stark geschwollene Körperregionen.

5. Prävention von Folgeschäden

Durch die langfristige Reduzierung von Ödemen wird das Risiko von Hautveränderungen, Fibrosen, Entzündungen und Geschwüren reduziert.

Dadurch sind flachgestrickte Kompressionsstrümpfe insbesondere indiziert bei Erkrankungen und Befunden mit ausgeprägten Umfangsveränderungen oder unregelmäßiger Anatomie wie:

- Primäres und sekundäres Lymphödem
- Lipo-Lymphödem
- Lipödem (insbesondere ab Stadium II)
- Chronisch venöse Insuffizienz (CVI) mit stärkeren Ödemen oder Hautveränderungen
- Postthrombotisches Syndrom
- Ausgeprägte Varikosis mit relevanter Umfangsdifferenz

- Narben, Fibrosen oder Gewebeverhärtungen
- Deformierte Extremitäten oder starke Umfangsschwankungen
- Therapieresistente Ödeme, bei denen Rundstrickversorgung nicht ausreichend ist

Flachgestrickte Kompressionsstrümpfe sind die Therapie der Wahl, wenn eine hohe Druckstabilität, individuelle Maßanfertigung und zuverlässige Ödemreduktion erforderlich sind. Sie werden überwiegend im Rahmen komplexer, langfristiger (auch lebenslanger) Kompressionstherapien eingesetzt und sind integraler Bestandteil der konservativen Behandlung lymphologischer und fortgeschrittener venöser Erkrankungen.

Laut der aktuellen Leitlinie „Lipödem“ ist die Kompressionstherapie beim **Lipödem** auf die Reduktion von Schmerzen und anderen subjektiven Symptomen ausgerichtet. Sie ist jedoch nicht zur Reduktion des Fettgewebes geeignet. Lipödem-Patientinnen müssen häufig mit einer mehrteiligen, flachgestrickten Kompression versorgt werden, da die Strümpfe bis zur Hüfte als Hose getragen werden. Dann sind eine angepasste Strumpfhose (Capri-, Radlerhose, Bermudas, Leggings) sowie Beinstücke angezeigt. Auf die mehrteiligen Kompressions-Versorgungen kommen wir gleich zu sprechen.

Die Wahl der Strumpfarmt soll vom klinischen Befund abhängen und nicht allein von der Diagnose. Das heißt, auch ein venöses Leiden kann bei speziellen Anforderungen eine Flachstrick-Versorgung nötig machen, während umgekehrt ein mildes Lymphödem im Frühstadium unter Umständen mit einem rundgestrickten Strumpf adäquat kontrolliert werden kann (immer unter ärztlicher Aufsicht und Verlaufskontrolle!). Letztlich gewährleistet die richtige Kombination aus Kompressionsklasse und Strumpfqualität eine effektive Therapie und hohen Tragekomfort für den Patienten.

Ruhedruck, Arbeitsdruck und Kompressionsklassen

Unter Ruhedruck verstehen wir den Druck, den das Kompressionsmittel in Ruhe im Liegen ausübt. Er nimmt mit der Kompressionsklasse (KKL) zu. Beim Wechsel vom Liegen zum Stehen aber auch beim Betätigen der Muskulatur steigt der Druck an, weil der Kompressionsstrumpf der arbeitenden Muskulatur einen Widerstand entgegensetzt. Dabei entsteht der Arbeitsdruck. Je kräftiger (unelastischer) das Material des Strumpfes ist, desto höher ist der Arbeitsdruck. Dieser spielt bei ausgeprägten Ödemen eine bedeutende Rolle, da der hohe Druck auch die tiefen Venen unterhalb der Muskelfaszie verengt und so den venösen Rückfluss verbessert. Das ist deshalb wichtig, weil etwa 85 bis 90 Prozent des venösen Blutes über das tiefe Venensystem transportiert werden.

Ein hoher Arbeitsdruck ist therapeutisch wirksamer als ein geringerer. Doch er entsteht nur bei Muskelarbeit. Dagegen entfaltet ein hoher Ruhedruck seine Wirkung auch dann, wenn das Bein längere Zeit in Ruheposition bleibt, wie etwa beim Sitzen oder Liegen. **Ein hoher Ruhedruck unterstützt den Blutfluss auch in Phasen ohne Muskelbewegung.**

Kompressions-Versorgungen gibt es in vier **Kompressionsklassen** (KKL) mit steigender Druckstärke, die für verschiedene Indikationen zum Einsatz kommen. Eine ausführliche Darstellung der Kompressionsklassen finden Sie in der Tabelle auf Seite 6.



Villa Sana
Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG

entspannt entstaut

Aktive Kompression

Villa Sana GmbH & Co. medizinische Produkte KG
Hauptstr. 10 91798 Weiboldshausen
Telefon: 09141 / 8546-0 Telefax: 09141 / 8546-26
kontakt@villa-sana.com www.villa-sana.com

- rezeptfähig
- budgetneutral
- wirksam
- unabhängig
- täglich
- wirtschaftlich

Entstauung –
Lymph- und Lipödeme

Verbesserte Wundheilung & Rezidivvermeidung –
venöse Insuffizienz und Ulkus

Durchblutung –
arterielle Verschlusskrankheit (pAVK)

▶ **Lympha Press®**

▶ **Phlebo Press®**

▶ **Angio Press®**

Lieferformen und Ausführungen flachgestrickter Kompressions-Versorgungen

Die Kompressionstherapie mit flachgestrickten Versorgungen ist zur Behandlung von Lymphödemen, dem Lipödem und anderen soeben genannten Erkrankungen unabdingbar. Sie wird aber nur dann erfolgreich sein, wenn die Versorgung regelmäßig getragen wird. Eine Voraussetzung dafür ist, dass sie keine Schmerzen durch Einschnürungen, Scheuerstellen oder Einschränkungen der Blutzirkulation hervorruft. Eine weitere Voraussetzung ist, dass die Patienten die Versorgung selbständig an- und ausziehen können. (Anderenfalls kann der Pflegedienst das übernehmen.) Eine mehrteilige Kompressions-Versorgung ist angezeigt, wenn eine einteilige Versorgung (z.B. ein einzelner Strumpf oder Ärmel) funktionell, anatomisch oder therapeutisch nicht ausreichend ist. Die Indikation ergibt sich aus dem Zusammenspiel von Krankheitsbild, Anatomie, Verlauf und praktischer Handhabbarkeit (Toilettengang etc.).

Segmente von mehrteiligen Versorgung können etwa als Caprihose, Radlerhose, Bermudas, Leggings, Einbeinhose, Kniestrumpf, Schenkelstrumpf, Fußteil, Armstrumpf oder Handschuh gefertigt werden. Neben den verschiedenen Segmenten gibt es Funktionszonen. Das sind spezielle Gestrickzonen an Knien, Ellenbogen oder Gelenksbereichen zur Vermeidung von Einschnürungen und zur Erhöhung des Tragekomforts. Y-Einkehren und anatomische Profilanpassungen sind Zusätze zur Entlastung tiefer Hautfalten (z. B. im Sprunggelenk) oder zur Unterstützung bei Gelenkbewegungen.

Wie wir sehen, ist die Kompressions-Versorgung in Flachstricktechnik eine wahre Wissenschaft, wenn nicht gar eine Kunst. Im Zentrum des Versorgungs-Geschehens haben neben dem Krankheitsbild, der Anatomie immer **die individuellen Gegebenheiten der Patienten** zu stehen (Toilettengang etc.)! Und das können nur speziell ausgebildete und regelmäßig nachgeschulte Fachkräfte leisten.

Die ärztliche Verordnung von Kompressionsstrümpfen und der Verordnungsablauf

Alle Vertragsärzte („Kassenärzte“) können Kompressions-Versorgungen zulasten gesetzlicher Krankenkassen verordnen, sofern

- eine medizinische Indikation vorliegt und
- die Verordnung leitliniengerecht und plausibel ist.

Es gibt **keine gesetzliche Facharztbindung** für diese Verordnungen.

