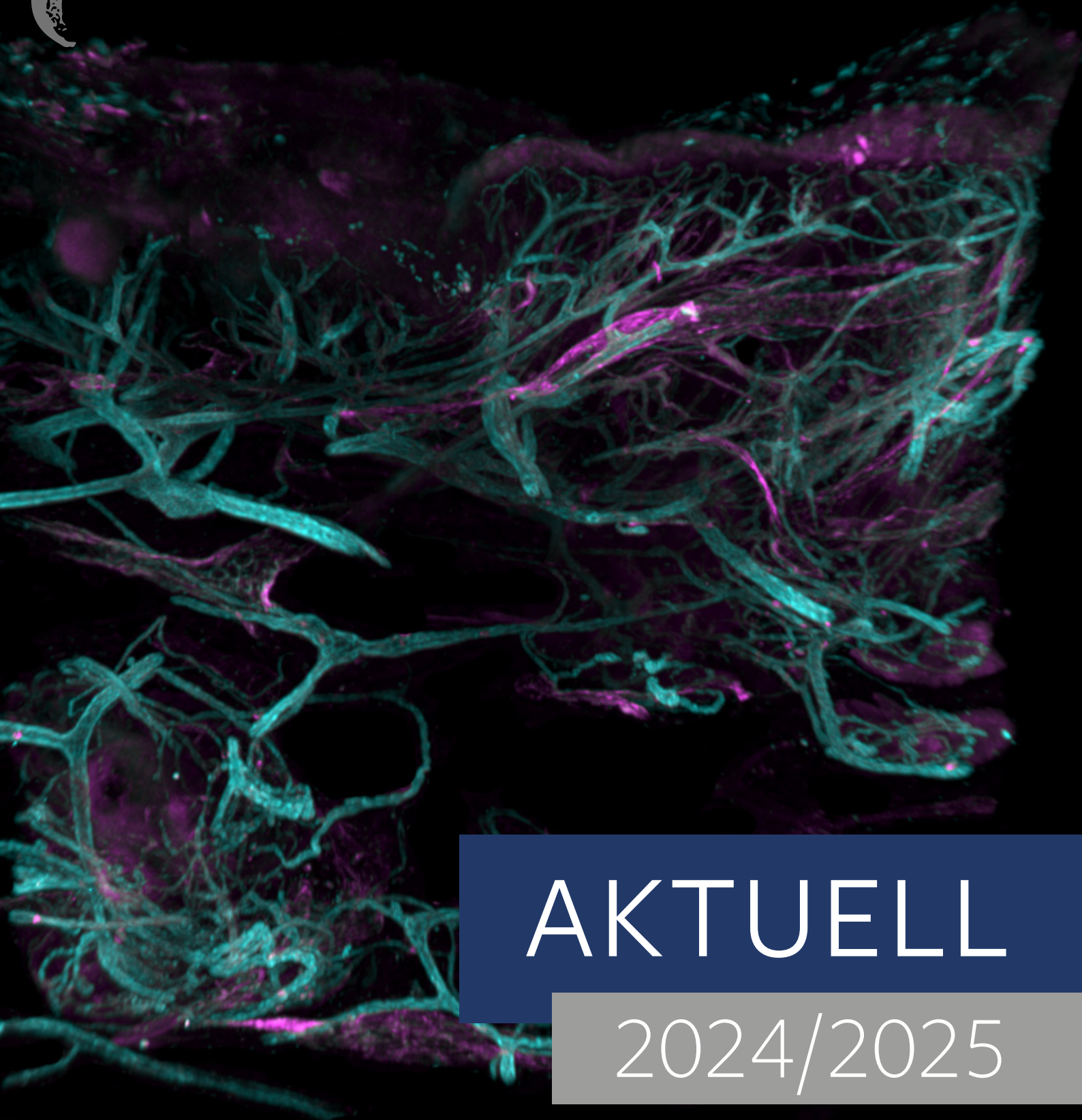




LYMPHOLOGIC[®]

Medizinische Weiterbildung GmbH



AKTUELL

2024/2025

4

Aktuelles

- 4 LYMPHOLOGIC AKTUELL als digitale Ausgabe
- 4 Lymphologic Homepage
- 5 Soziale Netzwerke
- 5 Sie sind Arzt und möchten Ihr lymphologisches Wissen weitergeben?
- 6 Update Heilmittelrichtlinien
- 8 Die neue „S2k Leitlinie Lipödem“
- 12 Genetik in der Lymphologie Teil 1
- 14 Die Lymphologie – immer auch eine Herzensangelegenheit
- 15 Verleihung des Bundesverdienstkreuzes am Bande an Oliver Gültig
- 16 Die intermittierende pneumatische Kompression als Teil der komplexen physikalischen Entstauungstherapie (KPE)
- 20 Lymphnetzwerke in Deutschland
- 21 Neue Kooperationspartner
- 22 Aktuelle Fachbücher und Neuerscheinungen aus dem Bereich der Lymphologie
- 24 Amoena
- 26 Sissel

28

Kongressberichte

- 28 CAMPUS COMPACT 2024 – Lymphologicum e.V.
- 29 1. Földiklinik-Tage Hinterzarten Lymphologie im Hochschwarzwald
- 30 DGPL-Kongress in Freiburg
- 31 DGPL-Summer School Lymphologie

32

Fort- und Weiterbildung

- 33 Zertifikatsweiterbildung MLD/KPE
- 34 Refresher Kurs MLD/KPE
- 35 Ärztliches Fortbildungsseminar – Curriculum Lymphologie
- 35 Brust-/Thoraxwandlymphödem
- 36 Boeger®-Therapie
- 37 E-Learning Lymphologie – die bequeme Lernplattform

38

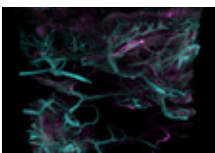
Service

- 38 Lohmann & Rauscher
- 39 circaid® von medi

40

Anlagen

- 40 „Ausfüllhilfe“ Heilmittelverordnung
- 42 DGPL – Mitgliedsantrag
- 43 Lymphologicum – Mitgliedsantrag
- 44 medi
- 46 Lohmann & Rauscher



Titelbild Beschreibung:
Das Titelbild zeigt eine 3D Rekonstruktion einer Melanom Biopsie. Gefärbt wurde hier mit Podoplanin, um die Lymphgefäße (Magenta) zu visualisieren sowie CD31 um die Blutgefäße (Cyan) sichtbar zu machen.

Abbildung:
Rose Behncke und René Hägerling.
Charité – Universitätsmedizin Berlin,
Institut für Medizinische Genetik und Humangenetik,
Forschungsgruppe ‚Lymphovaskuläre Medizin und
translationale 3D-Histopathologie‘,
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin.

Editorial

30 Jahre Lymphologic med. Weiterbildung – Ein Jubiläum das uns STOLZ macht!

Wir freuen uns sehr, Sie zur Jubiläumsausgabe der Lymphologic Aktuell begrüßen zu dürfen, die dem feierlichen Anlass „30 Jahre Lymphologic“ gewidmet ist. In dieser Ausgabe blicken wir nicht nur zurück auf drei Jahrzehnte engagierter Arbeit und Innovationen, sondern auch nach vorne auf eine vielversprechende Zukunft in der Lymphologie.

Die Lymphologic GmbH wurde 1994 mit dem Ziel gegründet, die Versorgung von Menschen mit lymphatischen Erkrankungen zu verbessern und neue Maßstäbe in der Behandlung und Ausbildung zu setzen. In den letzten 30 Jahren hat sich das Unternehmen von einem kleinen, visionären Schulungsunternehmen zu einem der führenden Anbieter von Therapien und Fortbildungen im Bereich der Lymphologie entwickelt. Von den bescheidenen Anfängen, als die ersten Seminare in kleinen Räumen stattfanden, bis hin zu den heutigen modernen Ausbildungseinrichtungen und Therapiezentren, war die Mission immer klar: Menschen mit Lymphödemen und verwandten Erkrankungen eine verbesserte Lebensqualität zu bieten.

Wie gewohnt finden Sie in dieser Ausgabe wieder viele aktuelle Themen wie z.B. die neuen Heilmittelrichtlinien in der praktischen Umsetzung. Die neue Leitlinie Lipödem wurde veröffentlicht! Hinter der Diagnose des primären Lymphödems stecken noch viele Fragezeichen. Dr. Dr. René Hägerling wird versuchen diese zu reduzieren. Selbstverständlich finden Sie auch wieder aktuelle Produktinformationen unserer Kooperationspartner.

Feiern Sie mit uns „30 Jahre Lymphologic GmbH“ – eine Erfolgsgeschichte, die ohne die Unterstützung und das Vertrauen von Ihnen, unseren Mitarbeitern und Partnern, nicht möglich gewesen wäre.

Herzlichen Dank für Ihre Treue und Ihr Interesse.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit möchten wir auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichten. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Stefan Hemm



AKTUELLES

LYMPHOLOGIC AKTUELL als **digitale** Ausgabe

Alle unsere Kursabsolventen bekommen zwei Jahre lang die Lymphologic Aktuell als Printausgabe zugesendet. Danach bekommen Sie diesen in digitaler Form als Newsletter! Wenn auch Ihre Kollegen die Ausgabe bekommen möchten, können Sie sich kostenlos auf unserer Homepage anmelden.

Tragen Sie sich für unseren Newsletter ein
und bleiben Sie **Aktuell!**
www.lymphologic.de/services/e-mail-service



... oder einfach QR-Code
scannen und anmelden!



Lymphologic Homepage

Aktuelle Informationen, neue Entwicklungen und vieles mehr übersichtlich und kompakt!

Die geänderten Heilmittelrichtlinien und die Möglichkeiten der budgetneutralen Heilmittelverordnung übersichtlich und kompakt zusammengefasst. Sie finden diese Zusammenfassung mit entsprechenden Verordnungsbeispielen direkt auf unserer Startseite.

Viele weitere Themen und Veröffentlichungen stehen in der Rubrik Services für Sie bereit. Hier finden Sie die aktuellen Behandlungsleitlinien aus dem Fachbereich der Lymphologie und der Kompressionstherapie.

Alle Fort- und Weiterbildungen können Sie seit einem Jahr bequem in unserem Webshop buchen. Sie werden durch einen selbsterklärenden Anmeldeprozess geführt und können so zu jeder Zeit Ihren gewünschten Kurs buchen.


Alle Kurse befinden sich in unserem Kurskalender unter www.lymphologic.de/Kursangebote. Selbstverständlich bleiben wir zu den gewohnten Bürozeiten persönlich erreichbar.



Soziale Netzwerke

Sei immer auf dem neuesten Stand der aktuellen Ereignisse! Folge uns auf unseren verschiedenen Plattformen, um in Echtzeit Updates zu erhalten, an Diskussionen teilzunehmen und deine Meinung zu teilen. Erfahre von interessanten Geschichten, Trends und aktuellen Themen.



 facebook.com/lymphologic



Sie sind Arzt und möchten Ihr lymphologisches Wissen weitergeben?

Die Lymphologic GmbH wurde vor 30 Jahren gegründet und ist heute mit fast 50 Mitarbeitern eines der größten Schulungsunternehmen in dem Bereich der Lymphologie. Aktuell wird die Zertifikatsweiterbildung Manuelle Lymphdrainage an 37 Standorten in Deutschland angeboten. Im Rahmen dieser Weiterbildung findet neben dem therapeutischen Unterricht auch der ärztliche Unterricht statt. Dieser umfasst 24 Unterrichtseinheiten á 45 Minuten, welcher an drei Tagen vermittelt

wird. Voraussetzungen für die Fachlehrertätigkeit sind ein abgeschlossenes Medizinstudium, eine einjährige schwerpunktmäßige Tätigkeit in einer lymphologischen Fachklinik/Abteilung oder Praxis und eine Hospitation in einem Weiterbildungskurs für Physiotherapeuten.

Möchten Sie mehr erfahren?
Sprechen Sie uns an, wir freuen uns!



Update Heilmittelrichtlinien

Der Gemeinsame Bundesausschuss / G-BA hat am 18. April 2024 eine Änderung der Heilmittelrichtlinie zur Vorgabe indikationsbezogener Zeitbedarfe bei Manueller Lymphdrainage veröffentlicht. Hier sind die wichtigsten Punkte:

1. Therapiezeit

Grundsätzlich entscheidet der Arzt über die Therapiezeit (MLD-30, MLD-45 oder MLD-60). Sofern der Arzt keine Entscheidung über die Therapiezeit trifft und die MLD ohne Zeitangabe verordnet, ist die Angabe des Stadiums des Lymphödems oder des Lipödems in Form des ICD-10-Codes erforderlich. Nur in diesen Fällen entscheidet der Therapeut unter Beachtung der Angaben unter Buchstaben a. bis c. jeweils befundabhängig über die erforderliche Therapiezeit.

Eine Angabe der zu behandelnden Körperteile auf der Verordnung ist dabei nicht erforderlich.

2. Vorrangiges Heilmittel

Manuelle Lymphdrainage – MLD-30

Manuelle Lymphdrainage – MLD-30 +

Kompressionsbandagierung

Manuelle Lymphdrainage – MLD-45

Manuelle Lymphdrainage – MLD-45 +

Kompressionsbandagierung

Manuelle Lymphdrainage – MLD-60

Manuelle Lymphdrainage – MLD-60 +

Kompressionsbandagierung

Manuelle Lymphdrainage – MLD*

Manuelle Lymphdrainage – MLD* +

Kompressionsbandagierung

*nur möglich bei der Diagnose Lymphödem oder Lipödem

3. Therapiezeit nach Stadium

a. **Manuelle Lymphdrainage 30 Minuten (MLD-30)** Therapiezeit an der Patientin oder dem Patienten

aa. bei **Stadium I** zur Behandlung von **einem Körperteil** (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf) oder **zwei Körperteilen** (beide Arme oder beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder **eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf**)

bb. bei **Stadium II** zur Behandlung von **einem Körperteil** (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf)

b. **Manuelle Lymphdrainage 45 Minuten (MLD-45)** Therapiezeit an der Patientin oder dem Patienten

aa. bei **Stadium II** zur Behandlung von **einem Körperteil** (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf) oder zur Behandlung von **zwei Körperteilen** (beide Arme oder beide Beine, ein Arm und ein Bein oder **eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf**)

bb. bei **Stadium III** zur Behandlung von **einem Körperteil** (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf)

cc. In Ausnahmefällen bei kurzfristigem/vorübergehendem Behandlungsbedarf: **Stadium I** zur Behandlung von zwei Körperteilen (beide Arme beziehungsweise beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf)

c. **Manuelle Lymphdrainage 60 Minuten (MLD-60)** Therapiezeit an der Patientin oder dem Patienten

aa. bei **Stadium II** zur Behandlung von **zwei Körperteilen** (beide Arme oder beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder **eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf**)

bb. bei **Stadium III** zur Behandlung von **einem Körperteil** (Kopf/Hals oder ein Arm oder ein Bein oder Rumpf) oder **zwei Körperteilen** (beide Arme oder beide Beine oder ein Arm und ein Bein oder eine Extremität und Kopf/Hals oder Rumpf)

4. Budgetneutralität

Ob ein Heilmittel das Heilmittelbudget belastet oder nicht hängt von der Diagnose bzw. von der genauen ICD-10 Verschlüsselung auf der Verordnung ab.

Der G-BA hat durch Beschluss verschiedener Gremien zwei Diagnoselisten erstellt.

Bei diesen Diagnosen findet in Kombination mit der entsprechenden Diagnosegruppe keine Belastung des Heilmittelbudget statt. Dies gilt auch für das ergänzende Heilmittel!

Beide Listen wurden als Anlage dem Heilmittelkatalog beigefügt.

1. Liste – Langfristiger Heilmittelbedarf (LHB)
2. Liste – Besonderer Ordnungsbedarf (BVB)

Um Ihnen eine Übersicht über die Diagnosen aus dem lymphangiologischen Fachbereich zu geben, haben wir in der Anlage ab Seite 40 alle ICD-10 Codes in eine Übersicht gebracht. Hier wird ersichtlich bei welchen Diagnosen das Heilmittel budgetneutral verordnet werden kann. Die Liste wird jährlich aktualisiert und steht zusätzlich zum Download auf unserer Homepage zur Verfügung.

Verordnungsbeispiel für eine ambulante und budgetneutrale Entstauungsphase

- 1 Auswahl des Heilmittelbereichs – Physiotherapie. Es darf pro Verordnung nur eine Heilmittelart ausgewählt sein.
- 2 Ausstellungsdatum – Die Frist zum Behandlungsbeginn ist 28 Tage.
- 3 Behandlungsrelevante Diagnosen – Die Diagnose ist grundsätzlich in Form des therapie relevanten ICD- Schlüssels anzugeben. Ein zweiter ICD-10 Code ist nur im Fall eines besonderen Verordnungsbedarfes notwendig. Nur mit einem gelisteten ICD 10 Code aus einer der beiden genannten Listen wird die Heilmittelverordnung budgetneutral (siehe Seite 41). In unserem Beispiel: I 89.01
- 4 Freitext – dieser ist kein Pflichtfeld aber in unserem Beispiel sehr wichtig, um kenntlich zu machen, dass beide Beine betroffen sind.
- 5 Diagnosegruppen – Bei allen lymphangiologischer Diagnosen kann die Manuelle Lymphdrainage mit der Diagnosegruppe LY verordnet werden.
- 6 Leitsymptomatik – Eine oder mehrere verordnungsbegründende Leitsymptomatik/en buchstabenkodiert a, b oder c oder als Klar- text angeben. Alternativ kann eine patientenindividuelle Leitsymptomatik angekreuzt und im Freitext ergänzt werden.
- 7 Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges – Je nach Diagnosegruppe kann aus der Auswahl der verordnungsfähigen Heilmittel ausgewählt werden. Bei der Diagnosegruppe LY ist dies die MLD 30, 45, 60 Minuten oder **jetzt neu MLD ohne Zeitangabe** mit oder ohne Kompressionsbandagierung möglich.
- 8 Ergänzendes Heilmittel – Ein ergänzendes Heilmittel darf maximal bis zur Summe der Behandlungsmenge der vorrangigen Heilmittel verordnet werden. Es kann maximal ein ergänzendes Heilmittel verordnet werden. Bei der Diagnosegruppe LY gibt es mehrere ergänzende Heilmittel zur Auswahl (Siehe Seite 40). Meist wird die Übungsbehandlung als ergänzendes Heilmittel gewählt.
- 9 Behandlungseinheiten – Die Verordnungsmenge richtet sich nach dem medizinischen Erfordernis. Bei Diagnosen aus der Liste des langfristigen oder besonderen Verordnungsbedarf (LHB/BVB) kann die Verordnungsmenge für bis zu 12 Wochen bemessen werden (Verordnungsmenge geteilt durch Therapie- frequenz). Bei Diagnosen, welche nicht gelistet sind, ist die Höchstverordnungsmenge 6 Behandlungen je Verordnung.
- 10 Therapiefrequenz – Frequenzempfehlungen sind im HMK vorhanden. Der Arzt kann jedoch in medizinisch begründeten Fällen ohne zusätzliche Dokumentation hiervon abweichen (z.B. in einer Entstauungsphase).