Vor der Verordnung muss die Krankheitsgeschichte (Anamnese) erhoben und eine klinische Untersuchung durchgeführt werden. Dafür muss der Arzt den weitgehend entkleideten Patienten betrachten (Inspektion) und das Gewebe der betroffenen Körperteile abtasten (Palpation). **Anamnese, Inspektion und Palpation bilden zusammen die Basisdiagnostik**, die jeder Arzt beherrschen muss. Falls notwendig kann auch noch eine apparative Diagnostik (z. B. Duplexsonografie) erforderlich sein. Die Diagnose ist anhand der erhobenen Befunde zu stellen, ebenso die Indikation^[4].

^[4] In der Medizin bezeichnet der Begriff Indikation die fachlich begründete Rechtfertigung, eine bestimmte diagnostische oder therapeutische Maßnahme anzuwenden. Eine Indikation beantwortet also die Frage, warum etwas medizinisch sinnvoll oder notwendig ist.

Tabelle Kompressionsklassen

Kompressionsklasse KKL	Indikationen
Medizinische Kompressions- Bein strümpfe Klasse 1 (leicht) 18-21 mmHg *	<ul style="list-style-type: none"> • Leichte venöse Beschwerden ohne nennenswerte Ödeme: z.B. beginnende Varikose (kleine Krampfadern, Besenreiser) – häufig bei Schwangeren • Lymphödem bei Nebenerkrankung (z.B. Bluthochdruck, periphere arterielle Verschlusskrankheit unter ärztlicher Kontrolle, entzündlich-rheumatische Erkrankungen etc.) • Inaktivitätsödem (Lähmungsödem etc.) • medikamentenbedingte Beinödeme • Lymphödem bei Kindern ab dem 18. Lebensmonat • Chronisch-venöse Insuffizienz Stadium I., beginnende Schwangerschafts-Varikosis
Medizinische Kompressions- Arm strümpfe Klasse 1 (leicht) 15-21 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> • primäres und sekundäres Arm-Lymphödem Stadium I • Inaktivitätsödem (z.B. nach Schlaganfall)
Medizinische Kompressions- Bein strümpfe Klasse 2 (mittel) 23-32 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> • Ausgeprägtere Varikosis, chronisch-venöse Insuffizienz (CVI) • Standardversorgung für mittelgradige venöse Ödeme und Beschwerden • Therapie und Sekundärprophylaxe tiefer Beinvenenthrombosen: Nach akuter Thrombose wird stets Klasse II verordnet, mind. 2 Jahre lang, um die Rekanalisation zu fördern und das postthrombotische Syndrom (PTS) zu verhindern • Auch bei oberflächlicher Venenentzündung (Thrombophlebitis) oder nach Venen-OP (z.B. Sklerosierung) wird meist KKL 2 eingesetzt • Initialstadien von Lymphödem/Lipödem: Ein beginnendes Lymphödem (Stadium I) lässt sich meist mit Klasse II beherrschen, insbesondere nach Entstauung (Manueller Lymphdrainage); ähnlich beim Lipödem Stadium I–II.
Medizinische Kompressions- Arm strümpfe Klasse 2 (mittel) 23-32 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> • primäres und sekundäres Arm-Lymphödem Stadium I und II • postthrombotisches Syndrom
Medizinische Kompressions- Bein strümpfe Klasse 3 (kräftig) 34-46 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> • schwere CVI oder Varikosis mit hoher Ödemneigung und Hautveränderungen: z.B. CVI Stadium C4 mit Stauungsdermatitis oder abgeheiltem Ulcus cruris (offenes Bein) • postthrombotisches Syndrom: Bei ausgeprägtem PTS (chronische Ödeme, Hautschäden), falls Klasse II nicht ausreicht (Entscheidung individuell durch den Arzt) • fortgeschrittene Lymphödeme, Lipödem, Lipo-Lymphödem falls Klasse 2-Strümpfe nicht genügen • phlebolymphodynamische Insuffizienz • primäres und sekundäres Bein-Lymphödem Stadium II und III
Medizinische Kompressions- Bein strümpfe Klasse 4 (sehr kräftig) > 49 mmHg Klasse 4 wird nur als Maßversorgung in Flachstrick hergestellt, da nur das feste Material die nötige Wandstabilität erreicht. Falls das Anziehen zu schwierig ist, können Alternativen (z.B. zwei übereinander getragene Strümpfe geringerer Klasse) gewählt werden.	<ul style="list-style-type: none"> • fortgeschrittene Lymphödeme, Lipödem, Lipo-Lymphödem falls Klasse 3-Strümpfe nicht genügen

* **21 mmHg** ist der Druck am unteren Ende einer 21 Millimeter (mm) hohen Quecksilber(Hg)-Säule.

Je höher die verordnete Kompressionsklasse, desto passgenauer muss die Kompressions-Versorgung gefertigt sein. Denn eine auch nur leicht zu enge Versorgung würde im angezogenen Zustand gedehnt und dadurch einen Druck über der verordneten Kompressionsklasse ausüben. Die Verordnung soll immer nach dem Prinzip der **möglichst niedrigsten wirksamen Klasse** geschehen.

Denn: **Lieber ein Kompressionsstrumpf mit einer niedrigeren Kompressionsklasse, der getragen wird, als ein Strumpf mit theoretisch hochwirksamer Kompressionsklasse, der in der Schublade liegt.**

Ein Jahres-Abonnement (4 Ausgaben) von LYPHE & Gesundheit kostet nur 12 Euro.

Keine Versandkosten. Das Abo verlängert sich nicht automatisch. Zur Kündigung einfach Rechnung wegwerfen. Siehe Seite 15.

lymphamat®

GRADIENT

Gradiente intermittierende Kompression (IPK) zur Behandlung von lymphlastigen Ödemen, Lymphödemen, Lipödemen und Ödemmischformen.

12-Stufen-System mit dem lymphamat® 300N

- gradienter Behandlungsdruck
- überlappende Luftkammern
- druckgesteuertes System

*passion for
compression*



BÖSL



Sie möchten Ihre **Selbstfürsorge** in der Kompressionsstherapie verbessern und einen **lymphamat® zu Hause** nutzen?
Rufen Sie uns an
Tel: +49 241-900 7725
oder schreiben Sie uns
info@boesl-med.de

www.lymphamat.de

Weil Krampfademern meist gut sichtbar sind, kann normalerweise jeder Hausarzt die Diagnose stellen und eine Rundstrick-Versorgung verordnen. Das nennen wir „phlebologische Verordnung“. Viel schwieriger sieht es dagegen bei den „lymphologischen Verordnungen“ aus. Denn ein Großteil der Ärzte verfügt nicht über das lymphologische Wissen, um etwa ein Lymphödem, das Lipödem oder damit verwandte Erkrankungen korrekt zu diagnostizieren, geschweige denn eine bedarfsgerechte Therapie zu verordnen^[5].

Das ist für die betroffenen Menschen ein enormes Problem, weshalb viele eine jahrelange, wenn nicht gar jahrzehntelange Odyssee von einem Arzt zum anderen auf sich nehmen müssen, bis sie eine richtige Diagnose und die entsprechende Behandlung bekommen – wenn überhaupt. Die besten Chancen auf eine korrekte lymphologische Diagnose können Gefäßchirurgen, Dermatologen, Angiologen und Ärzte mit der Zusatzqualifikation „Phlebologie“ bieten. Das Problem dabei sind aber die langen Wartezeiten.

Kompressionsstrümpfe sind Hilfsmittel und belasten nicht das Arzneimittelbudget des verordnenden Arztes. Die übliche Regelversorgung sind zwei Paar medizinische Kompressionsstrümpfe pro Jahr, was einer Gebrauchsdauer von ca. sechs Monaten pro Paar entspricht. Diese Regel ergibt sich aus nachlassender Kompressionswirkung durch Materialermüdung und den Vorgaben der Krankenkassen und des Hilfsmittelverzeichnisses. Diese Versorgung gilt als wirtschaftlich und ausreichend.

Abweichend davon ist die Verordnung einer Wechselversorgung (mehr als zwei Paar pro Jahr) zulässig, wenn sie medizinisch begründet ist. Häufig anerkannte Gründe sind Schwangerschaft (rasche Umfangersveränderungen), deutliche Zu- oder Abnahme des Körpergewichts, ausgeprägte Ödeme, hygienische Gründe, berufliche Belastung und schnelles Nachlassen der Kompressionskraft bei intensiver Nutzung. In diesen Fällen sind drei bis vier Paar pro Jahr realistisch und anerkannt. **Es gibt keine gesetzlich fest-**

gelegte absolute Höchstzahl pro Jahr.

Aber jede zusätzliche Verordnung muss medizinisch nachvollziehbar begründet sein. Jede Verordnung hat separat zu erfolgen und die Diagnose ist immer anzugeben. Wichtig ist die genaue Dokumentation des Arztes, um ihn vor Rückfragen zu schützen.

Der Ablauf der phlebologischen Versorgung (Rundstrick) ist relativ unkompliziert. Nachfolgend beschreiben wir den Ablauf der ziemlich aufwändigen lymphologischen Versorgung (Flachstrick). Dabei muss der Arzt auf dem Rezept neben der Diagnose alle relevanten Details angeben:

- Anzahl der Versorgung
- Ausführung (Länge der Versorgung, Hosenvarianten [Strumpfhose „AT“, Radlerhose „ET“, Caprihose „CT“], zwei- bzw. mehrteilig (z. B. AD + CT; AG + ET))
- Zusätze (schräge Abschlüsse, zusätzliche Einkehren an Knöchel oder Kniekehle etc.)
- Kompressionsklasse
- Erst-, Wechsel- oder Nachversorgung (Erstausstattung [zwei Versorgungen möglich],

^[5] Hierzu lassen wir den renommierten Lymphologen und Gefäßmediziner Prof. Dr. med. Gerd R. Lulay zu Wort kommen: „Wir Ärzte werden im Studium so gut wie gar nicht mit der Lymphologie konfrontiert. Universitär existiert die Lymphologie bisher nur episodisch, Curricula gibt es nicht, manches Fachgebiet erwähnt lymphologische Krankheitsbilder nur im Nebensatz, Grundlagenforschung existiert zumindest in Europa nur in einigen anatomischen Zentren (Universität Göttingen, Kassel), an einen Lehrstuhl ist überhaupt nicht zu denken. So gestaltet sich dann auch die Wissensvermittlung rudimentär, was teilweise zu grotesken Wissensdefiziten und sich daran anschließenden Fehlbehandlungen führt.“

Nachversorgung [jeweils immer nach max. sechs Monaten], Nach- und Wechselsversorgung [einmal im Jahr als Jahresversorgung])

- Standard- oder Maßanfertigung, Flachstrick- oder Rundstricktechnik
- Diagnose

Damit ist für den verordnenden Arzt ein erheblicher Zeitaufwand verbunden. Diesen kann er sich ersparen, wenn er auf einem Zettel die Diagnose und „Kompressions-Versorgung“ notiert, mit dem der Patient in ein Sanitätshaus bzw. eine Apotheke geht, die flachgestrickte Kompressions-Versorgungen anbieten. Diese Versorger lassen sich schnell auffinden, wenn man den nebenstehenden QR-Code mit



dem Handy scannt und eine Postleitzahl oder einen Ortsnamen eingibt. Die Fachkraft des Kompressions-Versorger soll dann nach Erhebung der Anamnese, Befunde und Bedürfnisse des Patienten alle Details der Versorgung notieren, die der Arzt dann schnell und mühelos in das Rezept übernehmen kann.

Wichtig ist (was aber oft nicht beachtet wird), dass ausgeprägte Ödeme in einer Entstauungstherapie (KPE-Phase 1) mit Kompressions-Bandagierungen und intensiver Manueller Lymphdrainage (MLD) bestmöglich reduziert werden, bevor die Flachstrick-Versorgung verordnet wird. Denn eine solche würde ein nicht-entstauetes Ödem anfangs zwar etwas reduzieren, dann aber zu locker sitzen, keine therapeutische Wirkung mehr entfalten und somit nutzlos sein. Informationen zum Thema „Entstauungstherapie (KPE-Phase 1)“ finden Sie hier:



Fachgerechtes Ausmessen beim Kompressions-Versorger (Sanitätshaus bzw. Apotheke) und Auswahl des Strumpfes

Das Ausmessen erfolgt durch **geschultes Fachpersonal, und zwar unbedingt in einem separaten Raum**. Die Messung sollte morgens oder gleich nach der Manuellen Lymphdrainage (MLD) oder ggf. nach Abnehmen der Kompressions-Bandagierung erfolgen, wenn also die Beine noch wenig geschwollen sind. Für den Erstkontakt muss der Kompressions-Versorger genügend Zeit einplanen, um die individuellen Bedürfnisse des Patienten sorgfältig zu ermitteln und alles im Zustandserhebungsbogen (Anamnesebogen) zu dokumentieren. Er muss den Patienten über seine Erkrankung, die Therapie (MLD mit Bandagierung etc.), die Wahl der Strickart und über den weiteren Ablauf (Kostenvoranschlag etc.) aufklären.

Dann muss eine Fotodokumentation sowie die Umfangsdokumentation der Hautmaße erstellt und die individuelle Versorgung (einteilig oder mehrteilig, Zusätze, Hersteller, Qualität, Farbe etc.) festgelegt werden. Oftmals ist dabei die Rücksprache mit dem verordnenden Arzt notwendig. Der Aufwand kann erheblich reduziert werden, wenn – wie soeben empfohlen – der Patient gleich zu Anfang dem Versorger ein Schreiben seines Arztes mit Diagnose und Indikation (Kompressionsstrumpf) gibt. Anschließend erstellt der Kompressions-Versorger einen Kostenvoranschlag und sendet ihn an die Krankenkasse des Patienten.

Nachdem die Zusage der Kostenübernahme durch die Krankenkasse eingegangen ist, muss der Zeitpunkt und Ort des Anmessens in Rücksprache mit dem behandelnden Therapeuten festgelegt werden:

- **Zeitpunkt** (unmittelbar nach der MLD, ggf. nach Abnahme der Bandagierung oder morgens)
- **Ort** (in der Physiotherapiepraxis, im Sanitätshaus oder Hausbesuch)

Eventuell muss der Anamnesebogen vervollständigt und (bei Veränderungen seit dem Erstkontakt) nochmals eine Fotodokumentation erstellt werden. Anschließend werden die Hautmaße (Körpermaße) sowie die „unter-Zug“-Maße der zu versorgenden Gliedmaße(n) aufgenommen und dokumentiert. Daraufhin erhält der ausgewählte Hersteller die Bestellung mit den entsprechenden Unterlagen.

Sobald die fertige Kompressions-Versorgung beim Sanitätshaus bzw. in der Apotheke eingegangen ist, haben diese zu prüfen, ob die Ware der Bestellung entspricht. Falls nicht ist sie zur Korrektur zurückzusenden. Wenn alles in Ordnung ist, muss ein erneuter Termin anberaumt werden:

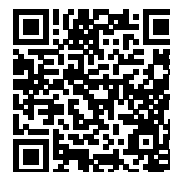
- **Zeitpunkt** (unmittelbar nach der MLD, ggf. nach Abnahme der Bandagierung oder morgens)
- **Ort** (in der Physiotherapiepraxis, im Sanitätshaus oder Hausbesuch)

Dann erfolgt eine Einweisung in der An- und Ausziehtechnik (ggf. mit An- bzw. Ausziehhilfen und mit Gummihandschuhen), eine Einweisung in Hautpflege, Handhabung sowie Waschen der Versorgung. Es wird ein Anprobe-Protokoll und eine Fotodokumentation angefertigt. Für den Fall, dass Pelotten einzuarbeiten sind, werden die Stellen dafür in die Versorgung eingezeichnet und diese wieder an Hersteller geschickt. Wenn dann die Versorgung mit den eingearbeiteten Pelotten zum Versorger zurückkommt, beginnt das Prozedere wieder von Neuem.