Heilmittelverordnung 13

Zuzahlungsfrei: Krankenkasse bzw. Kostenträger

Zuzahlungspflichtige: Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: _____

Untertafeln:

BVG: Kostenträgerkennung: _____ Versicherten-Nr.: _____ Status: _____

Betriebsstätten-Nr.: _____ Arzt-Nr.: _____ Datum: _____

Behandlungsrelevante Diagnose(n)
ICD-10 - Code: **I 89.01** Lymphödem der unteren Extremität bds., Stadium II

Diagnosegruppe: **LY** Leitsymptomatik gemäß Heilmittelkatalog: a b c patientenindividuelle Leitsymptomatik:

Leitsymptomatik (patientenindividuelle Leitsymptomatik als Freitext angeben): _____

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

Heilmittel	Behandlungseinheiten
MLD + Kompressionsbandagierung	15
Ergänzendes Heilmittel	
Übungsbehandlung	15

Therapiebericht Hausbesuch ja nein Therapiefrequenz: **4-5 x wöchentlich**

Dringlicher Behandlungsbedarf innerhalb von 14 Tagen

Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise

Intensive Entstauungsphase zur Ödemreduktion vor Anmessung der med. Kompressionsbestrumpfung!

IK des Leistungserbringers: _____ Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes: _____

Muster 13 (10/2020)

- 11 Therapiebericht – Wenn auf der Verordnung der Therapiebericht angekreuzt ist, wird dieser dem Arzt zur Verfügung gestellt. Dieser Therapiebericht kann für den Arzt bei med. Begründungen sehr hilfreich sein. In § 6a der Heilmittelrichtlinie wird hingewiesen, dass bei Fragestellungen und längerfristiger Verordnung von Heilmittel, Fremdbefunde heranzuziehen sind.
- 12 Dringlicher Behandlungsbedarf – Ist dieses Feld angekreuzt, muss innerhalb von 14 Kalendertagen mit der Behandlung begonnen werden. Eine Fristüberschreitung ist nicht zulässig.
- 13 Hausbesuch – Die Angabe muss zwingend mit „ja“ oder „nein“ vom Arzt angekreuzt sein.
- 14 Ggf. Therapieziele / weitere med. Befunde und Hinweise – Kann vom Arzt optional für weitere medizinisch relevante Details genutzt werden.

Mehr zu diesem Thema: Seite 40
www.lymphologic.de
https://www.kbv.de

Die neue „S2k Leitlinie Lipödem“

S2k Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie e. V.
AWMF-Registernummer 037-12

Im Januar 2024 wurde die neue, jetzt als S2k eingestufte Leitlinie, nach vielen Monaten der Überarbeitung veröffentlicht. Sie finden die komplette Leitlinie unter folgendem Link auf unserer Homepage.

https://www.lymphologic.de/wp-content/uploads/2024/06/037-012l_S2k_Lipoedem_2024-01_01.pdf

S1	Handlungsempfehlung von Expertengruppen	Konsensfindung in einem informellen Verfahren
S2k	Konsensbasierte Leitlinie	Repräsentatives Gremium, Strukturierte Konsensfindung
S2e	Evidenzbasierte Leitlinie	Systematische Recherche, Auswahl, Bewertung der Literatur
S3	Evidenz- und Konsensusbasierte Leitlinie	Repräsentatives Gremium, Systematische Recherche, Auswahl, Bewertung der Literatur, Strukturierte Konsensfindung

Definition	Empfehlungsgrad	Zustimmung
Das Lipödem soll als eine schmerzhafte, disproportionale symmetrische Fettgewebsverteilungsstörung der Extremitäten beschrieben werden, die fast ausschließlich bei Frauen vorkommt. <i>Empfehlung 1.1</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Aufgrund divergierender Befunde sollten zahlreiche Aspekte und Parameter des Lipödems umfassender untersucht werden, um die wissenschaftliche Datenlage zu verbessern. <i>Empfehlung 1.2.</i>	↑	Starker Konsens (94,1 %)
Definition des Krankheitsbildes	Empfehlungsgrad	Zustimmung
Als Symptome im Sinne eines Lipödems sollen Druck- und Berührungsschmerz, Spontanschmerz und Schweregefühl angesehen werden. <i>Empfehlung 2.1</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Eine disproportionale Fettgewebsvermehrung an den Extremitäten ohne entsprechende Beschwerden soll nicht unter der Diagnose Lipödem geführt werden. <i>Empfehlung 2.2</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Die morphologische Ausprägung soll beschreibenden Charakter haben und soll nicht im Sinne einer Schweregradeinteilung verstanden werden. <i>Empfehlung 2.3</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Die in der Literatur bisher gebräuchliche Stadieneinteilung der Morphologie soll nicht als Maß für die Schwere der Krankheit verwendet werden. Eine Stadieneinteilung für die Beschwerden existiert bisher nicht. <i>Empfehlung 2.4</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Das in der Vergangenheit häufig verwendete Kriterium des „knotigen“ Fettgewebes soll wegen fehlender Validität nicht zur Diagnosestellung herangezogen werden. <i>Empfehlung 2.5</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Zur Erstdokumentation und Verlaufskontrolle sollen zumindest die biometrischen Werte Körpergewicht, Körpergröße sowie Taillen- und Hüftumfang erhoben werden. <i>Empfehlung 2.6</i>	↑↑	Konsens (94,1 %)
Weitere Messungen an den Extremitäten und Indizes sollten zur Therapieplanung und Verlaufskontrolle abhängig von den betroffenen Extremitäten hinzugenommen werden. <i>Empfehlung 2.7</i>	↑	Starker Konsens (100 %)
Die Nutzung des Lipohypertrophiequotienten nach Herpertz kann zur Beschreibung der Disproportion herangezogen werden. <i>Empfehlung 2.8</i>	↔	Starker Konsens (100 %)
Bei der Erstvorstellung sollten psychische Faktoren, die beim Erleben des Krankheitsbildes eine Rolle spielen können, erfasst werden. <i>Empfehlung 2.9</i>	↑	Konsens (94,1 %)
Das Lipödem soll nicht als prinzipiell progrediente Erkrankung aufgefasst werden, da die Progredienz von verschiedenen Faktoren abhängig ist. <i>Empfehlung 2.10</i>	↑↑	Konsens (94,4 %)
Die Ursachen einer Progredienz des Lipödems sollten individuell, abhängig von der jeweiligen Patientin, untersucht werden. <i>Empfehlung 2.11</i>	↑	Starker Konsens (100 %)
Diagnostik und Differenzialdiagnosen	Empfehlungsgrad	Zustimmung
Die Diagnose Lipödem soll klinisch gestellt werden. <i>Empfehlung 2.12</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Zur differentialdiagnostischen Abgrenzung können apparative Untersuchungsmethoden herangezogen werden. <i>Empfehlung 2.13</i>	↔	Starker Konsens (100 %)
Zum Ausschluss eines Ödems z. B. phlebologischer Ursache kann die Ultraschalldiagnostik verwendet werden. <i>Empfehlung 2.14</i>	↔	Starker Konsens (100 %)

Rückschlüsse auf die Ätiologie eines subkutanen Ödems sollen aus der B-Bild-Sonographie des Ödems nicht gezogen werden. <i>Empfehlung 2.15</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Laborparameter können zum Ausschluss von Differentialdiagnosen genutzt werden, sind aber nicht geeignet das Lipödem zu beweisen. <i>Empfehlung 2.15</i>	↔	Starker Konsens (94,4 %)
Kompressionstherapie beim Lipödem	Empfehlungsgrad	Zustimmung
Bei diagnostiziertem Lipödem soll die Kompressionstherapie zur Schmerzreduktion an den betroffenen Extremitäten eingesetzt werden. <i>Empfehlung 4.1</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Die Kompressionstherapie beim Lipödem kann initial mit medizinischen Kompressionsstrümpfen (MKS), Kompressionsverbänden (KV) und medizinisch adaptiven Kompressionssystemen (MAK) erfolgen. In der Langzeitbehandlung sollten im Routinefall MKS bevorzugt werden. <i>Empfehlung 4.2</i>	↔	Starker Konsens (100 %)
Die Kompressionstherapie soll beim Lipödem auf die Reduktion von Schmerzen und anderen subjektiven Symptomen ausgerichtet sein. Bei Kombination mit Ödemen anderer Genese wird auch die damit verbundene Ödembildung und -reduktion günstig beeinflusst. <i>Empfehlung 4.3</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Es soll den Patientinnen vermittelt werden, dass die Kompression nicht zur Reduktion des Fettgewebes geeignet ist. <i>Empfehlung 4.4</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Bei der Auswahl und der Verordnung der Kompressionsmaterialien soll neben dem erforderlichen Druck auch das individuell am besten geeignete Material berücksichtigt werden, da die Wirkung der Kompressionsversorgung sowohl vom Druck als auch von den Materialeigenschaften abhängt. <i>Empfehlung 4.5</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Die Auswahl des Kompressionsmaterials bzw. einer mehrteiligen Versorgung soll zur Verbesserung der Adhärenz und Wirksamkeit in enger Absprache von Patientin, Arzt, Therapeut und Versorger erfolgen. <i>Empfehlung 4.6</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Das Lipödem kann grundsätzlich mit rund- oder flachgestrickten MKS behandelt werden. Bei großen Umfangsänderungen an einer Extremität bzw. konisch geformten Extremitäten sowie bei vertieften Gewebefalten soll eine flachgestrickte Qualität verordnet werden, da bei diesen anatomischen Verhältnissen rundgestricktes Material ungeeignet ist. <i>Empfehlung 4.7</i>	↔	Starker Konsens (100 %)
Aufgrund der Strickart weisen flachgestrickte MKS in der Regel eine höhere Stiffness, aber auch eine höhere Biegesteifigkeit auf. Diese Eigenschaften sollten bei der Versorgung von Patienten mit Lipödem sowie bei begleitender Adipositas genutzt werden. Die höhere Biegesteifigkeit überbrückt tiefere Gewebefalten besser, ohne durch „Hineinrutschen“ zu Abschnürungen zu führen. <i>Empfehlung 4.8</i>	↑	Starker Konsens (100 %)
Strumpffart und Stärke des erforderlichen Andrucks, d. h. die KKL, sollen an die Lokalisation, den klinischen Befund und die Schwere der Beschwerden und Veränderungen angepasst werden.	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Eine starre Zuordnung einer KKL zur Diagnose Lipödem soll nicht erfolgen, da das Ziel der Kompressionstherapie die Besserung der subjektiven Symptome, insbesondere des Schmerzes, ist. <i>Empfehlung 4.9</i>	↑↑	
Es soll immer die niedrigste KKL bevorzugt werden, die zu einer ausreichenden Symptomlinderung führt. Dies unterstützt die Adhärenz mit der Kompressionstherapie. <i>Empfehlung 4.10</i>	↑↑	Konsens (89,5 %), Konsens Ohne IK (86,7 %)
Zur Vermeidung von Nebenwirkungen und Risiken der Kompressionstherapie sollen die Regeln der sachgerechten Durchführung beachtet werden. Dazu gehört die Abpolsterung von druckgefährdeten Bereichen und die regelmäßige Hautpflege. <i>Empfehlung 4.11</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Lipödem und IPK	Empfehlungsgrad	Zustimmung
Zur Therapie des Lipödems sollte die IPK zur Schmerzlinderung sowie zur Reduktion begleitender Ödeme anderer Ursache – auch als Heimtherapie – eingesetzt werden. <i>Empfehlung 5.1</i>	↑	Konsens (94,4 %), Konsens ohne IK (94,1%)
Medikamentöse Therapie	Empfehlungsgrad	Zustimmung
Diuretika sollen nicht zur Behandlung des Lipödems eingesetzt werden. Der Einsatz von Diuretika bei Lipödempatientinnen aus internistischer Indikation ist möglich. <i>Empfehlung 6.1</i>	↑↑	Konsens (94,4 %)
In der initialen Therapiephase oder bei besonderer Befundverschlechterung kann eine medikamentöse Schmerztherapie in Betracht gezogen werden. Allerdings ist diese nach Expertenerfahrungen beim Lipödem in der Regel wirkungslos. <i>Empfehlung 6.2</i>	↔	Konsens (88,8 %)
Verordnungen von Medikamenten, die mit Gewichtszunahme und / oder Ödembildung assoziiert sind, sollten unter Risiko-Nutzen-Abwägung vermieden werden. <i>Empfehlung 6.3</i>	↑	Konsens (88,8 %)

Physiotherapie des Lipödems	Empfehlungsgrad	Zustimmung
Falls die Kompression in Einzelfällen nicht anwendbar ist oder allein nicht zu einer Schmerzreduktion führt, kann das Leitsymptom Schmerz mittels zusätzlicher Lymphdrainage in Kombination mit weiteren Therapietechniken behandelt werden. Die manuelle Lymphdrainage zielt hierbei nicht auf eine Volumenreduktion, sondern auf die Modulation der C- Fasern ab. <i>Empfehlung 7.1</i>	←→	Starker Konsens (100 %)
Da Bewegung in Kompression bzw. ein Trainingsprogramm ein wichtiges Element in der Schmerzreduktion darstellt, soll sie in das therapeutische Gesamtkonzept einbezogen werden. <i>Empfehlung 7.2</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Die Vibrationsplatte kann mit dem Ziel der Erhöhung der Druckschmerzschwelle eingesetzt werden. <i>Empfehlung 7.3</i>	←→	Starker Konsens (100 %)
Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie sollte bei Lipödemen mit additiven Ödemen anderer Genese eingesetzt werden. <i>Empfehlung 7.4</i>	↑	Starker Konsens (100 %)
Die additive Durchführung von Aquasport (z. B. Aquacyling) kann einen positiven Einfluss aufweisen. <i>Empfehlung 7.5</i>	←→	Starker Konsens (100 %)
Die Manuelle Lymphdrainage in Kombination mit weiteren Therapietechniken sollte zur Verbesserung der Lebensqualität (QoL) in Betracht gezogen werden. <i>Empfehlung 7.6</i>	↑	Konsens (94,4 %)
Psychosoziale Therapie	Empfehlungsgrad	Zustimmung
In die Diagnostik Lipödem-assoziiierter Schmerzen sollen gemäß dem bio-psycho-sozialen Konzept neben den medizinischen auch die psychosozialen Faktoren einbezogen werden. <i>Empfehlung 8.1</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Psychische Störungen können die Symptome und Lebensqualität von Lipödempatientinnen beeinflussen und sollten bei der Diagnostik und Therapie des Lipödems beachtet werden. Hierzu zählen z. B. Essstörungen, Depression, posttraumatische Symptome nach Gewalt und Missbrauch. Dabei sollte ein interdisziplinärer Therapieansatz verfolgt werden. <i>Empfehlung 8.2</i>	↑	Starker Konsens (100 %)
Gravierende psychische Erkrankungen (z. B. eine schwere Essstörung oder schwere Depression) sollen vor operativen Eingriffen behandelt werden. <i>Empfehlung 8.3</i>	↑↑	Konsens (94,4 %)
Selbstmanagement	Empfehlungsgrad	Zustimmung
Effektives Selbstmanagement ist ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitskompetenz. Sie soll gefördert und die Patientin zur aktiven Rolle ermutigt werden.	↑↑	Konsens (88,8 %)
Problemlösestrategien und konkrete individuelle Therapieziele sollen gemeinsam erarbeitet werden und so die Erhöhung der Selbstwirksamkeit gefördert werden. <i>Empfehlung 9.1</i>	↑↑	
Selbstmanagement sollte durch geeignete Maßnahmen von den Behandlern unterstützt werden, die Verantwortung bei der Patientin bleiben.	↑	Konsens (88,8 %)
Die Behandler sollten Erfolge positiv verstärken.	↑	
Konfrontatives Verhalten soll vermieden werden. <i>Empfehlung 9.2</i>	↑↑	
Ernährung und Gewichtsmanagement	Empfehlungsgrad	Zustimmung
Eine Aufklärung über die ungünstigen Einflüsse der Adipositas auf das Lipödem und die Bedeutung einer gesunden Ernährung und eines aktiven Lebensstils soll frühzeitig erfolgen. <i>Empfehlung 10.1</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Die Patientinnen sollen darüber aufgeklärt werden, dass bei gleichzeitigem Übergewicht oder Adipositas auch das Beinvolumen durch Gewichtsreduktion mit einer geeigneten Ernährung reduziert werden kann. <i>Empfehlung 10.2</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Ernährung und Gewichtsmanagement sollen dazu beitragen, Mobilität und Funktionalität zu erhalten oder wiederzuerlangen und ein Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern.	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Ziele sollen deshalb in Abhängigkeit von der individuellen Situation der Patientinnen zum einen die Erreichung oder Erhaltung einer gesunden Körperzusammensetzung, zum anderen die Reduktion von Schmerzen und Beschwerden sein. <i>Empfehlung 10.3</i>	↑↑	
Die Therapie von Übergewicht und Adipositas soll in das Gesamtkonzept der Therapie des Lipödems einbezogen werden, da beide zur Progredienz der Extremitätenvolumina und zur Verschlechterung des Krankheitsbilds führen können. <i>Empfehlung 10.4</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Grundlage einer Gewichtsreduktion bei koinzidenter Adipositas soll dabei immer eine Kombination aus ernährungs-, bewegungs- und ggf. verhaltenstherapeutischen Maßnahmen sein und sowohl die Phase der Gewichtsreduktion als auch die langfristige Stabilisierung umfassen. <i>Empfehlung 10.5</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Die Patientinnen sollen darüber aufgeklärt werden, dass sie kurzfristige Diäten vermeiden und stattdessen ihre Essgewohnheiten dauerhaft auf eine individuell angepasste, gesunde Ernährungsweise umstellen. <i>Empfehlung 10.6</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)