Wenn alle Abläufe durch sind, wird eine Empfangsbestätigung / Patientenerklärung erstellt. Darin bestätigt der Patient mit seiner Unterschrift den Empfang der Versorgung, dass er in die An- und Ausziehtechnik sowie die Handhabung und Pflege der Kompressions-Versorgung eingewiesen wurde. Zudem wird in einem Anprobe-Protokoll die Passform der einzelnen Bereiche (Fußlänge, Beinlänge etc.) dokumentiert. Falls der Patient Probleme feststellen sollte, kann er

8. Venen- & Lymphtag, 30. Mai 2026, Bad Kissingen

und viele Veranstaltungen zu Lymphödemen, Lipödem, venösen Erkrankungen etc. finden Sie, wenn Sie diesen QR-Code scannen:



Dort können Kompressions-Versorger, Kliniken, Praxen, Selbsthilfegruppen etc. ihre Veranstaltungen kostenlos ankündigen. Infos von kontakt@lymphverein.de

diese sofort melden und der Versorger entsprechend reagieren. Sollte der Patient erst später Probleme feststellen, kann er dies innerhalb von 7 bis 10 Tagen melden. Wenn die Versorgung gut sitzt, kann der Patient sein endgültiges Passform-OK telefonisch mit Datum und Uhrzeit durchgeben. Falls er Unklarheiten, Mängel bei Passform oder Probleme beim Anziehen feststellt, muss er persönlich zu einem „Nachsorgetermin“ bei seinem Kompressions-Versorger vorstellig werden. Sobald feststeht, dass der Patient die Erstversorgung anziehen und **tragen kann und will**, soll eine Wechselversorgung verordnet werden. Diese ist notwendig, weil flachgestrickte Versorgungen möglichst jeden Tag gewaschen werden sollen. Denn unter dem groben Gestrick schilfern Hautschuppen ab und setzen sich zwischen den Maschen fest. Das ist nicht nur unhygienisch, sondern schränkt auch die Atmungsaktivität der Versorgung ein. Und weil das Gestrick nur sehr langsam trocknet, trägt man immer eine Versorgung, während die andere gerade zum Trocknen flach ausliegt.

Spätestens nach 6 Monaten ist es an der Zeit für eine Nachversorgung, weil die Kompressionskraft der „alten“ Versorgung nachgelassen hat. Bei größeren Gewichtsveränderungen (ab ca. ± 8 bis 10 kg) oder Umfangsveränderungen (kontrollieren Sie Ihre eigenen Maße!) kann eine Nachversorgung auch schon vorher verordnet werden.

Kontraindikationen für das Tragen von Kompressionsstrümpfen

Für das Tragen von Kompressionsstrümpfen gelten klare medizinische Kontraindikationen, da der äußere Druck in bestimmten Situationen schädlich sein kann. Man unterscheidet absolute und relative Kontraindikationen.

Absolute Kontraindikationen:

- Kompressionsstrümpfe dürfen nicht getragen werden bei:
- Fortgeschrittener peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK)
 - insbesondere bei einem Knöchel-Arm-Index (ABI) $< 0,5$
 - Dekompensierter Herzinsuffizienz (z. B. NYHA III–IV)
 - Septischer Phlebitis
 - Phlegmasia coerulea dolens
 - Schweren peripheren Neuropathien (z. B. bei fortgeschrittenem Diabetes) mit fehlender Druck- / Schmerzempfindung
 - Unbehandelten schweren arteriellen Durchblutungsstörungen

Relative Kontraindikationen:

Kompressionsstrümpfe sind **nur nach ärztlicher Abwägung** zulässig bei:

- Leichter bis mittelgradiger pAVK (ABI ca. 0,5–0,8)
- Kompensierter Herzinsuffizienz (NYHA I–II)
- Ausgeprägten sensiblen Störungen
- Hauterkrankungen (z.B. Dermatitis, Ekzeme, frische Narben)
- offenen Wunden oder Ulzera (nur mit spezieller Wund- und Kompressionstherapie)
- Allergien gegen Materialien der Strümpfe
- Starker Schmerzhaftigkeit beim Tragen

Wichtige Warnzeichen während der Anwendung:

Das Tragen sollte sofort beendet und ärztlich abgeklärt werden bei:

- Zunehmenden Schmerzen
- Taubheitsgefühl oder Kribbeln
- Blässe oder Blaufärbung der Zehen
- Kältegefühl im Fuß
- Druckstellen oder Hautläsionen

Mehr Schwung,
mehr Bewegung,
mehr Selbstbestimmung –
dank ReadyWrap®.



ReadyWrap ist die Alternative zur Versorgung mit Kompressionsbinden bei Lymphödem, venösem Ödem und UCV (Ulcus cruris venosum). Das Besondere: Sie können die Produkte ganz einfach selbst anlegen und nachjustieren – auch mit arthritischen Händen.

Ihre Vorteile:

- leichte Anwendung durch farbcodierte Klettverschlüsse
- einfache Selbstversorgung reduziert Arzt- und Krankenhausbesuche
- mehr Selbstbestimmung und Flexibilität

Kompressionsstrümpfe in der Schwangerschaft

In der Schwangerschaft gibt es einige wichtige medizinische und praktische Aspekte zu beachten.

Medizinische Indikation:

Kompressionsstrümpfe werden in der Schwangerschaft häufig empfohlen bei:

- Neigung zu Krampfadern (Varizen)
- Beinschwellungen (Ödeme), v. a. ab dem zweiten Trimester
- Schwere- oder Spannungsgefühl in den Beinen
- Erhöhtem Risiko für Venenthrombosen
- Längerem Stehen, Sitzen oder bei Reisen (z. B. Flugreisen)
- Die Anwendung sollte idealerweise ärztlich oder durch eine Hebamme empfohlen bzw. begleitet werden.

Richtige Kompressionsklasse

- In der Schwangerschaft werden meist Kompressionsklasse I oder II eingesetzt.
- Die Auswahl der Klasse richtet sich nach Beschwerdebild und Risiko.
- Eine höhere Klasse sollte nicht ohne ärztliche Verordnung getragen werden.

Exakte Anpassung

- Die Strümpfe müssen fachgerecht vermessen werden (Umfang von Knöchel, Wade, ggf. Oberschenkel).
- Die Messung sollte morgens, vor dem Aufstehen oder bei minimaler Schwellung erfolgen.
- Mit Fortschreiten der Schwangerschaft kann eine erneute Anpassung erforderlich sein.

Tragedauer und Handhabung

- Kompressionsstrümpfe werden morgens direkt nach dem Aufstehen angezogen.
- Sie sollten tagsüber konsequent getragen und abends abgelegt werden.
- Nachts sind sie in der Regel nicht erforderlich, außer bei spezieller ärztlicher Anordnung.

Komfort und Material

- Schwangerschaftsmodelle sind elastischer und auf verändernde Körperformen ausgelegt.
- Achten Sie auf atmungsaktive Materialien, um Hautreizungen zu vermeiden.
- Bei Hitze oder empfindlicher Haut sind

Baumwoll- oder Mikrofaser-mischungen oft besser verträglich.

Kontraindikationen und Warnzeichen

Kompressionsstrümpfe sollten nicht oder nur unter ärztlicher Kontrolle getragen werden bei:

- schweren arteriellen Durchblutungsstörungen
- akuten Hautinfektionen oder offenen Wunden
- Taubheitsgefühlen, Schmerzen oder Verfärbungen unter dem Strumpf

Treten solche Symptome auf, sollte das Tragen sofort beendet und ärztlicher Rat eingeholt werden.

Worauf Sie zudem bei Ihrer Kompressions-Versorgung achten sollten

Kompressionsstrümpfe sind in der Behandlung von Lymphödemen, dem Lipödem, venösen Erkrankungen und Kombinationsformen dieser Krankheiten von größter Wichtigkeit. Dank der jahrzehntelangen intensiven Entwicklungsarbeit der Hersteller sind die modernen Versorgungen vergleichsweise angenehm zu tragen und auch ästhetisch ansprechend. Anfangs dauert es meist eine gewisse Zeit, um sich an die „zweite Haut“ gewöhnen. Wer dann „seinen Frieden damit gemacht hat“, wird vom regelmäßigen Tragen sehr profitieren. Tipp: Bei sommerlicher Hitze bewirkt das Besprühen der Versorgung mit einer Blumenspritze ein wahres Wunder. Mit etwas Fantasie lassen sich tolle farbliche Kleidungs-Kombinationen herstellen.