Den Patientinnen soll vermittelt werden, dass Ernährungsgewohnheiten Blutzucker- und Insulinspiegel und damit Lipogenese und inflammatorische Prozesse günstig oder ungünstig beeinflussen. <i>Empfehlung 10.7</i>	↑↑	Konsens (94,7 %)
Eine (bei Bedarf hypokalorische) mediterrane Ernährung kann aufgrund ihrer antiinflammatorischen Eigenschaften empfohlen werden. <i>Empfehlung 10.8</i>	↔	Starker Konsens (100 %)
Eine (bei Bedarf hypokalorische) ketogene Ernährung kann empfohlen werden, weil sowohl gewichtsreduzierende als auch entzündungshemmende und symptomreduzierende Effekte beschrieben wurden. <i>Empfehlung 10.9</i>	↔	Konsens (94,7 %)

Stellenwert der bariatrischen Therapie in der Behandlung von Patienten mit Lipödem	Empfehlungsgrad	Zustimmung
Die Indikationsstellung für bariatrische Eingriffe bei Patientinnen mit Lipödem soll gemäß der S3 Leitlinie „Chirurgische Therapie der Adipositas und metabolischen Erkrankungen“ erfolgen.	↑↑	Konsens (94,7 %)
Die Waist-Height-Ratio soll bei der Indikationsstellung mitberücksichtigt werden, da bei ausgeprägter Disproportion der BMI allein nicht aussagefähig ist.	↑↑	
Mit dem Ziel der Gewichtsreduktion und Verringerung der Beinvolumina sollte bei Patientinnen mit Lipödem und Vorliegen eines BMI ≥ 40 kg/m ² ein bariatrischer Eingriff in Betracht gezogen werden.	↑	
Bei Patientinnen mit Lipödem und Vorliegen eines BMI ≥ 35 kg/m ² bis < 40 kg/m ² sowie mindestens einer weiteren Adipositas-assoziierten Erkrankung kann ein bariatrischer Eingriff mit dem Ziel der Gewichtsreduktion und Verringerung der Beinvolumina in Betracht gezogen werden. <i>Empfehlung 11.1</i>	↔	

Operative Therapie des Lipödems	Empfehlungsgrad	Zustimmung
Als operative Methode der Wahl zur nachhaltigen Reduktion des betroffenen Unterhautfettgewebes des Lipödems an Beinen und Armen soll die Liposuktion eingesetzt werden. <i>Empfehlung 12.1</i>	↑↑	Konsens (84,2 %)
Die folgenden Aspekte zur Indikation einer operativen Therapie mittels Liposuktion bei Lipödem an Beinen und / oder Armen sollen berücksichtigt werden: <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentierte therapierefraktäre Schmerzen – Keine Besserung trotz konservativer Therapie • Komplikationen wie z. B. Einschränkungen der Mobilität, dermatologische oder orthopädische Folgeerkrankungen • Kritische Indikationsstellung bei Waist-Height-Ratio (WHtR) über 0,55 und bei einem BMI über 40 kg/m² • Vorrangige Behandlung einer koinzidenten Adipositas • Präoperative Entstauung bei koinzidenten Ödemen anderer Genese • Strenge Indikationsstellung bei einem Alter unter 18 Jahren <i>Empfehlung 12.2</i>	↑↑	Konsens (94,4 %)
Eine Indikationsstellung zur Liposuktion soll sich nicht mehr an der herkömmlichen Stadieneinteilung orientieren, da es keine Korrelation zwischen der Schwere der Symptomatik und Stadieneinteilung gibt. <i>Empfehlung 12.3</i>	↑↑	Starker Konsens (100 %)
Die Liposuktion soll mit einer gewebe- und lymphgefäßschonenden Technik durchgeführt werden. Folgende Aspekte sollen beachtet werden: <ul style="list-style-type: none"> • Einsatz von vibrations-assistierten (PAL) – oder wasserstrahl-assistierten (WAL) Systemen • Durchführung des Eingriffs in TLA oder Allgemeinanästhesie • 1-4 Sitzungen beider Beine, 1-2 Sitzungen beider Arme • Einhaltung einer Einwirkzeit von mindestens 60 bis 120 Minuten nach Infiltration der TLA, um eine schonende Aspiration zu begünstigen. • Begrenzung der verwendeten Tumescenz-Lösung (bei Anwendung der Lösung nach Klein bei einer maximalen Lidocain Dosis 45 mg/kg KG) auf 10 Liter. • Maximales Aspirationsvolumen von 10 % des Körpergewichts <i>Empfehlung 12.4</i>	↑↑	Konsens (94,4 %)
Unmittelbar nach Liposuktion sollte eine komplexe physikalische Entstauungstherapie durchgeführt werden. Intensität und Dauer sollten sich am postoperativen Befund orientieren. Die KPE sollte mit der Phase I beginnen. <i>Empfehlung 12.5</i>	↑	Starker Konsens (100 %)
Die Patientinnen sollen nach einer Liposuktion weiter abhängig von der Beschwerdesymptomatik konservativ behandelt werden. Insbesondere soll auf Mobilität, Gewichtsstabilität und Stressregulation geachtet werden.	↑↑	Konsens (94,4 %)
Das Lipödem ist durch die Liposuktion nicht heilbar.	↑↑	
Durch die Liposuktion können Schmerzen dauerhaft gelindert werden und die Lebensqualität verbessert werden. <i>Empfehlung 12.6</i>	↔	

Genetik in der Lymphologie Teil 1:

Genetische Grundlagen und Diagnostik

Bei einem signifikanten Anteil an Betroffenen lymphologischer Erkrankungen liegt eine genetische Ursache ihrer Krankheit zu Grunde. In diesem ersten Teil unserer Reihe „Genetik in der Lymphologie“ möchten wir Ihnen die Bedeutung einer genetischen Erkrankung und die Diagnostik dieser näher bringen. In Teil zwei und drei werden Sie genaueres zu den genetischen Erkrankungen primäres Lymphödem und lymphovaskuläre Malformationen erfahren.

Das menschliche Erbgut besteht aus DNA, die in Chromosomen organisiert ist. Eine genetische Erkrankung ist eine Erkrankung, die durch pathogene Veränderungen des menschlichen Erbguts entsteht. Im Gegensatz dazu stehen harmlose Veränderungen des Erbguts, sogenannte Polymorphismen, die Ausdruck von interindividuellen Unterschieden sind.

Diese pathogenen Veränderungen können entweder durch die Eltern vererbt werden oder bei den Betroffenen neu entstehen („de novo“). De novo Veränderungen können von den Betroffenen wiederum an Nachfahren vererbt werden. Vererbte Veränderungen sind stets sogenannte „Keimbahnveränderungen“, da sie bereits in den Keimzellen der Eltern, also den Eizellen oder Spermien, vorliegen. Auch de novo Veränderungen können in der Keimbahn auftreten, dann liegen sie in allen Körperzellen vor. Keimbahnveränderungen liegen klassischerweise dem primären Lymphödem zu Grunde. De novo Veränderungen können jedoch auch zu einem späteren Entwicklungsstadium der Embryonalentwicklung in einer einzelnen Zelle entstehen. Dies resultiert darin, dass diese Veränderung später nur in den Zellen vorliegt, die durch Zellteilung aus dieser ursprünglichen, veränderten, Zelle hervorgehen. Dadurch entsteht ein sogenanntes „somatisches Mosaik“. Vaskuläre und lymphatische Malformationen entstehen klassischerweise durch diesen Mechanismus. Je nachdem zu welchem Zeitpunkt die Veränderung auftritt, reicht das Spektrum von kleinen Millimeter bis Zentimeter großen Malformationen bei einem späten Zeitpunkt des Auftretens einer Mutation, bis hin zu Malformationen, die ganze Extremitäten oder andere Körperteile betreffen, bei einem früheren Zeitpunkt.

Die Veränderungen des Erbmaterials können in zwei große Gruppen eingeteilt werden. Zur Detektion dieser sind unterschiedliche diagnostische Testungen notwendig:

1. Chromosomale Veränderungen: Ein unauffälliger Chromosomensatz des Menschen umfasst 44 paarige Autosomen (geschlechtsunabhängige Chromosomen) und 2 Geschlechtschromosomen, also insgesamt 46 Chromosomen. Frauen haben somit den Karyotyp 46,XX und Männer 46,XY. Veränderungen der Chromosomen lassen sich einteilen in

numerische und strukturelle Chromosomenaberrationen. Numerische, also Veränderungen der Anzahl der Chromosomen, sowie große strukturelle Chromosomenaberrationen, wie zum Beispiel Deletionen, Inversionen oder Translokationen, können durch die klassische zytogenetische lichtmikroskopische Untersuchung detektiert werden mit der ein Karyogramm erstellt wird. Kleinere strukturelle Aberrationen, wie Mikrodeletionen und Mikroduplikationen, können hier jedoch nicht detektiert werden, sondern benötigen die Analyse mit der hochauflösenden Array-CGH. Klassischerweise werden diese zytogenetischen Untersuchungen bei unklarer syndromaler Erkrankung als erster Schritt durchgeführt.

2. Punktmutationen: Dies sind Veränderungen einzelner Basen der DNA. Diese können lediglich durch Sequenzierung der DNA, welche zur Aufschlüsselung der Basenabfolge der DNA dient, identifiziert werden. Je nach klinischem Verdacht kann dabei entweder ein einzelnes Gen, oder ein Genpanel – bestehend aus mehreren Genen, die mit der Erkrankung, die im Verdacht steht, assoziiert sind – oder eine Sequenzierung aller für Proteine codierenden Teile des Genoms, dem sogenannten Exom, oder dem gesamten Genom erfolgen.

Ein Facharzt / Fachärztin für Humangenetik kann die Indikation stellen, welches Diagnostikverfahren für die individuellen Patient:innen verwendet werden sollte. Auch die Wahl des Untersuchungsmediums ist hierbei wichtig. Da Keimbahnveränderungen in allen Körperzellen vorliegen, ist eine Diagnose aus einer Blutprobe möglich. Aktuell wird die Exomdiagnostik von vielen Kassen bei seltenen Erkrankungen bereits bezahlt. Zudem startet aktuell das Modellvorhaben Genomsequenzierung (GenomDE) deutschlandweit, das das Ziel verfolgt, die Genomsequenzierung in die Regelversorgung bei seltenen Erkrankungen zu implementieren.

Bei somatischen Mosaiken ist die Detektion der Veränderungen mit konventionellen Verfahren jedoch nicht möglich. Daher sollte die Diagnostik an Biopsien des erkrankten Gewebes erfolgen. Eine Verbesserung der Diagnoserate wird z.B. durch besonders tiefe Sequenzierung dieser Proben erreicht. Mittlerweile kann auch auf Forschungsbasis die Analyse von zellfreier DNA („cfDNA“) aus dem Blut erfolgen.

Durch die genetische Diagnose kann den Betroffenen eine Aussicht auf die spezifische Erkrankung und seine Prognose gegeben werden. Zudem können Familien über die Wiederholungsrisiken der Erkrankung aufgeklärt werden. Zentral ist außerdem, dass die Betroffenen teilweise für spezifische Therapien in Betracht kommen.

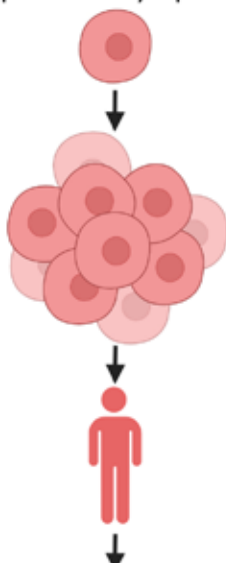
Begriffsdefinitionen:

Mutation	Pathogene Variante des Erbguts
Polymorphismus	Benigne Variante des Erbguts
De novo Variante	Neu aufgetretene Variante des Erbguts
Keimbahnmutation	Mutation, die in allen Körperzellen vorliegt, da sie bereits in der Keimbahn vorlag
Somatisches Mosaik	Mutation, die nur in einem Teil der Körperzellen vorliegt, da sie im Mehrzellstadium aufgetreten ist und daher nur in Zellen, die aus der ursprünglichen Zelle hervorgegangen sind, vorliegt

Chromosomenaberrationen	Veränderung der Chromosomen
Karyotyp	Vorliegender Chromosomensatz
Karyogramm	Darstellung angefärbter Chromosomen durch lichtmikroskopische Untersuchung zur Diagnostik von numerischen und größeren strukturellen Chromosomenaberrationen
Array-CGH	Hochauflösende Diagnostik zur Detektion kleinerer struktureller Varianten
Punktmutation	Veränderung einzelner Basen der DNA
DNA-Sequenzierung	Aufschlüsselung der Basenabfolge der DNA zur Detektion von Punktmutationen
Genom	Gesamtheit des Erbguts
Exom	Für Proteine codierende Teile des Genoms, umfasst alle bekannten Gene
cfDNA	Zellfreie DNA, die aus einer Blutprobe isoliert werden kann

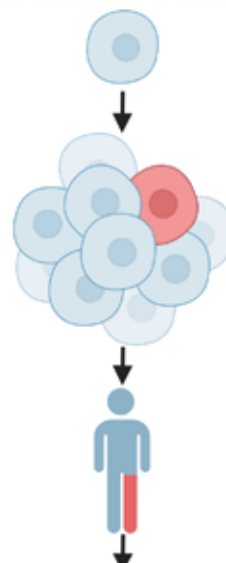
A Mechanismen genetischer Erkrankungen

Keimbahnveränderungen:
z.B. primäres Lymphödem



Diagnostik aus Blutprobe

Somatisches Mosaik:
z.B. lymphovaskuläre Malformationen

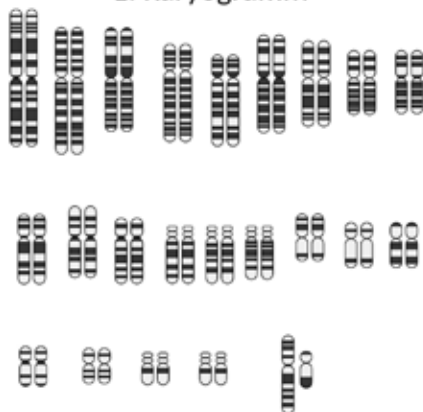


Diagnostik aus Biopsie oder cfDNA

B Genetische Diagnostik

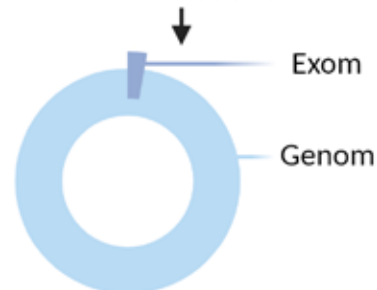
Chromosomale Veränderungen

1. Karyogramm

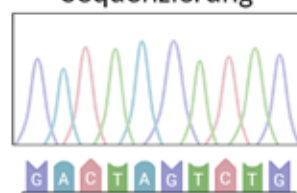


2. Array-CGH

Punktmutationen



Sequenzierung



Grafik: Übersicht über Mechanismen (A) und Diagnostik (B) genetischer Erkrankungen; Erstellt mit BioRender.com/d65h085

Die Lymphologie – immer auch eine Herzensangelegenheit

Ob Dr. phil. Emil Vodder 1936 die Manuelle Lymphdrainage in Paris auf der Weltgesundheits- und Schönheitsausstellung als Revolution in der Hautbehandlung vorgestellt hat, ob Dr. med. Johannes Asdonk in Saig/Schwarzwald 1978 die erste lymphologische Fachklinik der Welt eröffnete oder ob Herr und Frau Prof. Michael und Etelka Földi aus der wissenschaftlichen Erforschung des Lymphgefäßsystems 1978 kommend, die physiotherapeutisch orientierte Feldbergklinik Dr. med. Asdonk als ärztlicher Direktor bzw. als leitende Ärztin fachlich erweiterten und damit ihre berufliche Weiterentwicklung vorantrieben, so waren all diese Schritte immer von dem tiefen Wunsch geprägt den Patienten*innen mit lymphostatischen Ödemen noch besser helfen zu können –

So baute sich in den folgenden Jahrzehnten eine sich ständig multiplizierende Welle durch die medizinische Fachwelt auf.