Kompressions-Versorgungen dürfen nur von geschulten Bandagist(innen), Orthopädietechniker(innen) oder anderen zertifizierten Fachberater(innen) durchgeführt werden. Diese müssen in der Lage sein, die individuellen Bedürfnisse, die Lebensweise, das Krankheitsbild und Nebenbefunde ihrer Patienten detailliert zu erfassen und genau darauf die optimale Kompressions-Versorgung zu konzipieren. Die Gestricke der Versorgungen aller deutschen Hersteller sind hervorragend. Doch kein Gestrick passt für alle Patienten. Es ist die hohe Kunst der Versorger, in jedem Einzelfall den Hersteller des individuell am besten passende Gestricks zu wählen. Darum sollte man Kompressions-

Versorger meiden, die nur die Produkte einer einzigen Herstellerfirma führen.

Die Verordnung von bedarfsgerechten Kompressions-Versorgungen ist kompliziert und zeitaufwändig. Das gilt insbesondere für Ärzte, die nur ab und zu derartige Verordnungen ausstellen. Darum empfehlen wir gleich zu Beginn die Kooperation zwischen Arzt und Versorger. Das nennen wir **„assistierte Versorgung“**. Beim Versorger sollten Sie möglichst immer den gleichen Ansprechpartner haben, von dem auch eventuelle Passformprobleme bearbeitet werden. Näheres dazu lesen Sie im nächsten Artikel.

Bei der Beurteilung, wie gut ein Kompressions-Versorger ist, kann der erste Eindruck entscheidend sein. Wie ist die Ladengestaltung, der Empfang, die Sauberkeit? Ist das Personal freundlich und aufmerksam? Bei der Versorgung von Ödemen oder Venenerkrankungen sind Anamnese (Krankheitsgeschichte) und Palpation (Tastbefund) unerlässlich. Dafür braucht es Ihr Vertrauen. Dies kann nur entstehen, wenn die Mitarbeiter in der Beratung Ihnen das Gefühl vermitteln, Sie ernst zu nehmen und sorgfältig nach Ihren persönlichen Aspekten fragen – nach Beruf, Sport, Erwartungen und Ihre bisherigen Erfahrungen mit Versorgungen.

Bei Zweit- bzw. Wechselversorgung machen die Krankenkassen häufig Probleme. Ein erfahrener und engagierter Kompressions-Versorger wird alles daransetzen, den Krankenkassen die entsprechenden Argumente zu liefern, wann und warum eine Zweit- bzw. Wechselversorgung notwendig ist. Das ist zumindest bei Flachstrick-Versorgungen der Fall. Nicht dagegen bei Rundstrick-Versorgungen, bei denen manche Kassen sogar nur noch eine Versorgung pro Kalenderjahr bezahlen.

Was Kompressionsstrümpfe betrifft, existieren viele Mythen und Vorurteile, die aus ferner Gummistrumpf-Vergangenheit stammen. Lassen Sie sich davon nicht einschüchtern! Moderne Kompressionsstrümpfe sind High-tech-Produkte, die auf modernen Maschinen mit innovativen Garnen hergestellt werden und oft zusätzliche Funktionen bieten. Mit den Strümpfen von früher haben sie nichts mehr gemeinsam.

Ein Jahres-Abonnement (4 Ausgaben) von LYPHIE & Gesundheit kostet nur 12 Euro.

Keine Versandkosten. Das Abo verlängert sich nicht automatisch. Zur Kündigung einfach Rechnung wegwerfen. Siehe Seite 15.

Wenn Sie das Gefühl haben, dass etwas drückt, zwickt oder rutscht, stimmt etwas mit Ihrer Versorgung nicht. Wenden Sie sich dann an Ihren Versorger, damit das Problem gelöst wird. Manchmal – insbesondere bei anatomisch schwierigen Gegebenheiten – kann es vorkommen, dass trotz Korrekturen die Passform nicht optimal ist. In solchen Fällen kann man vielleicht auch mit einem Kompromiss leben, als gar keine Kompression zu tragen. Eine gut sitzende Kompression sollte im Alltag kaum spürbar sein. Sobald man sich an sie gewöhnt hat, sollte sie als angenehm empfunden werden. Manche Betroffene empfinden den Druck anfangs als sehr belastend. In diesen Fällen muss die Kompression nicht gleich den ganzen Tag lang getragen werden. Wenn die Versorgung unangenehm wird, zieht man sie aus und trägt sie am nächsten Tag vielleicht nur zwei oder drei Stunden. Mit der Zeit kann die Tragedauer schrittweise verlängert werden. Grundsätzlich empfinden wir Druck als gut – das ist instinktiv. Wenn uns etwas weh tut, drücken wir reflexartig auf die Stelle, um den Schmerz zu lindern – etwa wenn wir uns stoßen. Genau das macht Kompression: Sie lindert und tut gut.

Sollten Sie sich anfangs sehr unbehaglich und eingeengt fühlen, kann es sinnvoll sein, mit einer geringeren Kompressionsklasse zu beginnen. Hier sollte aber immer Rücksprache mit dem behandelnden Arzt gehalten werden. Ein guter Kompressions-Versorger wird sich um Ihre Sorgen und Nöte kümmern und alles daran setzen, dass Sie sich wohlfühlen. Falls Sie das Gefühl haben, nicht ernst genommen zu werden, sollten Sie sich eventuell einen neuen Versorger suchen. Doch in der Regel sind die meisten sehr dienstleistungsorientiert und investieren viel Zeit in Beratung und die Versorgung.

Ganz wichtig ist, dass die „Chemie“ zwischen Ihnen und Ihrem Versorger stimmt! Wenn Ihnen jemand unsympathisch ist, der Sie versorgen soll, kann das die Qualität der Versorgung beeinflussen. Oft passiert das ganz unbewusst. Es geht nicht nur den Betroffenen so, sondern auch den Versorgern. Wenn Sie merken, dass die Chemie nicht stimmt, sollten Sie fragen, ob es eine andere Person gibt, die Sie versorgen könnte.

Es ist eine Tatsache, dass informierte Patient(innen) besser behandelt werden, weil die Gesprächspartner schnell spüren, denen



kann ich nichts vormachen. Im Internet findet man viele Informationen, darunter oft auch falsche, ja sogar schädliche! Die Zeitschrift **LYMPHE & Gesundheit**, die jetzt im 17. Jahrgang erscheint, bietet seriöse Informationen in einer für medizinische Laien verständlichen Sprache. Die Zeitschrift kann abonniert werden (siehe Impressum auf Seite 15 unten) und ist kostenlos in ausgewählten Arzt- und Therapiepraxen, Kliniken und bei medizinischen Fachhändlern erhältlich, die besonderen Wert auf eine qualitativ hochwertige Kompressions-Versorgung legen. Diese können Sie über den obenstehenden QR-Code finden, bzw. über diesen Link:

<https://www.lymphe-und-gesundheit.de/auslegstellen.htm>

Der schnelle Weg zur optimalen Kompressions-Versorgung

Diese zwei Dinge können Hausärzt(innen) viel Zeit und Mühe ersparen, wenn es um die medizinische Versorgung von Patient(innen) geht, die eine flachgestrickte Kompressions-Versorgung benötigen:

1. **Ein Algorithmus für die Diagnostik von Beinödemen und einer für die lymphologische Basisdiagnostik**
2. **Die Hinzuziehung der Expertise von Kompressions-Versorgern gleich nach der Diagnosestellung („assistierte Verordnung“)**

Diese finden Sie auf der Internetseite www.optimale-kompression.de, die der Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V. (kurz „Lymphverein“) Anfang März 2026 online gestellt hat. Daneben enthält www.optimale-kompression.de auch umfangreiche Informationen zur leitliniengerechten Diagnostik und Therapie von Lymphödemen, dem Lipödem, der Varikose (Krampfader), der Venenthrombose, des Ulcus cruris venosum (Beingeschwür), zur Verordnung von Manueller Lymphdrainage (MLD) und vieles mehr. Die Webseite ist rund um die Uhr für jedermann

kostenlos und ohne Registrierung zugänglich. Der Lymphverein (gegründet 1999) ist aufgrund der Förderung der öffentlichen Gesundheitspflege durch Bescheid des Zentralfinanzamtes Nürnberg als gemeinnützigen Zwecken dienend anerkannt. Sein satzungsgemäßer Zweck ist die Verbesserung der Versorgung von Menschen mit chronischen Lymphödemen, Lipödem und damit assoziierten Erkrankungen. Aus diesem Grund betreibt der Lymphverein auch die Webseite www.optimale-kompression.de.

Assistierte Verordnung: Die Hinzuziehung der Expertise von Kompressions-Versorgern gleich nach der Diagnosestellung geschieht folgendermaßen: Nachdem der Arzt die Krankheit diagnostiziert hat, notiert er die Diagnose und die Indikation „Kompressions-Versorgung“ auf einen Zettel, mit dem der Patient einen Kompressions-Versorger aufsucht, mit dem er zuvor einen Termin vereinbart hat. Die Terminvereinbarung ist notwendig, weil für die Erstvorstellung eine halbe bis ganze Stunde einzuplanen ist. Die Fachkraft des Kompressions-Versorger soll dann nach sorgfältiger

Erhebung der Anamnese (Krankheitsgeschichte), Befunde und Bedürfnisse des Patienten, alle Details der Kompressions-Versorgung notieren, die der Arzt dann schnell und mühelos in das Rezept übernehmen kann.

Im vorherigen Artikel haben Sie lesen können, dass die Kompressions-Versorgung in Flachstricktechnik eine wahre Wissenschaft, wenn nicht gar eine Kunst ist. Im Zentrum des Versorgungs-Geschehens haben neben dem Krankheitsbild und der Anatomie immer die individuellen Gegebenheiten der Patienten zu stehen (Toilettengang etc.!) Die Wahl der Strumpfart soll vom klinischen Befund abhängen und nicht allein von der Diagnose. Speziell ausgebildete und regelmäßig nachgeschulte Fachkräfte verfügen über das einschlägige Know-how. Da die meisten Hausärzte nicht allzu oft flachgestrickte Kompressions-Versorgungen verordnen, haben sie darin wenig Routine. Aus diesem Grund kann ihnen die frühzeitige Einbindung von Versorgungs-Experten sehr viel Zeit ersparen und gleichzeitig eine optimale Versorgungs-Qualität begünstigen.

Auch gebrauchte Kompression kann gute Dienste leisten!

Zwei deutsche Vereine behandeln damit bitterarme Lymphödem-Patient(inn)en in Äthiopien und Uganda

Haben Sie Kompressionsbinden, Kompressionsstrümpfe, ein Kompressionsgerät oder ähnliches Material, das Sie nicht mehr benötigen? Wenn ja, können Sie damit Menschen in Afrika helfen, die an Elephantiasis leiden, wieder „auf die Beine zu kommen“. In diesem Beitrag möchten wir Ihnen einen Einblick in das Leid von Elephantiasis-Patient(inn)en in Afrika geben, und Ihnen berichten, wie sich der Berliner Verein **Mossy Foot** und der **Lymphverein** in Mittelfranken engagieren, damit diese schwerkranken Menschen eine angemessene und nachhaltige Behandlung bekommen.

In Uganda leiden mehrere hunderttausend Menschen an Elephantiasis, in Äthiopien sind schätzungsweise 1,7 Millionen Menschen betroffen. Elephantiasis ist eine extreme, entstellende Form von Lymphödem, bei der Gliedmaßen, Genitalien oder weibliche Brüste auf ein Vielfaches anschwellen. In Uganda wird sie hauptsächlich durch parasitäre Fadenwürmer verursacht, die durch Mücken übertragen werden (**Lymphatische Filariasis**). In Äthiopien (und teilweise auch in Uganda) sind es aggressive Mineralien in Böden vulkanischen Ursprungs, die die barfußlaufenden Menschen dort über die Haut ihrer Füße aufnehmen (**Podoconiosis**). Beides beeinträchtigt das Lymphgefäßsystem so sehr, dass es die Flüssigkeit, mit der der Blutkreislauf die Zellen des Körpers permanent versorgt, nicht mehr in ausreichendem Maß aus den Geweben abtransportieren kann. Die Flüssigkeit staut sich dann, die betroffenen Körperteile schwellen an, ihre Gewebe werden mit der Zeit geschädigt, Folgeerkrankungen treten auf.

Für die betroffenen Menschen sind die Folgen dramatisch: Viele können nicht mehr gehen und den Lebensunterhalt ihrer Familien bestreiten. Zusätzlich werden sie oft stigmatisiert, da dort die Ursache der Schwellungen unbekannt ist und sie deshalb als „verhext“ gelten. Aus Scham verstecken die Familien die Erkrankten oder verstoßen sie sogar. Das stürzt die Betroffenen in tiefe seelische Verzweiflung, viele entwickeln schwere Depressionen. Bis auf einige wenige Ausnahmen gibt es in ganz Afrika für Lymphödeme keine angemessene medizinische Behandlung. Die Krankheit ist nicht heilbar, kann aber durch eine bedarfsgerechte dauerhafte Behandlung oftmals so weit reduziert werden, dass die betroffenen Menschen wieder arbeiten und ihr Leben selbstbestimmt führen können.

2011 hat der 1999 gegründete Verein zur Förderung des Lymphödemtherapie e.V. – kurz: „Lymphverein“ – einer Patientin mit primären Bein-Lymphödem aus Uganda eine stationäre Rehabilitation in der Lympho-Opt Klinik im mittelfränkischen Pommelsbrunn ermöglicht. 2017 haben der 1. Vorsitzende des Lymphvereins und seine Frau (Rainer und Martha Kraus) mit Genehmigung des Gesundheitsministeriums Ugandas in drei verschiedenen Regionen des äquatorial-ostafrikanischen Landes die Lebenssituation von Menschen mit chronischen Lymphödem erforscht und die Ergebnisse in „Lymphologie in Forschung und Praxis“ publiziert. 2018 haben Martha und Rainer Kraus in einer Klinik in Südindien hospitiert, die auf die Behandlung von Elephantiasis spezialisiert ist. 2023 erhielt eine ugandische Patientin durch die Vermittlung des Lymphvereins eine Lymphknoten-

Transplantation in Deutschland, die Prof. Dr. Thiha Aung von der Fakultät für Angewandte Gesundheitswissenschaften der Technischen Hochschule Deggendorf durchführte, wobei er auf ein Honorar verzichtete. Anfang September 2023 flogen die Patientin, Prof. Aung, Martha und Rainer Kraus zusammen nach Uganda. Dort führte Prof. Aung die erste Lymphknoten-Transplantation auf dem afrikanischen Kontinent durch. Die Patientin – eine Lehrerin an einer Montessori-Schule in Uganda – konnte schon bald danach ihre Arbeit wieder voll aufnehmen, nach jahrelanger Berufsunfähigkeit.

Seitdem hat der Lymphverein mit einigen Kooperationspartnern in Uganda zahlreiche Elephantiasis-Patient(inn)en behandelt und deren Familienmitglieder in der Behandlung geschult, damit diese die Patienten zuhause dauerhaft weiterbehandeln können. Die Patient(inn)en kamen aus allen Landesteilen Ugandas, aus dem Kongo, Ruanda, Tansania, Kenia, ja sogar aus Somalia am Horn von Afrika. Prof. Aung flog mehrmals nach Uganda, Tansania und in den Kongo, um dort kostenlos zu operieren.

Leider zeigte sich, dass die ugandischen Kooperationspartner des Lymphvereins völlig andere Ziele anstrebten als der Lymphverein, somit stand dessen Afrika-Projekt praktisch vor dem Aus. Das Projekt war nur durch eine eigene Infrastruktur zu retten, die der Lymphverein unabhängig von externen Partnern betreiben kann. Da der Lymphverein nicht über die dafür notwendigen Mittel verfügt, haben Martha und Rainer Kraus letztes Jahr aus eigenen Mitteln ein Rehabilitationszentrum aufgebaut. Dort können jeweils 15 Patient(inn)en behandelt und zusammen mit Angehörigen, die dort die Behandlung lernen, untergebracht werden. Für die Wasserversorgung wurde ein tiefer Brunnen gebohrt und ein Hochbehälter gebaut, es wurden Behandlungsräume mit Behandlungs-Liegen und verschiedenen Geräten sowie ein Arztzimmer mit EDV-Anlage eingerichtet. Dazu Küche, Aufenthalts- und Esszimmer, Lagerräume, Notstromgenerator (weil die Stromversorgung dort sehr oft ausfällt), Sanitäranlagen, Waschmaschine, Kühlschränke und ein großer Fernseher. Inzwischen wurde das „Kiwenda Rehabilitation Centre“ – so der Name – von den Gesundheitsbehörden geprüft und zertifiziert.