Zunächst im gesamten deutschsprachigen Raum unter den physiotherapeutischen Berufen, den Bandagisten und Orthopädietechnikern, den Kompressionsverbands- und -strumpf Herstellern bis hin zur immer größer werdenden Gruppe fachkundiger Ärzte*innen in der Lymphologie.

Als aktuell wichtigstes Zeichen dieser Entwicklung erlebten wir das Zusammenwachsen der ehemaligen Deutschen Gesellschaft für Lymphologie / DGL mit der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie / DGP zur Deutschen Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie /DGPL im Jahr 2023 mit über 2.300 Mitgliedern. Damit wurde sie in diesen Fachgebieten zu einer der größten Fachgesellschaften der Welt.

Da wir heute davon ausgehen, dass rund eine halbe Milliarde Menschen auf der Erde an chronischen lymphostatischen Ödemen leiden wird diese bisherige Erfolgsgeschichte der Lymphologie zum Marathon in der Medizin.

Daran waren und sind die physiotherapeutischen Berufe wesentlich beteiligt, denn erst durch die Arbeit in der ambulanten Lymphologie wurden weitere med. Berufe darauf aufmerksam!

Also, was liegt näher diesen Prozess weiter zu beschleunigen und zu begleiten!

Aus diesem Grund habe ich zusammen mit meinem Mitarbeiter und Freund Dr. Michel Fathy aus Kairo auch in diesem Jahr (Mai) wieder einen Intensivkurs für 26 Physiotherapeuten*innen veranstaltet.



Erstaunt war ich innerhalb des eintägigen Fortgeschrittenen Kurses in Kairo über die Kompetenz der 12 Teilnehmenden, die an einem Intensivkurs MLD/KPE teilgenommen haben. Alle hatten sich wie in Ägypten üblich nur noch auf die Lymphologie und KPE spezialisiert und sind so zu Entstauungsexperten*innen geworden, die verglichen mit deutschen Fachkliniken in nichts nachstehen.



Als Kongresspräsident des 1. Fachkongresses für Lymphologie in Kairo war ich beeindruckt, dass über 350 Ärzte*innen und Physiotherapeuten*innen zu diesem 1-tägigen Event zusammenkamen.



Inzwischen wünschen sich Länder wie Saudi-Arabien, Ukraine, Bahrein, Kuwait u.a. auch Kurse für Lymphologie und die KPE.

So stehen bereits Termine im Jahr 2025 für Kiev, Bahrein, Yerevan und Kairo fest.

Wer zusammen mit mir und GUELTIG LYMPHOLOGY training and consulting in seinem Mutterland die Lymphologie und die KPE einführen möchte und Lust hat, so einen Kurs persönlich zu begleiten, kann jederzeit und gerne mit mir Kontakt aufnehmen, denn die Herzensangelegenheit und die Multiplikationswelle in der Lymphologie / KPE sind wir selbst!

Oliver Gültig – E-Mail: gueltig@lymphology.de

Falls du dazu noch Infos möchtest, besuche einfach meine Webseite: www.lymphology.de

Verleihung des Bundesverdienstkreuzes am Bande an Oliver Gültig

Am 28. Oktober 2024 wurde Oliver Gültig, Gründer der Lymphologic GmbH, in Würzburg mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande ausgezeichnet. Diese hohe Auszeichnung wurde ihm für sein langjähriges Engagement und seine herausragenden Verdienste im Bereich der medizinischen Versorgung in der Lymphologie verliehen.

Oliver Gültig hat mit seiner Vision und seinem unermüdlischen Einsatz bedeutende Fortschritte in der Versorgung von Lymphödem-Patienten erzielt und sich intensiv für die Verbesserung der Lebensqualität betroffener Patienten eingesetzt. Durch die Gründung zahlreicher Lymphnetzwerke in Deutschland hat er einen wesentlichen Beitrag zur Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung geleistet. Diese Netzwerke ermöglichen es, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Therapeuten, Sanitätsfachhändlern und den Patienten zu stärken und damit die Versorgungslage spürbar zu verbessern.

Sein Fachwissen und seine Bereitschaft, dieses Wissen mit anderen zu teilen, haben maßgeblich zur Weiterbildung und Schulung von Fachkräften im Bereich der Ödemtherapie beigetragen. Oliver Gültig hat es sich zur Aufgabe gemacht, betroffene Patienten und Fachleute gleichermaßen zu unterstützen und ihnen Zugang zu den neuesten Erkenntnissen und Therapiemethoden zu ermöglichen. Sein ungebrochener Wille, die Ödemtherapie voranzubringen und seine Expertise weiterzugeben, macht ihn zu einem unverzichtbaren Bestandteil in der lymphologischen Gemeinschaft.

Die Verleihung des Bundesverdienstkreuzes am Bande fand in einer feierlichen Zeremonie in Würzburg statt und würdigt nicht nur seine beruflichen Erfolge, sondern auch sein soziales Engagement, das weit über seine beruflichen Verpflichtungen hinausgeht.

Herzlichen Glückwunsch lieber Oliver, zu dieser wohlverdienten Auszeichnung!



Ein Blick in die Schweiz: Die intermittierende pneumatische Kompression als Teil der komplexen physikalischen Entstauungs- therapie (KPE) in der ambulanten Physiotherapie

In der ambulanten Physiotherapie stehen Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten zunehmend vor der Herausforderung, dem wachsenden Bedarf an KPE (komplexer physikalischer Entstauungstherapie) zu begegnen. Neben LymphödempatientInnen ist auch eine steigende Anzahl von Lipödempatientinnen zu verzeichnen.

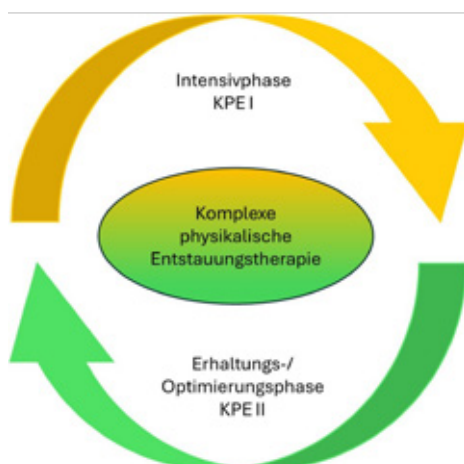
Die KPE besteht aus folgenden fünf Säulen:

- manuelle Lymphdrainage (MLD)
- Kompressionstherapie
- Hautpflege
- Bewegungstherapie
- Selbstmanagement



Die 5 Säulen der KPE, Quelle: Lympha-Helvetica

Die KPE wird in zwei Phasen unterteilt: die Intensivphase KPE I und die Erhaltungsphase KPE II.



Jahreszyklus KPE Phase I & II, Quelle: Lympha-Helvetica

Während der Intensivphase wird angestrebt, eine optimale Entstauung durch den Einsatz von Kompressionsbandagen zu erreichen, um anschließend die flachgestrickte Kompressionsversorgung anmessen zu können. Die Intensivphase startet mit einer Infositzung, in welcher das gesamte KPE – Konzept dem/der Patienten/In vorgestellt wird, Fragen geklärt werden, die genaue Termin-Planung erfolgt, inklusiv des Termines zum Anmessen der Kompressionsversorgung und der Termine mit Bandage bis die erste flachgestrickte Kompressionsversorgung abgeholt werden kann. Bei Abschluss der Intensivphase, sollte die nächste Intensivphase klar vorgeplant werden. In der Erhaltungsphase soll das erreichte Resultat der Intensivphase – mittels der flachgestrickten Kompressionsversorgung, der weiterführenden Therapie und der Selbstverantwortung/-Management mit Bewegungstherapie, Hautpflege, Kompressionstherapie – erhalten und stabilisiert werden.

Für die Patientinnen und Patienten ist es wichtig, begleitet und unterstützt zu werden, aber auch ihr Leben frei gestalten zu können. In der Erhaltungs-/Optimierungs-Phase können die Therapietermine in größeren Abständen geplant werden, insbesondere wenn die Patientin oder der Patient weiß, wie sie oder er sich selbst helfen kann. Dazu gehört im Selbstmanagement das entsprechende Bewegungsprogramm, die Instruktionen zur Hautpflege, Ernährung und Handhabung der Kompressionsversorgung. Die Abstände der Therapietermine richten sich nach der Diagnose Lymph- oder Lipödem, der Ödemstärke sowie Übung im Umgang/Pflege der Kompressionsversorgung durch den/die PatientIn. Bei Unsicherheiten und Fragen ist es unabdingbar, dass sich der/die PatientIn umgehend mit dem Therapeuten/In Kontakt aufnimmt. Bei LipödempatientInnen kann bei konsequenter Umsetzung der Säule Selbstmanagement auf eine Therapiefrequenz von 1x monatlich umgestellt werden. Die Leitlinien S2K-Lipödem empfehlen die MLD zur Unterstützung in Bezug auf das Leitsymptom Schmerz in Kombination mit der Kompressionstherapie und der Bewegung.

„Beim Lipödem handelt es sich in erster Linie weder um eine Ödemerkrankung noch um ein Krankheitsbild mit venöser oder lymphatischer Funktionsstörung. Hier stehen die subjektiven Symptome und in erster Linie der Schmerz im Vordergrund. Entzündliche Prozesse im Fettgewebe werden diskutiert. Primäre Zielrichtung der Kompressionstherapie beim Lipödem ist die Reduktion von Schmerz und anderen subjektiven Symptomen. Die Schmerzhaftigkeit ist das Schlüsselsymptom des Lipödems. Bei der Palpation kann der Schmerz sowohl superfiziell, als auch subkutan auftreten. Vielfältige klinische Beobachtungen stützen ein Modell der langsamen Entwicklung des Lipödemschmerzes. Das Auftreten des Symptoms mag durch den unaufdringlichen Beginn in den ersten Jahren der Entwicklung des Lipödems nicht ernst genommen werden. Im Zuge der weiteren dynamischen Entwicklung können Frequenz und Amplitude der Schmerzen zunehmen. Der Schmerz beim Lipödem ist nicht auf



einzelne Dermatome beschränkt, sondern kann an der gesamten Zirkumferenz der Beine oder der Arme auftreten.“

In dieser Phase ist die IPK eine wertvolle Unterstützung als Therapiemöglichkeit für zu Hause.

Theorie: Intermittierende apparative Kompression (IPK)

Die intermittierende pneumatische Kompression (IPK) ist seit vielen Jahrzehnten ein fester Bestandteil der Kompressions-therapie in der Entstauungs- und Erhaltungsphase (KPE) von Ödemen. Im Rahmen der KPE unterstützt und ergänzt die IPK die manuelle Lymphdrainage (MLD) und hilft insbesondere den Betroffenen, wenn bisher angewendete Massnahmen die sogenannte Re-Ödematisierung, also die Schwellung und Umfangszunahme der Extremitäten wie Beine oder Arme, nicht ausreichend verhindern können. Bei der Indikation Lipödem wird durch den Einsatz der IPK das Leitsymptom Schmerz adressiert.

Die IPK ist eine aktive Form der Kompression – den Druck und die Dauer der Kompressionsbehandlung bestimmt die betroffene Person nach Einweisung am Steuergerät der IPK-Apparatur selbstständig. Durch die IPK wird eine tragende Säule der KPE, das Selbstmanagement, im heimischen Umfeld ermöglicht. Die IPK ermöglicht eine ortsunabhängige Therapie und freie Zeiteinteilung bei der Anwendung. >>



Abbildung: lympho-mat in der Anwendung
Quelle: Bösl Medizintechnik GmbH

Indikationen und Kontraindikationen

Wie bei allen therapeutischen Massnahmen müssen auch bei der IPK die Indikationen und Kontraindikationen berücksichtigt werden.

Bei folgenden Indikationen soll eine IPK erfolgen:

- Thromboembolieprophylaxe, wenn keine medikamentöse Prophylaxe möglich ist

Bei folgenden Indikationen sollte eine IPK erfolgen:

- Ulcus cruris venosum mit fehlender Heilungstendenz trotz konsequenter Kompressionstherapie mittels Strumpfsystemen oder Kompressionsverbände
- Schwere chronische venöse Insuffizienz im Stadium C4b bis C6 (CEAP Klassifikation)
- Extremitätenlymphödem, additiv bei fehlender Kompensation unter komplexer physikalischer Entstauungstherapie
- Periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) mit stabiler Claudicatio intermittens oder kritischer Ischämie, wenn ein angeleitetes Übungsprogramm nicht möglich ist und eine interventionelle oder operative Rekonstruktion nicht in Frage kommt

Bei folgenden Indikationen kann eine IPK erfolgen:

- Posttraumatische Ödeme
- Therapieresistente venös bedingte Ödeme
- Lipödem
- Extremitätenlymphödem, additiv zur komplexen physikalischen Entstauungstherapie
- Hemiplegie mit sensorischer Störung und Ödem
- Thromboembolieprophylaxe zusätzlich zur medikamentösen Prophylaxe

Die folgenden absoluten Kontraindikationen sollen beachtet werden:

- Dekompensierte Herzinsuffizienz
- Ausgedehnte Thrombophlebitis, Thrombose oder Thromboseverdacht
- Akutes Erysipel
- Akute Phlegmone
- Kompartmentsyndrom
- Schwere, nicht eingestellte Hypertonie
- Daneben soll bei okkludierenden Prozessen im Lymphabstrombereich, bei denen es unter IPK zu einem Stau im Leistenbereich oder Genitalbereich gekommen ist, keine IPK durchgeführt werden

Wie kann die physiotherapeutische Arbeit durch die IPK unterstützt werden?

Ideen zum Einsatz der IPK im Alltag:

In der Therapiesitzung (Erhaltungs-/Intensivphase) kann die IPK zeitgleich oder vorgängig angewendet werden. Zeitgleicher Einsatz: Nach der zentralen MLD-Behandlung durch den Therapeuten, wird ein Bein (LI) mit IPK behandelt und das andere Bein (RE) mit MLD, danach werden die Seiten gewechselt.

In der Erhaltungsphase kann die IPK – nach sorgfältiger Instruktion – zu Hause durch den/die PatientIn selbständig angewendet werden. Integriert in den Alltagsablauf, je nach Belastung durch die Arbeit, als Regeneration nach dem Bewegungsprogramm, in Kombination mit Aktivpolstern zum regelmäßigen Lösen von Fibrosen.

Verordnung der IPK

Die Verordnung der IPK erfolgt nach sorgfältiger Indikationsstellung und dem Ausschluss von Kontraindikationen durch den Arzt. Reicht die Versorgung mit Kompressionsstrümpfen und MLD nicht aus, um die gewünschte Verbesserung der Symptome zu bewirken, kann eine Verordnung für ein IPK-Hilfsmittel durch ein Rezept erfolgen. Die IPK ist in der Mittel- und Gegenständeliste (MiGel) aufgeführt (17.20 Apparate zur Kompressionstherapie (IPK)) und wird wie folgt definiert: „Als ergänzende Behandlungsmaßnahme bei Stauungszuständen, schwerem Lymphödem oder schwerem venösem Ödem an den Extremitäten, bei denen eine kontinuierliche Kompressionstherapie erforderlich ist, jedoch durch die Anwendung von Kompressionsstrümpfen bzw. -strumpfhosen oder Kompressionsverbänden keine ausreichende Entstauung erreicht wird.“

Zusammenfassung

Die IPK ist eine sinnvolle ergänzende Therapiemaßnahme in der Ödemtherapie und KPE, unabhängig davon, ob es sich um KPE Phase I oder II handelt. Insbesondere für chronisch betroffene Patientinnen und Patienten kann sie zur Optimierung und zum Erhalt des Therapieergebnisses sowie zum Selbstmanagement während der KPE II beitragen. Wenn MLD, Kompressionsbandagen oder Kompressionsstrümpfe nicht zu einer ausreichenden Entstauung führen, kann die IPK unterstützend eingesetzt werden.

Autoren:

Corinne Weidner, Physiotherapeutin MAS Rehabilitation, Dozentin, Stiftungsrätin Lymphe-Helvetica, Inhaberin Praxis für lymphologische Physiotherapie Human Care, Gampel/VS Mitglied des Stiftungsrates



Johannes Wiegand,
Bösl Medizintechnik GmbH

Quellen:

¹ S2k-Leitlinie Lipödem: AWMF-Registernummer 037-012 Version 5.0 vom 22.1.2024)

² AWMF Leitlinie zur IPK, Empfehlung 1,3 S.5-6 (Stand Juli 2018, Leitlinie wird zur Zeit überarbeitet)

Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie e.V.: S2K-Lipödem, 5.0, 2024, <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/037-012> (abgerufen am: 08.08.2024)

Lymphologicum:

Neuaufgabe des Patientenratgeber Lymphödem



NEU: Jetzt auch in englischer Sprache erhältlich.

Weitere Sprachversionen: Türkisch, Russisch

Wir haben für Ihre Patienten und Kunden die grundlegenden und versorgungsrelevanten Informationen zum Krankheitsbild Lymphödem zusammengestellt.

Nutzen Sie den Ratgeber als weiteres Werkzeug zur Aufklärung Ihrer Patienten und Kunden. Sie haben die Möglichkeit die Patientenratgeber im Paket zu erwerben.

Unser Patientenratgeber eröffnet einen möglichst selbstbestimmten Umgang mit der Erkrankung.

Ziel ist es, umfassend über das Krankheitsbild und die Qualität der notwendigen medizinischen Maßnahmen, die beteiligten Behandlungspartner in einem lymphologischen Netzwerk und den gesetzlich geregelten Versorgungsanspruch zu informieren.