Elephantiasis (Lymphödem im Endstadium) führt zu massiv geschwollenen Gliedmaßen, wie hier bei Patientinnen in Uganda.



Mossy Foot vor der Behandlung (links) und nach 6 Monaten (rechts)

Dort arbeiten ein (auch chirurgisch tätiger) Arzt in Teilzeit, zwei diplomierte Physiotherapeuten, eine Krankenschwester, zwei vom Lymphverein ausgebildete Therapeutinnen, eine Hauswirtschafterin und ein Wachmann. Neben Elephantiasis-Patient(inn)en, die aufgrund ihrer Armut größtenteils kostenlos stationär behandelt werden, können dort auch Patienten mit anderen Erkrankungen gegen Bezahlung ambulant behandelt werden. Das deckt einen Teil der Betriebskosten des Rehabilitationszentrums. Das Ehepaar Kraus übernimmt den Fehlbetrag und garantiert in 2026 die Bezahlung aller Mitarbeiter.

Soweit Uganda, nun zu Äthiopien: Biggi Heidemann, Physio- und Lymphtherapeutin, Dozentin für manuelle Lymphdrainage und Inhaberin des „Lymphzentrums Heidemann“ in Berlin, hörte von dem riesigen Ausmaß der Podoconiosis in Äthiopien und beschloss, dort zu helfen. Als sie das der Krankenschwester und Hygienefachschwester Channa Koglin und dem Lymphtherapeuten und Spezialisten für Narbenversorgung und Kompressions-Gestricke Karsten Wandslebe 2020 mitteilte, beschlossen die beiden spontan, gemeinsam mit Biggi Heidemann nach Äthiopien zu fliegen, um dort Patient(inn)en zu behandeln. Damit die erreichten Erfolge keine Einzelergebnisse bleiben, gründeten die drei einen gemeinnützigen Verein, um ihre Hilfe effizienter zu gestalten.

So entstand 2021 in Berlin der Verein **Mossy Foot Deutschland e.V.** „Mossy Foot“, auf Deutsch „Moosfuß“, kommt daher, weil die betroffenen Füße wie mit Moos überwachsen aussehen. 2023, 2024 und 2025 waren die drei mit weiteren Vereinsmitgliedern wieder in Äthiopien, wo sie in der Stadt Sodo im Südwesten des Landes in einer Einrichtung der Mossy Foot International Patient(inn)en behandelten. Im Frühling 2026 sind sie wieder dort. Sie bilden auch die vor Ort

arbeitenden Mitarbeiter im Anlegen von Bandagen und einer modifizierten Form der Manuellen Lymphdrainage aus, ebenso in Hygiene und Aufklärung zur Prävention. Beeindruckend sind ihre Behandlungserfolge, die in erster Linie vom exakten Anlegen des Kompressionsverbandes abhängig sind. Somit liegt das besondere Augenmerk in der Ausbildung. Wie erfolgreich die Behandlung langfristig sein kann, hat die Mitglieder von Mossy Foot dann doch überrascht. Auch hier heißt das Zauberwort: „Selbstmanagement“, d. h. Fortführung der täglichen Aktivierung des Lymphflusses durch Übungen, Atemtherapie und natürlich Bandagierung durch den Betroffenen selbst oder durch Angehörige.

Eine Behandlung von Lymphödemen ist ohne Kompressionstherapie nicht möglich. Doch das Material dafür – Bandagen, Strümpfe etc. – ist viel zu teuer, als dass die Menschen in Äthiopien und Uganda es sich leisten könnten. Dort müssen viele Familien mit etwa einem Euro pro Tag auskommen, leben also unterhalb der absoluten Armutsgrenze. Darum hat Mossy Foot verschiedene Firmen um Unterstützung gebeten.

Der Lymphverein hat über diese Zeitschrift wiederholt um gebrauchtes Kompressionsmaterial gebeten und damit eine große Spendenbereitschaft ausgelöst. Rainer Kraus, der 1. Vorsitzende, wird nach und nach allen Spendern einen Dankesbrief schreiben. Das kann sich allerdings etwas hinziehen, da er seine ehrenamtliche Arbeit nur neben seiner beruflichen Tätigkeit ausüben kann. Überrascht und höchst erfreut war der Lymphverein über eine riesige Spende von SoftCompress Bandagehilfen durch die Firma Juzo. Denn damit können auch etwas weniger geübte Menschen sichere und wirksame Kompressions-Bandagierungen anlegen, was sich in Uganda tagtäglich hervorragend bewährt. Die Firma Villa Sana hat einige Lympha-Press Geräte gespendet.

Spontan haben Frau Goldhan, Taunusklinik in Bad Nauheim, und Frau Dr. Stoilkovic, Feldbergklinik in St. Blasien, ihre Unterstützung angeboten und sammeln für den Lymphverein

ein gebrauchtes Kompressionsmaterial. Auch Christine Hartmann vom Sanitätshaus Rattenhuber in Pfaffenhofen an der Ilm, das Team von Hoy-Reha in Hoyerswerda, das KG Team Rita Bartmann + Monika Thiel in Amberg, die Massagepraxis Entian in Hamburg, die Massagepraxis Christine Matuschak in Westendorf, die Physio Insel Simone Hetz in Bad Tabarz, die Praxisgemeinschaft Heike Kuchta und Kornelia Wünsche in Kamenz, das Physioeam Schrot in Homberg (Efze), die Physiotherapie Felicitas Domann in Coburg, die saXcare PED in Burgstädt und zahlreiche Patientinnen und Patienten haben Material gespendet. Der Lymphverein möchte ihnen hiermit für ihre Großherzigkeit danken.

Ebenso bedanken sich beide Vereine bei diesen Firmen sehr herzlich:

**Juzo
Bösl
Villa Sana
Lohmann und Rauscher
BSN Jobst
Smith & Nephew**

Und damit kommen wir zur Überschrift dieses Beitrags: Auch wenn Ihre Kompressionsstrümpfe, Kompressionsbinden oder Kompressionsgerät gebraucht sind, können sie in Afrika immer noch gute Dienste leisten. Bitte schicken Sie die Sachen, die Sie erübrigen können, an den Lymphverein, der sie mit Mossy Foot Deutschland teilt. Auch Geldspenden wären sehr hilfreich, damit die Mitglieder der beiden Vereine nicht immer ihre Flügel und andere Kosten aus eigener Tasche bezahlen müssen. Gerade jetzt, da die USA jegliche internationale Hilfe ausgesetzt haben, wäre Ihre Unterstützung besonders wertvoll. Jede Spende – ob groß oder klein – hilft uns, neue Hoffnung zu schenken.

Spendenkonto:

Mossy Foot Deutschland e.V.:
IBAN: DE81 1005 0000 0191 0874 32
Kontakt: info@mossyfootdeutschland.de

Verein zur Förderung der Lymphoedemtherapie e.V.:
IBAN DE09 7605 0101 0578 2780 79
Kontakt: kraus@lymphverein.de

Adresse für Sachspenden:
Lymphverein
Marie-Curie-Straße 2
91154 Roth

Expertise à la carte

Die Versorgung von Lymphödem, Lipödem, phlebologischen Erkrankungen, orthopädischen Erkrankungen oder Wunden erfordert solides einschlägiges Know-how. Folgende QR-Codes leiten zu Maßnahmen, um das einschlägige Know-how zu erlernen, erweitern, vertiefen und auf dem neuesten Stand zu bringen. Für Ärzte, Therapeut(inn)en, Kompressions-Versorger, Wundtherapeut(inn)en, MFAs, Pflegekräfte, Interessierte etc.