Jetzt hier erhältlich:

<https://www.lymphologicum.de/publikationen/patientenratgeber.html>

Deutsches Netzwerk
Lymphologie e.V.

lymphologicum®

Das Lymphologicum® – Deutsches Netzwerk Lymphologie e.V. arbeitet daran die Versorgungssituation für alle Beteiligten in vielen Aspekten nachhaltig zu optimieren, dazu zählen: Aufklärungsarbeit, Netzwerkarbeit, Bereitstellung von Aufklärungsmaterial, Austauschplattform, Weiterbildungsangebote, Kontakt mit gesundheitspolitischen Akteuren, Aktivitäten im berufspolitischen Bereich.

Lymphnetzwerke in Deutschland

Interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Ambulanz!

Die ambulante Lymphologie lebt von der Zusammenarbeit aller beteiligter Berufsgruppen. Das lymphologische Netzwerk leben und erweitern ist das Zauberwort. Die Spezialisierung der medizinischen Fachbereiche schreitet stetig voran, das ist wünschenswert und gut, da sich gerade im Bereich der medizinischen Forschung viele neue Erkenntnisse ergeben. Für den betroffenen Patienten bringt dies aber häufig nicht das gewünschte Ergebnis. Oft schon chronisch gewordene Grunderkrankungen oder Begleiterscheinungen, wie das Lymphödem, bleiben unberücksichtigt oder kaum wahrgenommen. Behandlungen werden unzureichend durchgeführt oder gar abgebrochen, mit entscheidenden Folgen für den Therapieverlauf. Dies ist für die betroffenen Patienten ein Desaster.

Es ist Aufgabe aller medizinischen Fachrichtungen auf Augenhöhe zusammen zuarbeiten zum Wohle des Patienten und zur Erhaltung seiner Lebensqualität. Das kann nur durch eine Erweiterung der Netzwerkstrukturen vor Ort, nahe am Patienten gelingen. Anhand der verschiedenen und vielseitigen Erkrankungen ist es daher ratsam ein Netzwerk nicht nur aus Ärzten, Therapeuten und Sanitätshäusern zu haben, sondern eben auch dieses nach Bedarf zu erweitern. Sinnvoll ist es oft Psychotherapie, Ernährungsberatung, Rehasport bzw. spezielle Sportangebote, Wundmanager und Pflegekräfte bei Bedarf und den entsprechenden Indikationen immer wieder mit in die vernetzte interdisziplinäre Arbeit am Patienten hinzuzuziehen. Nicht zu vergessen die wertvolle Arbeit der Selbsthilfegruppen. Sie bieten chronisch erkrankten Menschen die Möglichkeit so viel wie möglich über ihre Erkrankung zu erfahren und sich durch Austausch und gemeinsame Aktivitäten gut zu arrangieren und somit ihre Lebensqualität zu steigern. Im deutschen Gesundheitssystem wird immer wieder eine stärkere Vernetzung unterschiedlicher Fachdisziplinen gefordert. Nun liegt es an den Akteuren in den Netzwerken nach weiteren Partnern Ausschau zu halten, die Netzwerkarbeit weiter zu strukturieren und mit innovativen Ideen das Netzwerk voranzubringen.

Das Lymphologicum e.V. ist ein gemeinnütziger Verein, der sich zur Aufgabe gemacht hat, die Lymph-Netzwerke strategisch zu unterstützen und Hilfestellung bei Netzwerkthemen zu geben. Weitere Informationen finden Sie unter www.lymphologicum.de

1. Lymphnetz Saarland, www.lymphnetzsaarland.com
2. Lymphnetz Augsburg, www.lymphnetz-augsburg.de
3. Lymphnetz Dillingen an der Donau, www.chirurgie-dillingen.de
4. Lymphnetz Mitteldeutschland (Fritzlar), www.lymphnetz-mitteldeutschland.de
5. Lymphnetz Hamburg, www.lymphnetz-hamburg.de
6. Lymphnetz Lübeck, www.lymphnetzwerk-luebeck.de
7. Lymphnetz Flensburg, www.lymphnetz-flensburg.de
8. Lymphnetz Kiel, www.lymphnetz-kiel.de
9. Lymphnetz Lippe, www.lymphnetzwerk-lippe.de
10. Lymphnetzwerk West (Bocholt), www.gefaesspraxis-meuter.de
11. Lymphnetz Rhein-Ruhr (Oberhausen), www.lymphnetz-rhein-ruhr.de
12. Lymphnetz Reutlingen, www.lymphnetz-reutlingen.de
13. Lymphnetz Konstanz, www.lymphnetz-konstanz.de
14. Lymphnetz Freiburg, www.lymphnetz-freiburg.de
15. Lymphnetzwerk München, www.lymphnetz-muenchen.de
16. Pro Lymph Leipzig, www.prolymph-leipzig.de
17. Lymphnetz Aachen, www.lymphnetz-aachen.com
18. Lymphnetz Lüneburger Heide, www.lymphnetz-lueneburger-heide.de
19. Lymphnetz Nordost e.V., Neubrandenburg, www.lymphnetz-nordost.de
20. Lymphnetz Dortmund, www.lymphnetz-dortmund.de
21. Lymphnetz Bremen, www.lymphnetz-bremen.de



Sie haben bereits ein Netzwerk gegründet oder gehören einem Netzwerk an?
Dann senden Sie uns die Kontaktdaten damit wir Sie künftig an dieser Stelle vorstellen können!

KOOPERATIONSPARTNER

Lebenslanges Lernen an der SRH University: Fort- und Weiterbildungen für eine gesunde Zukunft



Leidenschaft fürs Leben – das ist es, was die SRH als privates Unternehmen für Bildung und Gesundheit antreibt. Seit mehr als 50 Jahren begleitet sie in ihren Einzelunternehmen – von Akutkliniken und Rehakzentren über Schulen bis hin zu Universitäten und Hochschulen – Menschen auf ihren individuellen Lebenswegen und setzt sich dafür ein, diese in eine gesunde Zukunft und ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Getreu dem Motto lebenslanges Lernen unterstützen wir alle, die in ihrem Leben weiterkommen möchten: von der Schule bis zum Universitätsabschluss, bei der Aus- und Weiterbildung oder bei der beruflichen Rehabilitation.

An der SRH University gehen dabei die Themen Bildung und Gesundheit Hand in Hand. So werden im Bereich Gesundheit, Pädagogik und Soziales als einem von neun Schwerpunktbereichen nicht nur Bachelor- und Master-Studiengänge im Gesundheits- und Sozialwesen angeboten, sondern auch

zahlreiche Fort- und Weiterbildungen, darunter der Zertifikatskurs Komplexe Physikalische Entstauungstherapie / Manuelle Lymphdrainage in Kooperation mit Lymphologic an unserem Campus in Karlsruhe.

Darüber hinaus stehen Fachkräften im Gesundheits- und Sozialwesen noch diverse weitere Fort- und Weiterbildungen an der SRH University offen. Mit den akademischen und praxisorientierten Kursen können Sie Ihr Karriereprofil schärfen und sich für die Anforderungen der Zukunft wappnen, etwa in den Bereichen Manuelle Therapie, Krankengymnastik am Gerät und weitere.

Weitere Informationen zur SRH University erhalten Sie unter:
<https://www.srh-gesundheitshochschule.de/zertifikate/komplexe-physikalische-entstauungstherapie/-manuelle-lymphdrainage/>

Fort- und Weiterbildungen in Bestwig

**Bildungsakademie für Therapieberufe - Ihr Partner für Aus-, Fort- und Weiterbildung
im Bereich Ergo- und Physiotherapie.**

Wir von der Bildungsakademie für Therapieberufe in Bestwig im Hochsauerland bilden seit knapp 30 Jahren Ergo- und Physiotherapeuten aus.

- Bei uns erwartet Auszubildende neben theoretischem und fachpraktischem Unterricht in der Akademie, die praktische Berufsausbildung bei unseren Kooperationspartnern. Dafür arbeiten wir mit Institutionen wie Rehakliniken, Krankenhäusern, Praxen, Schulen und Kindergärten zusammen.
- Zusätzlich bieten wir für berufserfahrenen Arbeitskräfte aus dem Gesundheitsbereich Fort- und Weiterbildungen an. Diese finden in den meisten Fällen als kompakte Kurse an den Wochenenden statt.
- Seit August 2024 werden in Zusammenarbeit mit der Lymphologic GmbH auch Kurse im Bereich Lymphologie angeboten.
- Unsere Akademie liegt idyllisch im schönen Sauerland, zwischen Dortmund, Kassel, Marburg und Bielefeld (je ca 1,5 h Fahrtzeit). Bei weiterer Anreise besteht die Möglichkeit direkt in der Nachbarschaft im Bergkloster Bestwig zu übernachten.

Wir haben Ihr Interesse geweckt und Sie möchten mehr erfahren?



Dann besuchen Sie uns auf unserer Internetseite!

Rufen Sie uns einfach an: 02904-808-451!

Oder mailen Sie uns:

info.bildungsakademie@smmp.de



BILDUNGSAKADEMIE FÜR THERAPIEBERUFE
BESTWIG

bildungsakademie-bestwig.de

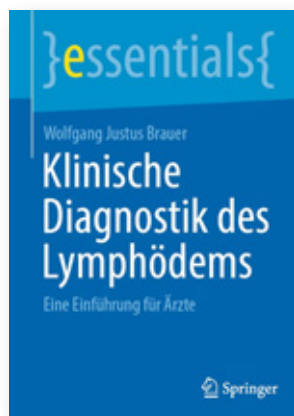
Aktuelle Fachbücher und Neuerscheinungen aus dem Bereich der Lymphologie

essentials

liefern aktuelles Wissen in konzentrierter Form. Die Essenz dessen, worauf es als „State-of-the-Art“ in der gegenwärtigen Fachdiskussion oder in der Praxis ankommt. essentials informieren schnell, unkompliziert und verständlich

- als Einführung in ein aktuelles Thema aus Ihrem Fachgebiet
- als Einstieg in ein für Sie noch unbekanntes Themenfeld
- als Einblick, um zum Thema mitreden zu können

Die Bücher in elektronischer und gedruckter Form bringen das Fachwissen von Springerautor*innen kompakt zur Darstellung. Sie sind besonders für die Nutzung als eBook auf Tablet-PCs, eBook-Readern und Smartphones geeignet. Von renommierten Autor*innen aller Springer-Verlagsmarken.



essentials Springer

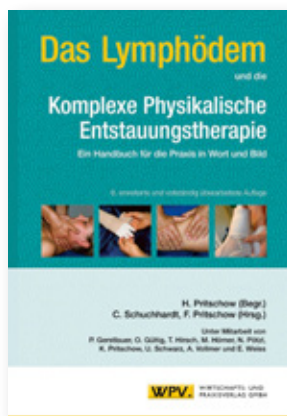
Das Lymphödem und die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie

6. erweiterte und vollständig überarbeitete Auflage

Die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) gilt als Standardtherapie bei Lymphödemen. Durch ihre konsequente Anwendung ist der fortschreitende Verlauf der chronischen Erkrankung wirksam aufzuhalten.

Bei der ambulanten Ödemtherapie in der physiotherapeutischen Praxis gilt es, spezielle Aufgaben in der Versorgungskette zu bewältigen, für die dieses Handbuch Lösungen anbietet. Das anschauliche und anwendungsorientierte Buch vermittelt in übersichtlicher und einprägsamer Weise

das Diagnose- und Behandlungskonzept erfahrener Spezialistinnen und Spezialisten auf diesem Gebiet. Das Buch richtet sich an alle Berufsgruppen, die Patientinnen und Patienten mit lymphologischen Krankheitsbildern behandeln, und hat sich seit vielen Jahren in der Lymphdrainage-therapie-Ausbildung bewährt. Die 6. Auflage wurde aktualisiert und vollständig überarbeitet. Vertieft wurden die innerhalb der Versorgungskette erforderlichen Kompetenz-Anforderungen an Therapeuten und Ärzte. Hierzu vermittelt das Buch Tipps und Methoden zum Erwerb dieser Kompetenzen. Ausführlich dargestellt werden außerdem unterschiedliche Modelle zur organisatorischen Umsetzung der KPE in der ambulanten physiotherapeutischen Praxis. Neu hinzugekommen sind Kapitel zur Wirtschaftlichkeit der KPE in der physiotherapeutischen und ärztlichen Praxis.



ISBN: 978-3-934371-67-5
Wirtschafts- und Praxisverlag GmbH

Leitfaden Lymphologie 2. Auflage

Der Leitfaden Lymphologie beschreibt für jedes lymphangiologische Krankheitsbild die komplette Versorgungskette – übersichtlich, strukturiert und vor allem patientenzentriert – mit Definition, pathophysiologischen Grundlagen, Klinik, Diagnostik, ärztlicher Therapie, Komplexer physikalischer Entstauungstherapie (KPE) wie auch medizinischer Strumpfversorgung und Behandlungsaufbauten in der manuellen Lymphdrainage.

Umfassende Informationen zur unterstützenden Selbstbehandlung sind wertvolle Hilfen für Patientinnen und Patienten, ein Kapitel zu Arzneimittelinduzierten

Ödemen gibt besonders Klinikern wichtige Hinweise. Anatomische, physiologische und pathophysiologische Grundlagen sowie alles Wichtige zu diagnostischen Maßnahmen und zur konservativen Therapie runden das Werk ab.

Neu in der 2. Auflage:

- Vollständig überarbeitet und erweitert
- lymphostatische Ödeme der Peripheren Arteriellen Verschlusskrankheit
- Ödeme bei Diabetes mellitus und bei operativen Interventionen des Lymphödems
- Adipositas-assoziierte Lymphödeme
- Leitlinienorientierter Einsatz der Intermitierenden Pneumatischen Kompression (IPK)



ISBN: 978-3-437-48781-1
Elsevier Verlag

Bildgebung Lymphologie

Erkrankungen des Lymphgefäßsystems sind häufig, werden jedoch oft nicht erkannt oder in Ihrer Tragweite unterschätzt. Kenntnisse über die diagnostischen Möglichkeiten mittels bildgebender Verfahren sind selbst bei lymphologisch orientierten, aber auch in der Tumornachsorge tätigen Ärztinnen und Ärzten oft nur eingeschränkt vorhanden. Umfassend, praxisbezogen und anwendungsorientiert stellen die Autoren die bildgebenden diagnostischen Verfahren des Lymphgefäßsystems, deren technische Durchführung, Möglichkeiten und Grenzen dar.

Das Buch wendet sich an Fachärztinnen und Ärzte sowie Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung, zu deren Fachrichtung Erkrankungen des Lymphgefäßsystems gehören, also Allgemeinmediziner, Angiologen,

Chirurgen, Dermatologen, Internisten, Lymphologen, Phlebologen.



ISBN: 978-3-662-62529-3
Springer Verlag

Der kleine Coach für das Lymphsystem
Schwellungen und Schmerzen ade! Sind die Beine schwer und geschwollen, spannt das Gewebe? Dann bringt der praktische kleine Coach schnelle Hilfe. Er bedient sich der professionellen Manuellen Lymphdrainage und der Techniken der Kompression vom Therapeuten und setzt diese in alltagstaugliche Anwendungen für Zuhause und Büro um.

Die Übungen helfen bei Lymphödemen und anderen Beschwerden wie Krampfadern, Sportverletzungen oder auch bei Wassereinlagerungen in der Schwangerschaft sowie nach Operationen. – Alle Techniken sind bebildert und einfach erklärt, sodass Sie direkt loslegen können. – Lernen Sie das Lymphsystem kennen und verstehen. – Ideal auch für die Zeit zwischen den Therapieeinheiten, Sie können selbst aktiv werden. Wirksame Handgriffe gegen hartnäckige Beschwerden.

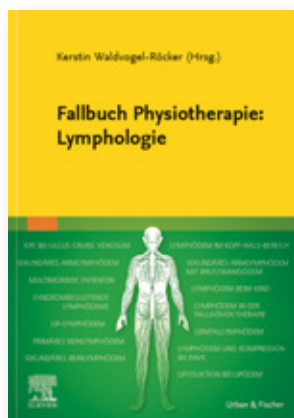


ISBN: 9783432114392
Thieme Verlag

Fallbuch Physiotherapie: Lymphologie
18 praxisrelevante Fallbeispiele zeigen Ihnen das umfassende Spektrum der Lymphologie – von primären und sekun-

dären Lymphödemem über Lipödemem, Phlebödemem bis hin zu Lymphödemem im Kindesalter oder in der Palliativtherapie. Als Therapieform steht die komplexe physikalische Entstauungstherapie (KPE) im Vordergrund, mit einem besonderen Augenmerk auf der interprofessionellen Zusammenarbeit von Therapeuten, Ärzten und Mitarbeitern der Sanitätshäuser. Das Konzept der Fallbuch-Physiotherapie-Reihe:

- Konkrete Patientenfälle begleiten durch Therapieprozesse, geben Hinweise und helfen, das eigene therapeutische Vorgehen zu optimieren
- Praxisbezogen und wissenschaftlich fundiert: In unterschiedlich schwierige Fallbeispiele gegliedert, „übersetzen“ Experten aktuelle wissenschaftliche Literatur in die tägliche Arbeit mit Patienten und geben Tipps für die Praxis. Durch die unterschiedlichen Schwierigkeitsgrade profitieren alle – vom Ungeübten bis zum „alten Hasen“
- Clinical Reasoning: Die Autoren erklären, warum sie welche Intervention gewählt haben. Das hilft Gedankenschritte und Zusammenhänge zu verstehen und daraus eigene Maßnahmen abzuleiten
- Hilfreich: Kästen wie z.B. „Vorsicht“, „Praktischer Tipp“ oder „Was wäre wenn ...“ zeigen Wichtiges auf einen Blick



ISBN 978-3-437-45045-7
Elevier Verlag

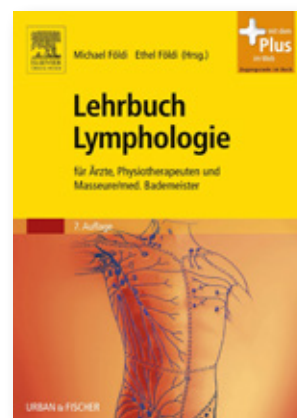
Lehrbuch der Lymphologie

Der bewährte Klassiker, der alle Aspekte der Lymphologie vollständig und übersichtlich zusammenfasst:

- Anatomie und Physiologie des Lymphsystems
- Ursachen, Diagnostik, Therapie und Verlauf aller lymphologischen Krankheitsbilder
- Technik, Wirkungsweise und Einsatz der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE)

Dieses Werk schlägt eine Brücke zwischen schulmedizinischer und physiotherapeu-

tischer Tätigkeit – ideal für Ärzte und Therapeuten! Jetzt in der 7. Auflage komplett aktualisiert und ergänzt.