Präsenz-Seminare und Workshops an verschiedenen Orten, Online-Trainings und E-Learnings zu medizinischen, verkaufs- und personalbezogenen Themen, mit entsprechenden Zertifizierungen

<https://www.bauerfeind.de/de/haendler/akademie>



Seminare an verschiedenen Orten, Inhouse-Seminare, Online Trainings für Fachkräfte aus der medizinischen Versorgung, Themen: Lymphologie, Phlebologie, Narbentherapie, Orthopädie und andere, mit entsprechenden Zertifizierungen

<https://academy.juzo.com/de/startseite-seminare>



Symposien an verschiedenen Orten für den interdisziplinären und interprofessionellen Austausch mit Vorträgen, Workshops und anregenden Diskussionen, mit entsprechenden Zertifizierungen

<https://academy-congresses.com/de/startseite-sympo>



Lohmann & Rauscher

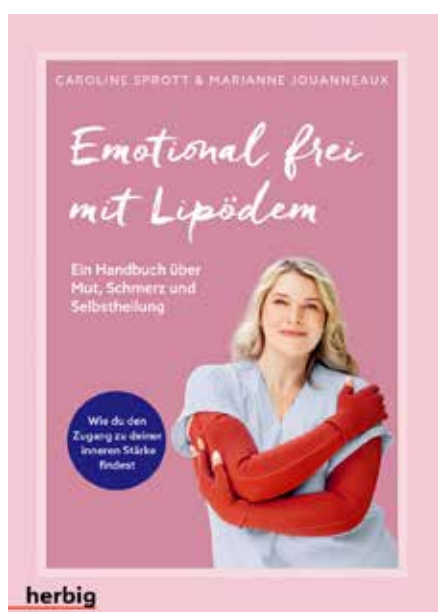
Präsenz-Seminare an verschiedenen Orten, Online- und Hybrid-Seminare für Personal aus Pflege Klinik, Apotheke und Sanitätsfachhandel, Ärzte, MFAs und Wundexperten, mit entsprechenden Zertifizierungen

<https://academy.lohmann-rauscher.com>



Seminare an verschiedenen Orten, Fortbildungen direkt vor Ort (Inhouse-Seminare), Online-Angebote (Webinare), vorrangig für Mitarbeiter des medizinischen Fachhandels, mit entsprechenden Zertifizierungen

<https://pro.thuasne.com/de-de/sich-weiterbilden>



In diesem soeben erschienenen Buch möchten die **Therapeutin Marianne Jouanneaux** und die **Lipödem-Betroffene Caroline Sprott** Lipödem-Patientinnen auf den Weg zurück zu sich selbst begleiten. Mit Herz, Humor und tiefem Verständnis zeigen die beiden, wie die Betroffenen

- ihren Körper wieder als Verbündeten spüren,
- wie sie emotionale Muster erkennen und heilen dürfen,
- sich von Scham und Selbstkritik lösen, und
- neue Kraft und Leichtigkeit in ihrem Alltag finden.

Einfühlsam, echt und stärkend hilft dieses Buch, das Lipödem nicht länger als Feind zu sehen, sondern als Teil einer Geschichte, die Betroffene zu sich selbst führen kann. Heilung beginnt, wenn man aufhört, sich zu bekämp-

fen. Das Buch ist eine Einladung, sich selbst wiederzufinden, jenseits von Scham, Diätstress und Erschöpfung. Es nimmt Lipödem-Betroffene mit auf eine liebevolle Reise zu mehr innerer Ruhe, Körperakzeptanz und emotionaler Freiheit. Einfühlsame Reflexionen, praktische Übungen und tiefes Verständnis zeigen, wie der Kampf gegen sich selbst Schritt für Schritt beendet werden kann und wie man wieder Frieden mit dem Körper, dem Leben und den Gefühlen findet.

Ein Buch für alle, die lernen möchten, mit dem Lipödem zu leben, ohne sich davon bestimmen zu lassen. Für ein Leben in Verbindung, Selbstmitgefühl und neuer Leichtigkeit.

Emotional frei mit Lipödem, Paperback, 208 Seiten, 24 Euro, ISBN 9878-3-96859-094-3



Menschen mit Lymph- und Lipödemen, sowie onkologischen Erkrankungen, bietet die Inselberg Klinik Bad Tabarz – seit mehr als 30 Jahren – ein ganzheitliches Behandlungskonzept durch ein multiprofessionelles Team: für einen optimalen Heilungsprozess und für Ihre Lebensqualität.

Zertifizierte Fachklinik für Lymphologie & onkologische Nachsorge:



- Behandlung von primären & sekundären Lymph- und Lipödemen.
- Onkologische Anschluss-Reha & stationäre Heilverfahren zur Nachsorge.

Reha mit Kind – Kinderbetreuung in der Schatzinsel:

- Während der Reha-Maßnahme eines Elternteils bieten wir die Möglichkeit der Aufnahme von Begleitkindern im Alter von 3 bis 12 Jahren und deren professionelle Betreuung in unserer hauseigenen Kinderbetreuung.

Reha mit Hund in der Hundeoase:

- Wir bieten Patient*innen die Möglichkeit den geliebten Hund als treuen Begleiter mit in die Reha zu bringen.

Weitere Informationen: ☎ 03 62 59. 53-0 | 🏠 www.ibk-bt.de |  



Ein Unternehmen von Wicker Gesundheit & Pflege - Inselberg Klinik Wicker GmbH und Co. oHG | Fischbacher Str. 36 | 99891 Bad Tabarz (TH)

Wenn Sie den **rechten QR-Code** scannen, finden Sie einen ständig aktualisierten **Veranstaltungs-Kalender** zum Themenkreis Lymphologie, Phlebologie, Lipödem, Haut, Gefäßmedizin, Wunde, Narben, Orthopädie, Chirurgie, Adipositas und damit verwandten Themen.



Sie finden ihn auch auf www.lipoedemportal.de unter **Veranstaltungen**.



Wenn Sie den **linken QR-Code** scannen, finden Sie **Apotheken** und **Sanitätshäuser** in Ihrer Nähe, in denen die Patienten-Zeitschrift **LYMPHE & Gesundheit** zum **kostenlosen Mitnehmen ausliegt**. Alternativ finden Sie die kostenlosen Auslegestellen auf www.lymphe-und-gesundheit.de unter **Auslegestellen**.

Impressum

Verlag: S & F Dienstleistungs GmbH

Firmensitz, Postanschrift: Marie-Curie-Straße 2, 91154 Roth

Internet: www.lymphe-und-gesundheit.de

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

Verlagsleitung u. Geschäftsführer: Rainer H. Kraus

Redaktion: Rainer H. Kraus (V. i. S. d. P.) - Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die Meinung des jeweiligen Autors und nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder.

Anzeigenverwaltung: Rainer H. Kraus, Tel.: 09171 / 8908288

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

Druckauflage: 100.000 Exemplare pro Ausgabe

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

Distribution: Die Zeitschrift wird zum kostenlosen Mitnehmen an über 4.000 Stellen (Therapie- u. Arztpraxen, medizinischer Fachhandel, Kliniken, Selbsthilfegruppen etc.) ausgelegt.

Druckvorstufe: www.ilocept.de

Druck: Mayr Miesbach GmbH - www.mayrmiesbach.de

Bezugsmöglichkeiten

Abonnement:

Ein Jahres-Abonnement (vier Ausgaben) kostet 12 Euro frei Haus. Abonnenten erhalten alle noch verfügbaren bisherigen Ausgaben kostenlos. Diese und eine Rechnung werden zusammen mit dem ersten Heft des Abonnements versandt.

Bestellung:

Auf der Homepage www.lymphe-und-gesundheit.de unter „Abonnement“, oder Tel.: 09171 / 8908288 (ggf. Anrufbeantworter) oder Fax: 09171 / 8908289

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.

Alle Ausgaben können kostenlos von www.lymphe-und-gesundheit.de unter „Download“ heruntergeladen werden.

Ärzte, Therapeuten, Apotheken und Sanitätshäuser erhalten auf Anfrage ein Jahr lang (vier Ausgaben) jeweils 21 Exemplare pro Ausgabe (bei Bedarf auch mehr) kostenlos zum Kennenlernen. Danach kann „LYMPHE & Gesundheit“ gegen eine geringe Versandpauschale weiterhin bezogen werden. Dieses Angebot ist für den Verlag freibleibend.



Papier aus Holz aus verantwortungsvoller Waldwirtschaft



Juzo

Lebensfreude in Bewegung

ICY BLUE



**TREND COLOURS
2026/27**

COLOURS IN THE CITY

**COSY
VIOLET**

**PURE
OLIVE**

**STRONG
GREEN**

**CASUAL
BLUE**

**SWEET
CORAL**



juzo.com