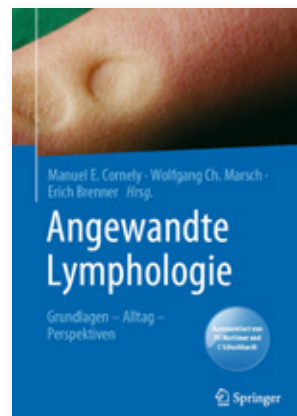


ISBN: 978-3-437-45323-6
Elevier Verlag

Angewandte Lymphologie

Lymphologische Krankheitsbilder sind häufig, oft bereiten Diagnosestellung und Therapie jedoch Schwierigkeiten. Im klinischen Alltag wurde solchen Erkrankungen zumeist nicht ausreichend Aufmerksamkeit geschenkt, auch weil bislang kurative Behandlungen fehlten.

Basics der Lymphologie, „Vom Symptom zur Diagnose“, umfassende Klinik aus grundlegender und spezieller Sicht, konservative und operative Therapie, Sozialmedizin, Begutachtung sowie Hinweise zu Therapieunterstützung durch Sport und Ernährung für Lymphpatienten werden mit einem Ausblick in die wissenschaftliche Zukunft der Lymphologie abgeschlossen. Jeder Beitrag wird mit einem „Tipp der Editoren“ eröffnet und endet mit der Frage „Was ist lymphologisch wichtig zu wissen?“. Das Buch wendet sich an diejenigen ärztlichen und nichtärztlichen Berufsgruppen, die Patienten mit lymphologischen Krankheitsbildern sehen und behandeln.



ISBN 978-3-662-61451-8
Springer Verlag

Amoena Medizin-Orthopädie-Technik

Versorgungsmöglichkeiten des Lymphödems nach Brustkrebs

Brustkrebs ist die häufigste Krebsart bei Frauen, die Zahl der Betroffenen steigt weiterhin. Bleiben die derzeitigen Trends ungebremst, steigen die Diagnosen bis zum Jahr 2030 voraussichtlich auf 2,74 Millionen und bis 2040 auf 3,19 Millionen Fälle.

Lymphödem nach Brustkrebs

Das eigenständige chronische Krankheitsbild „Lymphödem“ ist eine ernstzunehmende Folgeerkrankung nach Mammakarzinom. Diese kann aufgrund eines gestörten Lymphabflusses infolge der Operation beziehungsweise Behandlung entstehen.

Die Prävalenz des Lymphödems nach Brustkrebs variiert. Gezeigt werden konnte jedoch, dass in Anbetracht veränderter Operationsmethoden und der häufig mit der Therapie einhergehenden Bestrahlung sowie Chemotherapie, Lymphödeme im Bereich der Brust- und Thoraxwand zunehmen. Allerdings werden gerade diese in der Diagnostik häufig vernachlässigt.

Kompressionstherapie bei Arm-, Brust- und Thoraxlymphödem

Durch den gezielten Druck der Kompression auf das Gewebe werden der Lymphabfluss gefördert und das Auftreten von Schwellungen reduziert. Dies trägt nicht nur zur Symptomlinderung bei, sondern hilft auch das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen bzw. zu verhindern.

Versorgung mit Kompression im Bereich der Brust und der Thoraxwand

Für Patienten mit Lymphödem an Brust oder Thoraxwand sind spezielle Kompressions-BHs erhältlich. Sie können den lymphatischen Fluss unterstützen, ohne den Tragekomfort zu vernachlässigen.

Kompressionstextilien eignen sich für die Anwendung direkt nach einer Brustkrebs-Operation, um den Heilungsprozess optimal zu unterstützen. Nahtlose Post-OP-Kompressions-BHs (Bandagen) wurden für PatientInnen nach einer Brustoperation entwickelt, um die operierte Brust zu stabilisieren und zu fixieren. Die Kompression unterstützt die Heilung, schützt das sensible Narbengewebe, reduziert Reizungen und kann die damit verbundenen Schmerzen lindern.

Das sekundäre Lymphödem nach Mammakarzinom-Therapie kann zu jedem Zeitpunkt auftreten, noch während der Therapie, aber auch erst Jahre danach. Unterschiedliche Versorgungsmöglichkeiten stehen nach der Diagnose zur Verfügung.

Neben flachgestrickten Thoraxbandagen für den Oberkörper- und Schulterbereich können spezielle Lymph-Kompressions-BHs bei leichten lymphatischen Erkrankungen im Thorax- und Brustbereich verordnet werden (Abb. 1). Der medizinisch wirksame Druck dieser Spezial-BHs unterstützt den Lymphabfluss. Strukturierte Stoffe begünstigen zudem die oberflächliche Mikrozirkulation, was hilfreich bei Ödematisierung an Thoraxwand und Brust



Abb. 1a Lymph-Kompressions-BHs – Lymph Flow



Abb. 1b Lymph-Kompressions-BHs – Lymph Flow Long

amoena

Selbstvertrauen unterstützen

ist. Für Patientinnen, welche Brustprothesen tragen, bieten diese BHs eingenahte Taschen, um der Prothese Halt zu geben.

Neben Lymph-Kompressions-BHs sind Komfort-BHs erhältlich. Diese bieten innovative Technologien, z. B. SensElast 3-D®, oder strukturierte Materialien, um einen leichten zusätzlichen Massageeffekt zu erzeugen. Des Weiteren bieten sie optimale, bequeme Unterstützung, ohne einzuschneiden.

Versorgung mit Brustprothesen nach der operativen Entfernung des Tumors

Aktuell wird in westlichen Ländern bei circa 70 Prozent der Brustkrebsoperationen eine BET durchgeführt, eine Mastektomie bei rund 30 Prozent.

Im Anschluss an die Brustkrebsoperation hat die Versorgung mit einer Brustprothese einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität der Patientinnen. Die Versorgung mit Vollprothesen erfolgt nach Mastektomie, teilprothetische Versorgung nach BET oder Wiederaufbau. Prothesen bieten Betroffenen die Wiederherstellung der natürlichen Silhouette und sind wichtige Faktoren in der Rückgewinnung des Selbstvertrauens und Wohlergehens. Darüber hinaus kommt der Prothese eine große Bedeutung bezüglich Balance und Körperhaltung zu. Gewichtsunterschiede nach Mastektomie oder Asymmetrien nach BET bzw. Brustaufbau sollten unbedingt korrigiert werden, da die Betroffenen unbewusst falsche Körperhaltungen einnehmen. Diese können zu Verspannungen und Schmerzen im Nacken-, Rücken- und Schulterbereich, Haltungsschäden sowie muskulären Dysbalancen führen. Prothesen als Ausgleich des fehlenden Brustgewebes helfen dies zu vermeiden.



Abb. 2 Maßprothese mit Luftkammer-Technologie.

Speziell bei Patientinnen mit Lymphödem kann sich das Volumen der Thoraxwand oder Brust regelmäßig verändern. Innovative Brustprothesen mit Luftkammer-Technologie können an die sich verändernde Brust(-wand) angepasst werden. Diese Prothesen sind in Serienfertigung als Voll- und Teilprothese sowie Maßfertigung erhältlich. Maßprothesen mit integrierter Adapt Air®Luftkammer-Technologie passen sich vor allem bei herausfordernden Operationsergebnissen noch besser an die individuellen Gegebenheiten der Brust(-wand) an, da sie auch in ihrer Grundform und Silhouette individualisierbar sind (Abb. 2).

Neben den Vorteilen der adaptierbaren Prothesen bestätigen sowohl Lymphtherapeuten als auch Fachärzte ebenfalls die positive Wirkung von Brustprothesen mit selbsthaftender Rückwand auf das Lymphödem. Zum einen entsteht durch die Haftung ein dreidimensionaler Zug während der Bewegung auf die Brustwand, zum anderen wird ein Teil des Gewichtes der Prothese wieder auf die Brustwand übertragen und entlastet damit den Schulterbereich.

Weitere Hilfsmittel zur Versorgung von Lymphödemen nach Mammakarzinom-Therapie

Durch die an die Brust angepasste Formgebung und dünnerem Material bieten Silikonpelotten bzw. -brustschalen einen höheren Tragekomfort im Alltag. Die Kompression des Lymphödems kann somit unterstützt werden (Abb. 3). Sie werden auf die vom Lymphödem betroffenen Bereiche in den BH, die Thoraxbandage oder Kompressionsbekleidung eingelegt. Die strukturierte Oberfläche der Pelotte unterstützt mit einer lockernden Mikromassage im Bereich des Lymphödems.



Abb. 3 Silikonlymphpelotte und -brustschale.

Info & Kontakt:
www.amoena.de · Tel. +49 8035 871-160
service@amoena.com

Bild-Quelle: Amoena Medizin-Orthopädie-Technik GmbH



WELCOME TO THE FUTURE OF TAPING.

Gezielt Haut und Gewebe lösen.

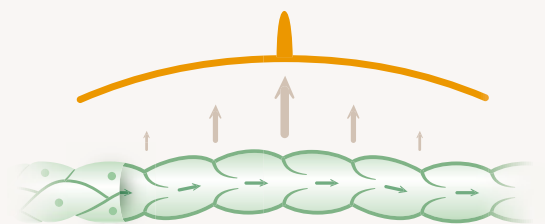
Höchste Zeit für die Zukunft

Manchmal lösen kleine Innovationen große Fortschritte aus. Gemäß diesem Prinzip haben wir das klassische SISSEL Kinesiology Tape weiterentwickelt, um Ihnen völlig neue Behandlungsmethoden zu eröffnen.

Durch das speziell perforierte Abdeckpapier und ein kurzes Falten des Tapes entsteht eine prägnante „Aktivierungslasche“ auf der Rückseite. Diese erlaubt durch Zug- und Kreisbewegungen eine wirkungsvolle und nachhaltige Manipulation tieferer Hautschichten und des Bindegewebes.

epiflow-tape.com

„ENTSPANNUNG“ UND PRÄZISE VASODILATION
DER ENDOTHELZELLEN DURCH DIE LIFTFUNKTION



„Das neuartige Epiflow Tape stellt meiner Ansicht nach ein sehr wirkungsvolles Werkzeug der physiotherapeutischen Behandlung bei Lymphödemen dar. Die Lasche ermöglicht eine effektive Lockerung der tieferliegenden Hautschichten und fördert die Verschieblichkeit und den lymphatischen Abtransport ödematöser Flüssigkeit im Gewebe. Gerade in der gezielten Behandlung des primären oder sekundären Lymphödems unterstützt Epiflow sehr überzeugend die Therapie, und ist damit ein wichtiges Tool zur unterstützenden Behandlung durch den Patienten selbst.“

OLIVER GÜLTIG IST DIREKTOR DER GÜELTIG LYMPHOLOGY TRAINING & CONSULTING GMBH UND WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR PHLEBOLOGIE UND LYMPHOLOGIE. ER IST TRÄGER DES BUNDESVERDIENSTKREUZES.



The natural way

SPINEFITTER BY SISSEL®

Die Innovation für einen gesunden Rücken.



Dank seiner einzigartigen Form, bestehend aus 28 paarig angeordneten Bällen, ermöglicht der SPINEFITTER by SISSEL ein ideales ganzheitliches Rücken-training.

Der SPINEFITTER löst Verspannungen, mobilisiert Gelenke und spricht die tiefe Muskulatur an. Vielseitige Übungsmöglichkeiten erlauben ein sicheres und sehr effektives Training in der Praxis und zuhause.

- Verspannungen lösen
- Gelenke mobilisieren
- Tiefenmuskulatur kräftigen

Das SPINEFITTER by SISSEL® System

SPINEFITTER by SISSEL®

Die Innovation für einen gesunden Rücken.



SPINEFITTER by SISSEL®

Extension Kit

Zur Verlängerung und Erweiterung der Trainingsmöglichkeiten.

SPINEFITTER by SISSEL®

Trigger Tool

Für die gezielte Lockerung von Triggerpunkten.

SPINEFITTER by SISSEL®

Linum & Linum Pro

Für Wärme- und Kälteanwendungen mit natürlicher Leinsamenfüllung.

„Der Spinefitter hat seine Wichtigkeit als innovatives Therapiegerät längst unter Beweis gestellt. In der Anwendung werden die unterschiedlichsten Muskelgruppen dezidiert angesprochen und Blockaden gelöst. Dadurch wird die damit verbundene Schmerzproblematik erheblich gelindert oder kann sogar ganz zum Abklingen führen. Zahlreiche Physiotherapeuten, aber auch Anwender auf der ganzen Welt berichten äußerst positiv von ihren Erfahrungen mit dem Spinefitter.“

OLIVER GÜLTIG



novacare GmbH

Bruchstraße 48
67098 Bad Dürkheim
Germany
Tel. +49 6322 98943-0

sissel.de

spinefitter.com

KONGRESSBERICHTE

CAMPUS COMPACT 2024 – Lymphologicum e.V.

Am 09.03.2024 trafen sich ca. 120 lymphologisch Interessierte Ärzte, Therapeuten, Mitarbeitende des Sanitätsfachhandel und Mitglieder von Selbsthilfegruppen in Kelsterbach zu CAMPUS COMPACT.

Die eintägige Veranstaltung bot im schönen Fritz-Treutel-Haus ein abwechslungsreiches Programm mit Vorträgen aus unterschiedlichsten Bereichen.



Entwicklungen, Austausch und Nachdenken

Dr. med. Tobias Schön aus Hanau berichtete über die neueren Entwicklungen in der HNO-Chirurgie und die Auswirkungen auf das Lymphsystem. Einen spannenden Austausch und ein intensives Brainstormen mit den Teilnehmern über Themen und Artikelideen der Lympholife gestaltete Kerstin Waldvogel-Röcker aus Hannover.

Dr. med. Christina Schreiber aus Hamburg bot ein Update zur neuen Leitlinie Lipödem mit interessanten Diskussionen und Wortbeiträgen auch von Betroffenen, die zum Nachdenken anregten.



Informationen und Austausch um die Berücksichtigung der angiologischen Erkrankungen in der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie gab Dr. med. Ulrich Eberlein. Oliver Gültig hielt einen spannenden Vortrag über Mikro Massage Mobilisation – Innovation in der Kompressionstherapie akuter und chronischer Ödemformen.

Workshops für die Praxis

Am Nachmittag gab es verschiedene Workshops über die praktische Umsetzung des lymphologischen Kompressionsverbandes durch und mit Oliver Gültig, Stefan Hemm und Peter Wörmann und einen Workshop „Die anatomische und physiologische Berücksichtigung – essenziell beim Anmessen der lymphologischen Kompressionsbestrumpfung“ von René Gatzenberger aus Wilhelmsthal.



Dank an Industrie und Teilnehmer

In den Pausen und in der begleitenden Industrieausstellung wurde die Möglichkeit zum intensiven Austausch und für die Entwicklung neuer Ideen genutzt.

Vielen Dank an alle Helfer im Hintergrund, an die Industrie und an alle Teilnehmer! Es war ein toller Tag voller Informationen, Gespräche und regem Austausch! Wir freuen uns sehr auf den nächsten CAMPUS im Jahr 2025.

Der Campus 2025 findet am 14. + 15. März in Kelsterbach bei Frankfurt statt.

1. Földiklinik-Tage Hinterzarten Lymphologie im Hochschwarzwald



„Gemeinsam gelebte interdisziplinäre Therapie“ – unter diesem Motto luden Dr. med. Tobias Bertsch, Dr. med. Michael Oberlin und Prof. Dr. med. Thomas Dieterle zu den ersten Földiklinik-Tagen in Hinterzarten ein.

Die Interdisziplinarität, die zur Behandlung des Lymphödems wie auch des Lipödem-Syndroms erforderlich ist, spiegelte sich in den eingeladenen Vortragenden wider. Die in hochkarätigen Vorträgen behandelten Themen unterstrichen die Komplexität und Vielfältigkeit des Fachs. Im Rahmen der Veranstaltung bestand die Möglichkeit, die Földiklinik zu besichtigen. Dort wurden sieben Workshops zu verschiedenen Themen für Interessierte angeboten.



Ziel des Symposiums war es, gemeinsam Brücken zu bauen, Kontakte zu stärken und den Teilnehmenden den aktuellen Stand der Krankheitsbilder Lymphödem und Lipödem-Syndrom nahe zu bringen, damit Patientinnen und Patienten eine umfassende und individuelle Behandlung ermöglicht bekommen.



66. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie 02. – 05. Oktober 2024 in Freiburg

Zum 66. Mal trafen sich vom 02. bis 05. Oktober 2024 die Phlebologen zu ihrem Jahreskongress. Diesmal im Konzerthaus Freiburg im Breisgau – und nun das 2. Mal im Zusammenschluss mit den Lymphologen und lymphologisch arbeitenden Physiotherapeuten!

Der Kongress hat sich so zu einem Magneten in unserem gemeinsamen Fachgebiet entwickelt, was die Teilnehmerzahl von über 1200 eindrucksvoll belegt.

Auch für die Wundtherapeuten und Phlebologieassistenten gab es umfangreiche lymphologische Fortbildungen und einen Zertifizierungskurs.

So konnte jeder Teilnehmer sein lymphologisches Wissen bei 26 verschiedenen Vorträgen und Workshops aktualisieren. Natürlich haben sich auch wieder viele aus unserem Lymphologic-Lehrerteam fachlich aktiv eingebracht.



Lymphologic-Team

Nour Thomas (Physiotherapeutin aus Kairo) und Absolventin des gemeinsamen Güeltig Lymphology und Lymphologic Kurs in Kairo hielt ihren 1. Fachworkshop zum Thema: „KPE beim sekundären Kopflymphödem“. Dieser Workshop war auf 30 Besucher aus Griechenland in englischer Sprache zugeschnitten.



Griechische Physiotherapeutengruppe

Die Verleihung der Ratschow-Medaille an Frau Prof. Christine Moffat, die sich als promovierte Krankenschwester aus England außerordentlich über viele Jahrzehnte im Bereich der Phlebologie und Lymphologie engagierte, war ein weiteres Highlight des 66. Jahreskongresses der DGPL!



Verleihung der Ratschow Medaille an Prof. Christine Moffat (Mitte) durch Prof. Dr. med. Eberhard Rabe (links) und Michelle Schaub (Bauerfeind AG, rechts)

Der 66. Jahreskongress wurde von über 40 Industrie-Ausstellern begleitet.

Notieren Sie sich schon jetzt den Termin des 67. Jahreskongresses unserer DGPL. Dieser findet vom **24. – 27. September 2025** unter dem Motto „Wissen verbindet“ in **Salzburg** statt.

DGPL-Summer School Lymphologie

Vom 1. bis 4. August 2024 fand an der Charité – Institut für Medizinische Genetik und Humangenetik – in Berlin die erste „DGPL-Summer School Lymphologie“ für junge medizinische Fachkräfte statt.

Eingeladen waren Medizinstudierende (ab dem 6. Fachsemester sowie PJler) bzw. frisch approbierte Ärztinnen und Ärzte, sowie akademisierte Physiotherapeuten (ab dem 4. Semester) und Therapeut:innen, deren MLD/KPE-Ausbildung und Abschluss innerhalb des letzten Jahres stattgefunden hatte.

Ein hochqualifiziertes und multidisziplinäres Mentorenteam vermittelte mit großem Engagement und umfassendem Wissen theoretische, aber auch praktische Grundlagen zur Anatomie und Physiologie der Lymphgefäße, Gefäßanomalien (vaskuläre und lymphatische Malformationen) und Genetik.

In den Patientenkursen beantworteten Mitglieder zweier Bundesverbände (Lymphselbsthilfe e.V. und Bundesverband Angeborene Gefäßfehlbildungen e.V.) die Fragen der Teilnehmenden zu praktischen Erfahrungen, Diagnosestellung und Behandlungsmöglichkeiten.

Neben der Prävention, Diagnostik und der Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE), als Standardtherapie des Lymphödems, wurden medikamentöse und operative Möglichkeiten der Therapie vorgestellt und diskutiert und wie diese in der angestrebten S3-Leitlinie berücksichtigt werden sollen.

Als gemeinsames Motto aller Referenten gilt und galt:
Aus dem Praxisalltag für die alltägliche Praxis!

Die Begeisterung, die wir bei den Teilnehmenden für das Fachgebiet der Lymphologie wecken konnten, war spürbar. Aber auch unter den Referenten war die Freude über das neue Format zu bemerken. Bereits am Abschlussabend gaben einige Referenten ihre Zusage, bei zukünftig durchgeführten Veranstaltungen erneut mitzuwirken zu wollen.

Deshalb planen wir die

2. DGPL-Summer School Lymphologie vom 28. -31.08 2025

an der Charité – Universitätsmedizin Berlin,
Institut für Medizinische Genetik und Humangenetik.

Ihre Bewerbung per E-Mail können Sie schon jetzt abgeben:
summerschool-lymphologie@phlebologie.de

Ohne die Unterstützung der Industriepartner, ist dieses Format natürlich nicht möglich. Ihre Unterstützung war und ist entscheidend für den Erfolg dieser Veranstaltung. Herzlichen Dank hierfür!

Die nächste Generation medizinischer Fachkräfte **für** unser spannendes Fachgebiet **die Lymphologie zu begeistern ist unsere Passion.**

In der Lymphologie gibt es noch vieles zu erforschen, zu entdecken und zu verstehen.

Zahlreiche vielversprechende Themen für Studien und wissenschaftliche Arbeit auf dem Gebiet der Lymphologie wurden während der Summer School angeregt. Das wollen wir 2025 wiederholen. Sind Sie dabei?

Herzliche Einladung

Dr. rer. nat. Dr. med. René Hägerling
Sprecher der Sektion Lymphologie der DGPL

Thomas Künzel
Sprecher der Lymphtherapeuten der DGPL



FORT- UND WEITERBILDUNG

Anmeldung unter
www.lymphologic.de



Zertifikatsweiterbildung Manuelle Lymphdrainage – Komplexe Physikalische Entstauungstherapie MLD/KPE

Die KPE ist in dem Bereich der physikalischen Therapie eine anerkannte Behandlungsmethode, um Ödeme verschiedenster Ursachen zu behandeln. Diese besondere Behandlungsform ist sowohl auf die Anatomie und Physiologie des Lymphgefäßsystems als auch auf die Ödembeschaffenheit abgestimmt. Neben der klassischen Behandlung der verschiedenen Lymphödeme wird die KPE aber auch im Sport, in der Neurologie und in anderen Fachbereichen eingesetzt. Im Laufe der 4-wöchigen Ausbildung erfährt der Kursteilnehmer nicht nur die klassischen Grundlagen, viel mehr werden Behandlungskonzepte der verschiedenen Krankheitsbilder erarbeitet und in der praktischen Umsetzung geübt.

Kursinhalte

- Anatomie und Physiologie des Lymphgefäßsystems
- Allgemeine und spezielle Pathophysiologie des Lymphgefäßsystems
- Aktuelle Grundlagen der Lymphologie
- Erlernen der Grundgriffe sowie Kombinationsgriffe in Verbindung zur Wirkungsweise
- Erarbeiten von logischen Behandlungsaufbauten für die häufigsten Ödemformen
- Intensives Üben der praxisfreundlichen Kompressionsbandagierung
- Patientenvorstellungen
- Weitreichende Informationen für die Zusammenarbeit mit verordnenden Ärzten und der Umsetzung der geltenden Heilmittelrichtlinie

Seit 2015 bieten wir ein kursbegleitendes E-Learning-System als unterstützendes Lernprogramm während der Weiterbildung für jeden Teilnehmer an! Viele neue Darstellungen und Videoanimationen erleichtern das erlernte Wissen zu vertiefen.

Teilnahmevoraussetzung

Teilnahmeberechtigt sind staatlich geprüfte Masseur und medizinische Bademeister, Krankengymnasten und Physiotherapeuten.

Dauer und Abschluss der Weiterbildung

In der 4-wöchigen Weiterbildung vermitteln wir Ihnen in angenehmer Atmosphäre die Theorie und Praxis der Komplexen physikalischen Entstauungstherapie/KPE. Sie umfasst 180 Unterrichtseinheiten (1 UE = 45 Minuten) und endet mit einer Abschlussprüfung. Die Weiterbildung kann als zusammenhängender 4-Wochenkurs oder aufgeteilt in einen 2-wöchigen Basiskurs und einen 2-wöchigen Therapiekurs belegt werden. Das erworbene Zertifikat berechtigt zur Abrechnung der Manuellen Lymphdrainage sowie der Kompressionsbandagierung mit den privaten und gesetzlichen Kostenträgern.

Kursgebühr: 1.575,00 Euro

In der Kursgebühr sind alle Kosten (Lehrbuch, Skript, Kompressionsmaterial und E-Learning) enthalten.

Es fallen keine weiteren Kosten an.



Als zertifiziertes Schulungsunternehmen (AZAV/ AZWV) sind wir berechtigt, Bildungsgutscheine der Agenturen für Arbeit sowie Prämiengutscheine anzunehmen.

Termine:

Aalen	22.09. bis 17.10.2025
Arnstadt	1. Teil: 27.01. bis 07.02.2025 2. Teil: 10.03. bis 21.03.2025
Aschaffenburg	04.08. bis 29.08.2025
Augsburg	04.08. bis 29.08.2025
Bad Laer	06.10. bis 30.10.2025
Bad Windsheim	13.10. bis 07.11.2025
Bad Wörishofen	02.04. bis 30.04.2025 06.10. bis 31.10.2025
Bestwig (Neu)	06.10. bis 31.10.2025 03.11. bis 28.11.2025
Bochum	1. Teil: 12.02. bis 23.02.2025 2. Teil: 02.04. bis 13.04.2025 1. Teil: 15.09. bis 26.09.2025 2. Teil: 17.11. bis 28.11.2025
Bornheim	Auf Anfrage
Chemnitz	01.09. bis 26.09.2025
Coburg	31.03. bis 25.04.2025 13.10. bis 07.11.2025
Darmstadt	12.05. bis 06.06.2025 06.10. bis 31.10.2025 17.11. bis 12.12.2025
Düsseldorf	Teil 1: 10.02. bis 21.02.2025 Teil 2: 24.03. bis 04.04.2025
Erfurt	07.04. bis 02.05.2025 04.08. bis 29.08.2025
Frankfurt	27.01. bis 21.02.2025 07.04. bis 02.05.2025 03.11. bis 28.11.2025
Frankfurt (zweigeteilter Kurs)	1. Teil: 02.12. bis 13.12.2024 2. Teil: 13.01. bis 24.01.2025
Friedrichshafen	14.04. bis 09.05.2025
Fulda	29.09. bis 24.10.2025
Hamburg	02.04. bis 30.04.2025 06.10. bis 30.10.2025
Höxter	29.09. bis 24.10.2025
Jena	10.11. bis 04.12.2025
Karlsruhe (Neu)	1. Teil: 31.03. bis 11.04.2025 2. Teil: 19.05. bis 30.05.2025 1. Teil: 06.10. bis 17.10.2025 2. Teil: 03.11. bis 14.11.2025
Konstanz	1. Teil 05.05. bis 16.05.2025 2. Teil 30.06. bis 11.07.2025

Weitere Termine auf der nächsten Seite.

Weitere Termine

Zertifikatsweiterbildung Manuelle Lymphdrainage

Köln	1. Teil: 22.01. bis 02.02.2025 2. Teil: 12.03. bis 23.03.2025
	1. Teil: 23.04. bis 04.05.2025 2. Teil: 11.06. bis 22.06.2025
	1. Teil: 30.07. bis 10.08.2025 2. Teil: 10.09. bis 21.09.2025
	1. Teil: 15.10. bis 26.10.2025 2. Teil: 26.11. bis 07.12.2025
Leipzig	29.09. bis 24.10.2025
Münster	06.10. bis 31.10.2025
Neunkirchen	1. Teil 27.01. bis 07.02.2025 2. Teil 17.03. bis 28.03.2025
	1. Teil 06.10. bis 17.10.2025 2. Teil 17.11. bis 28.11.2025
Nürnberg	02.04. bis 30.04.2025 06.10. bis 31.10.2025
Osnabrück	14.07. bis 08.08.2025
Ravensburg	20.10. bis 14.11.2025

Rheine	1. Teil 17.03. bis 28.03.2025 2. Teil 28.04. bis 09.05.2025
	06.10. bis 31.10.2025
Regensburg	03.03. bis 28.03.2025 11.08. bis 05.09.2025
Schwandorf	04.08. bis 29.08.2025
Seesen	01.09. bis 26.09.2025
Siegen (Neu)	18.08. bis 12.09.2025
Stuttgart	03.11. bis 28.11.2025
Waldenburg	24.03. bis 17.04.2025 07.10. bis 31.10.2025
	08.09. bis 02.10.2025
Wilhelmshaven	08.09. bis 02.10.2025
Würzburg	1. Teil: 22.04. bis 02.05.2025 2. Teil: 16.06. bis 27.06.2025

Refresher-Kurs Manuelle Lymphdrainage – Komplexe Physikalische Entstauungstherapie MLD/KPE

Für Kolleginnen und Kollegen, die die Zertifikatsweiterbildung schon vor Jahren absolviert haben, bietet der MLD / KPE Refresher-Kurs eine ausgezeichnete Möglichkeit, die praktischen und theoretischen Kenntnisse zu aktualisieren und zu vertiefen. Mit unserem Team können Sie in diesem Rahmen alle Fragen und Probleme aus Klinik und Praxis besprechen, bis hin zu ganz konkreten Patientenvorstellungen, um bei „schwierigen“ Fällen neue Behandlungsmöglichkeiten kennenzulernen. Mit Hilfe aktueller Informationen rund um die Lymphologie wollen wir Sie fachlich auf den neuesten Stand bringen und fit für Ihren Praxisalltag machen.

Kursinhalte:

- Neues aus der ambulanten Lymphologie
- Aktuelle Veröffentlichungen
- Rationelles Arbeiten in der freien Praxis
- Praxisfreundlicher Kompressionsverband (Arm/Bein)
- Kurze und gezielte Dokumentation
- Diskussion von Fallbeispielen
- Spezielle Wünsche und Fragen von Teilnehmern

Teilnahmevoraussetzung

Teilnahmeberechtigt sind staatlich geprüfte Masseur und medizinische Bademeister, Krankengymnasten und Physiotherapeuten mit der Zertifikatsweiterbildung MLD/KPE.

Dauer

Der Refresher-Kurs umfasst 15 Unterrichtseinheiten (1,5 Tage).

Kursgebühr: 280,00 Euro

In den Kursgebühren sind alle Kosten enthalten (inklusive Kompressionsmaterial)



Termine:

Aschaffenburg	Fr 05.12. + Sa 06.12.2025
Bochum	Fr 27.06. + Sa 28.06.2025
Darmstadt	Fr 21.03. + Sa 22.03.2025
Düsseldorf	Fr 14.02. + Sa 15.02.2025
Jena	Fr 13.06. + Sa 14.06.2025
Köln	Sa 24.05. + So 25.05.2025
Konstanz	Sa 22.11. + So 23.11.2025
Neunkirchen	Do 13.02. + Fr 14.02.2025
Rheine	Fr 10.10. + Sa 11.10.2025
Würzburg	Fr 13.06. + Sa 14.06.2025

Ärztliches Fortbildungsseminar – Curriculum Lymphologie

Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie, Diagnostik und leitliniengerechte Therapie – Ca. 80 Fortbildungspunkte.
 Das Curriculum Lymphologie umfasst ein Blended Learning und zwei Präsenzwochenenden. Die Fortbildung startet mit dem Blended Learning. Sie erhalten nach dem Eingang Ihrer Anmeldung Ihren Zugangscode und können die Module Anatomie und Physiologie ganz bequem in Heimarbeit bearbeiten. Das Blended Learning muss vor den Präsenzwochenenden abgeschlossen sein. Diese finden in Aschaffenburg und Pommelsbrunn bei Nürnberg statt.
 Alle Referenten haben es sich zur Aufgabe gemacht, Sie in allen Fachbereichen über Möglichkeiten aber auch Grenzen der ambulanten Ödemtherapie zu informieren. Einblicke in die Mikro- und Makroanatomie, Diagnostik und Differenzierung der einzelnen Ödemformen bis hin zu den aktuell geltenden Heil- und Hilfsmittelrichtlinien werden vermittelt. Nach Möglichkeit finden an beiden Präsenzwochenenden Patientenvorstellungen mit genügend Zeit zur Diskussion statt. Alle Fach- und Themenbereiche werden von anerkannten und sehr erfahrenen Referenten aus den jeweiligen Fachgebieten vermittelt. Die kompetente und zuverlässige Zusammenarbeit aller Berufsgruppen ist die Voraussetzung für eine fachgerechte Versorgung dieser Patienten.

Referenten des Curriculum Lymphologie

- Dr. med. Wolfgang Brauer
- Dr. med. Anya Miller
- Stefan Hemm
- Oliver Gültig
- Dr. med. Franz-Josef Schingale
- Dr. med. Jörg Liebel
- Therapeuten-Team der Lympho Opt Klinik
- Theresia Buchberger
- Rolf Tzscheutschler
- Dr. med. Christian Taeger

Dauer der Fortbildung

Blended Learning + zwei Präsenzwochenenden jeweils Samstag und Sonntag. Die Fortbildung ist mit ca. 80 Fortbildungspunkten bewertet.

Kursgebühr: 1.460,00 €

Die Gebühr umfasst alle Unterrichtsmaterialien wie das Standardwerk in der ambulanten Lymphologie „Leitfaden Lymphologie“ und den E-Learning Zugang.



Termine:

	Frühjahrskurs 2025	Herbstkurs 2025
Blended Learning	Beginn gleich nach der Anmeldung	
1. Präsenzwochenende Aschaffenburg	Sa 29.03.2025 + So 30.03.2025	Sa 13.09.2025 + So 14.09.2025
2. Präsenzwochenende Pommelsbrunn	Sa 24.05.2025 + So 25.05.2025	Sa 08.11.2025 + So 09.11.2025

Weitere Informationen finden Sie unter <https://www.lymphologic.de>

Brust-/Thoraxwandlymphödem

Das Mammakarzinom ist die häufigste Krebsform bei der Frau. Durch die in den letzten Jahren weiterentwickelten und modifizierten Therapiemethoden wird die Häufigkeit der Komplikation des sekundären Armlymphödem deutlich reduziert. Ödematisierung von Brust und Thoraxwand nach Brustkrebsoperationen nehmen aber stetig zu. Diese werden oft übersehen oder wenig beachtet und verschlechtern die Lebensqualität der betroffenen Frauen. Aus diesem Grund möchten wir Ihnen mit diesem Spezialrefresher die Behandlungssystematik dieser besonderen Problematik näher vermitteln und entsprechende Therapieansätze demonstrieren.

Kursgebühr: 280,00 Euro



Termine:

Aschaffenburg	Fr 21.11. + Sa 22.11.2025
---------------	---------------------------

Boeger®-Therapie

BT 1

Mit der Boeger-Therapie werden Narben und Adhäsionen im Faszien-System diagnostiziert und dauerhaft gelöst. Narbengewebe entsteht durch Entzündungen, die durch offene oder geschlossene Verletzungen verursacht werden. Geschlossene Verletzungen werden als Adhäsionen bezeichnet. Sie sind in den meisten Fällen unsichtbar. Sie können beispielsweise durch Blutergüsse, Impfungen und Injektionen verursacht werden. Adhäsionen und Narben verkleben die Faszien miteinander, blockieren die natürliche Zirkulation, stauen das venöse und lymphatische System, schränken gesunde Körperfunktionen ein, führen zu Schmerzen und reduzieren die Beweglichkeit. Sie wirken sich auf den ganzen Körper aus und bilden Läsionsketten, die therapeutisch diagnostiziert und behandelt werden müssen.

Kursinhalte:

- Die fünf Prinzipien der Boeger®-Therapie
- Die Welt der Faszien
- Den Schmerz verstehen
- REMovement® – nonverbale Stressreduktion • Bedeutung von Adhäsionen / Verklebungen im Faszien-System erkennen
- Merkmale von Verklebungen
- Diagnostik von Adhäsionen im Faszien-System
- Kontraindikationen
- Grifftechniken der BT
- Behandlungsaufbau
- Wirksamkeit der Boeger®-Therapie erfahren
- Unterscheidung und lösen von Reaktions- und Läsionsketten
- Diagnostik der venös-lymphatischen Schlüsselpunkte
- Tests und Re-Tests zur Überprüfung der Therapieerfolge

Dauer:

Die Fortbildung umfasst 27 Unterrichtseinheiten

Kursgebühr: 650,00 €



Termine:

Frankfurt	Mo 19.05. bis Mi 21.05.2025
-----------	-----------------------------

BT 2

Seminarthemen

- das Subcutan-Gewebe – die vergessene Struktur
- Wandaufbau des Gefäß-Systems
- Intrathorakale Gefäße
- Zwerchfell – der multiple Muskel
- Intraabdominale Gefäße
- Kopf-, Halsregion
- Thorakale Gefäße
- Rückwertige Schulterblatt-Gefäße
- tiefe Venen der oberen Rumpfregeion
- Obere Extremität
- Brustgefäße
- Tiefe Beckenvenen
- Venen der unteren Extremität
- Diagnostik und Therapie

Zielsetzung

- Kenntnis der Physiologie des Stoffwechsels
- Das arterielle, venöse, lymphatische und nervale Netzwerk als verbindendes Element zwischen allen Körpersystemen erfassen
- Stellenwert der fünf Gefäßübergänge in die Extremitäten für den venösen Rückfluss erkennen
- Somatische Diagnostik des venös-lymphatischen Systems kennen und anwenden lernen
- Planen und Umsetzen der praxisbezogenen Diagnostik und Therapie
- Konsequenzen aus einem gestörten venösen Rückfluss ziehen und in den Behandlungsaufbau einfließen lassen
- Diagnostik und Therapie der BT aus dem Basiskurs wird zur Evaluation und Lösung der das Venensystem einschränken- den Adhäsionen angewandt
- Überprüfen der eigenen Entscheidung im Hinblick auf den Therapieerfolg durch Tests und Re-Test

Durch das Kursmodul BT 2 erweitern sich die Lerninhalte und die Handlungskompetenz um die in diesem Kursmodul definierten Ziele.

Teilnahmevoraussetzung

BT 1 – Boeger®-Therapie

Dauer:

Die Fortbildung umfasst 21 Unterrichtseinheiten

Kursgebühr: 490,00 €



Termine:

Frankfurt	Fr 03.10. bis Sa 04.10.2025
-----------	-----------------------------

E-Learning Lymphologie – die bequeme Lernplattform um das lymphologische Fachwissen zu aktualisieren

Sie haben die Möglichkeit über unser Lymphologic E-Learning System Ihre lymphologischen Kenntnisse online von zu Hause aus, zu aktualisieren. Gut verständliche Einführungstexte zu fachbezogener Anatomie, Physiologie und der gesamten Pathologie in Verbindung mit vielen Bildern, Animationen, Filmen und Selbsttests machen es leicht Ihre theoretischen Kenntnisse zu vertiefen. Um einen Einblick der Module zu erlangen, haben wir für Sie kurze Auszüge aus den Modulen Anatomie und Pathologie auf unserer Homepage hinterlegt.

Nach der Anmeldung erhalten Sie Ihren persönlichen Zugangscode, mit dem Sie sich selbst einschreiben können. Dieser ist dann ab dem ersten Zugang für sechs Monate freigeschaltet.

Preis: 98,00 Euro

www.lymphologic.de/kursangebote/e-learning-lymphologie

Das neue E-Learning System umfasst vier in sich abgeschlossene Module:

Modul 1 – Anatomie

Übersicht über das lymphatische System

Das lymphatische System ist ein Teil des Immunsystems. Es gliedert sich in die lymphatischen Organe, wie

- Tonsillen
- Thymus
- Milz
- Peyer'sche Plaques des Ileums
- Appendix vermiformis
- Pulpa der Knochen und Sin
- Lymphgefäßsystem (LGS)

Modul 2 – Physiologie

Ultrafiltration

Die Ultrafiltration spielt in der Gesamtheit des Flüssigkeitsaustausches im Körper eine quantitativ kleine Rolle.

→ Klicken Sie auf die einzelnen Buttons um mehr zu erfahren.

Modul 3 – Pathologie I

Palpatorische Differenzialdiagnose

Palpatorische Tests für ein Coem, dessen Ausdehnung und der Feststellung des Gewebszustandes.

Modul 4 – Pathologie II

Symptome des Lipödems

- Schmerzhaftigkeit des Gewebes
- Verdickte Hämatomierung
- Uebere bzw. körnige bis schlierenartige Hautoberfläche
- Fuß-Handrücken ödemat
- Stenmer schen Zeichen negativ
- Keine Erytheme
- Familiär auftretend
- Auffällige Diskrepanz der Proportionalität zwischen betroffenem Bereich und dem restlichen Körper
- Im fortgeschrittenen Stadium, mit zunehmender LGS-Schädigung und dem Elektrizitätsverlust kommt es in der zweiten Tageshälfte zu einem dehnunnterlassenden Coem
- Emotionale Probleme wegen der bestehenden Körperform

! Das Lipödem findet sich häufig in Kombination mit einer Adipositas, einer chronisch venösen Insuffizienz und arthralischen Veränderungen, häufig der Knie.

SERVICE

Effektiv erleichternd: MAK-Therapie mit ReadyWrap® bei Lymphödem

Einfach, wirksam und ökonomisch – jeder dieser Vorteile beschreibt die Therapie mit dem medizinischen adaptiven Kompressionssystem (MAK) ReadyWrap von L&R zur Reduktion und Kontrolle von Lymphödemen unterschiedlicher Ausprägung. In der Summe: eine perfekte Verbindung!

Im Rahmen der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE) dient ReadyWrap zur Entstauung, Stabilisierung und Verbesserung bereits erzielter Entstauungsergebnisse und schafft die Grundlage für die anschließende Erhaltung mit flachgestrickten Kompressionsstrümpfen für die untere oder obere Extremität.

ReadyWrap besteht aus kombiniert anwendbaren Einzelelementen zur Versorgung von den Zehen bis zum Oberschenkel sowie für Arm und Hand. Daraus ergibt sich eine Vielzahl passgenauer Lösungen für die patientenindividuelle Behandlung. Alle ReadyWrap Elemente sind seit Herbst 2022 als Hilfsmittel anerkannt und können u.a. bei Lymphödem in der Entstauungsphase der KPE budgetneutral verordnet werden.

Im Vergleich zu aufwendigen Kompressionsbandagierungen ist das praktische Hilfsmittel weniger zeitintensiv und weniger fehleranfällig in der Anlage. Unelastische Bänder, die sich mit Klettverschlüssen zirkulär befestigen und einstellen lassen, erzeugen ähnlich wie Kurzzugbinden einen hohen Arbeitsdruck und niedrigen, auch über Nacht gut tolerierbaren Ruhedruck. Im Gegensatz zur Bindenbandagierung lässt sich ReadyWrap im Laufe der Anwendung – auch durch die Patient:innen selbst – jederzeit nachjustieren und an Schwankungen des Flüssigkeitsvolumens in den Extremitäten anpassen. So lassen sich Druckverluste vermeiden und eine kontinuierliche Kompression als Grundvoraussetzung für eine wirksame Ödemkontrolle sicherstellen.

Die einfache Anwendung von ReadyWrap unterstützt die aktive Einbindung der Patient:innen in die Behandlung und kann deren Lebensqualität deutlich steigern. Mehr Selbstmanagement bedeutet mehr Autonomie im Alltag und verbessert folglich die Adhärenz. Hinzu kommt eine deutliche Entlastung aller Versorgungsbeteiligten durch reduzierte Pflegezeiten sowie weniger Arzt-, Klinik-, oder Pflegedienstbesuche. Auch für Angehörige wird die Versorgung ihrer Lieben durch das praktische und zeitsparende Klettsystem erleichtert.

Über den Einsatz in der Lymphologie hinaus zeigt ReadyWrap hohen therapeutischen Nutzen auch in der Therapie des Ulcus cruris venosum, als Maßnahme zur Beschleunigung der Wundheilung und Behandlung der Grunderkrankung. Patient:innen in allen Indikationsbereichen schätzen den enormen Zugewinn an persönlicher Freiheit unter der Behandlung.

Zulassungsrahmen:

ReadyWrap ist als Hilfsmittel verordnungsfähig zum Einsatz in der initialen Entstauungsphase beim Lymphödem und beim ausgeprägten venösen Ödem sowie beim Ulcus cruris venosum als Alternative zur Bandagierung mit Binden, wenn die betroffene Person das adaptive Kompressionssystem selbständig anwenden, das heißt anlegen, ablegen und nachjustieren kann.

Alle ReadyWrap Elemente sind mit Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis gelistet



ReadyWrap® Medizinisches adaptives Kompressionssystem.

Ausführung	Pos.-Nr. im HMV
Untere Extremität	
ReadyWrap Toe (Zeh)	17.99.99.0003
ReadyWrap Foot CT (Fuß)	17.06.23.3004
ReadyWrap Calf (Unterschenkel)	17.06.23.2004
ReadyWrap Knee (Knie)	17.06.23.1001
ReadyWrap Thigh (Oberschenkel)	17.06.23.0006
ReadyWrap Extended Strap (Verlängerungsband)	17.99.99.0003
Obere Extremität	
ReadyWrap Arm	17.10.10.0002
ReadyWrap Gauntlet (Handschuh)	17.10.10.1002

circaid® von medi – budgetneutral und verordnungsfähig

Effektiv versorgen, ganzheitlich profitieren: Die medizinischen adaptiven Kompressionssysteme (MAK) circaid juxtalite zur Entstauung ausgeprägter venöser Ödeme und Therapie des Ulcus cruris venosum sowie circaid juxtafit zur Entstauung lymphologischer Ödeme sind mit Hilfsmittelnummern im deutschen Markt verfügbar und damit budgetneutral verordnungsfähig.

Kompression bildet die Basis der leitliniengerechten Therapie bei lymphologischen und phlebologischen Indikationen. Die beiden S2k-Leitlinien „Medizinische Kompressionstherapie“ und „Diagnostik und Therapie des Ulcus cruris venosum“ empfehlen MAK als Alternative zur Wickelbandagierung: MAK eignen sich in der Entstauungstherapie von Lymphödem, ausgeprägten venösen Ödemen sowie der Therapie des Ulcus cruris venosum besonders gut aufgrund der Möglichkeit des Nachjustierens und ihrer Produkteigenschaften – der hohen Wandstabilität dank des unelastischen Materials.^{1,2}

Studien mit circaid Produkten belegen eine signifikant schnellere Entstauung von Lymphödem³ und schnelle Wundheilung bei Ulcus cruris venosum⁴. Darüber hinaus empfinden 94,6 Prozent der Anwender den Tragekomfort als angenehm⁵. Weiteres Plus bei circaid Beinversorgungen: Anwender können während der Therapie ihre Alltagsschuhe tragen, was ihre Mobilität positiv unterstützt⁵.

Vorteile der circaid® Produkte

Das circaid Produkt-Portfolio von medi zeichnet sich durch ein großes Sortiment an Versorgungsoptionen aus. Das sind die Vorteile im Überblick:

Kompressionsdruck sichern: Mithilfe des Built-In-Pressure Systems (BPS) wird der korrekte therapeutische Druck individuell und exakt eingestellt. Dieser kann jederzeit mithilfe der Messkarte geprüft und nachjustiert werden. Der Vorteil: Der Kompressionsdruck wird aufrechterhalten und ein Rutschen der Versorgung verhindert. Die Ödemreduktion wird so wirksam gefördert.^{1,4,6}

Therapieergebnis verbessern: Ein kontinuierlicher Kompressionsdruck ist Voraussetzung für eine effektive Entstauung und Therapie der Grunderkrankung. Durch die mögliche Anpassung der Klett-Bänder wird der Druck aufrechterhalten und eine lückenlose Kompressionstherapie ermöglicht.

Therapieadhärenz steigern: Patienten können nach einer Einweisung durch geschultes Fachpersonal die circaid Produkte einfach und selbstständig An- und Ablegen – für mehr Selbstmanagement und Therapieadhärenz. Die ineinandergreifenden Klett-Bänder erleichtern das auch Patienten mit Einschränkungen der Feinmotorik.

Zweckbestimmungen:
circaid® Versorgungen: Die Kompressionsversorgung dient bei Patienten mit Venen- und Lymphherkrankungen zur Kompression des betroffenen Körperteils.



circaid juxtafit essentials	Hilfsmittelnummer
Unterschenkel	17.06.23.2002
Oberschenkel mit Knie	17.06.23.4001
premium interlocking Fußteil*	17.06.23.3003
Arm	17.10.10.0001
Handteil*	17.10.10.1001
circaid juxtalite	Hilfsmittelnummer
Unterschenkel	17.06.23.2001
Fußteil*	17.06.23.3001

* Für zusätzliche Kompression im Fuß- oder Handbereich kann ergänzend ein Fuß- oder Handteil verordnet werden.

Quellen:

- Rabe E et al. S2k-Leitlinie: Medizinische Kompressionstherapie der Extremitäten mit Medizinischem Kompressionsstrumpf (MKS), Phlebologischem Kompressionsverband (PKV) und Medizinischen adaptiven Kompressionssystemen (MAK). Online veröffentlicht unter: www.awmf.org/leitlinien/detail/II/037-005.html (Letzter Zugriff 25.07.2024).
- Valesky E et al. S2k-Leitlinie Diagnostik und Therapie des Ulcus cruris venosum. Deutsche Gesellschaft für Phlebologie u. Lymphologie e.V. 2024. Online veröffentlicht unter: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/037-009> (Letzter Zugriff: 25.07.2024).
- Damstra R et al. Prospective, randomized, controlled trial comparing the effectiveness of adjustable compression Velcro wraps versus inelastic multicomponent compression bandages in the initial treatment of leg lymphedema. J Vasc Surg: Ven and Lym Dis 2013;1(1):13-19.
- Mosti G et al. Adjustable compression wrap devices are cheaper and more effective than inelastic Bandages for venous leg ulcer healing. A Multicentric Italian Randomized Clinical Experience. Phlebology 2020;35(2):124-133.
- Protz K et al. Kompressionsmittel für die Entstauungstherapie. Vergleichende Erhebung im Querschnitt zu Handhabung, Anpressdruck und Tragegefühl. Hautarzt 2018;69(3):232-241.
- Stather PW et al. Review of adjustable velcro wrap devices for venous ulceration. Int Wound J 2019;16(4):903-908.

Heilmittelverordnung

Die korrekt ausgefüllte Heilmittelverordnung ist die Voraussetzung für die phasengerechte Therapie des Lymphödems. **Grundsätzlich entscheidet der Arzt über die Therapiezeit (MLD -30 / -45 / -60). Sofern der Arzt bei der Diagnose Lipödem oder Lymphödem keine Entscheidung über die Behandlungszeit trifft (MLD), entscheidet der Therapeut unter Beachtung der Vorgaben die Behandlungszeit.** Erkrankungen des Lymphsystems ab Stadium II stehen auf der Diagnoseliste für den langfristigen Heilmittelbedarf (Anlage II der Heilmittelrichtlinien). **Verordnungen im Rahmen des langfristigen Heilmittelbedarfs unterliegen nicht der Wirtschaftlichkeitsprüfung und sind somit budgetneutral.**

Indikationsgruppe – LY

Vorrangige Heilmittel (Erforderliche Kompressionsbinden sind gesondert zu verordnen)			
MLD	MLD-30	MLD-45	MLD-60
MLD + Kompressionsbandagierung	MLD-30 + Kompressionsbandagierung	MLD-45 + Kompressionsbandagierung	MLD-60 + Kompressionsbandagierung
Einteilung der Behandlungszeit in Verbindung mit dem Stadium des Lip- oder Lymphödems. Als Körperteil zählen = Kopf, Hals, Arm, Bein od. Rumpf			
Therapeut entscheidet die Behandlungszeit je nach Stadium des Lip- oder Lymphödems	Stadium I: 1 oder 2 Körperteile Stadium II: 1 Körperteil	Stadium I: 2 Körperteile Stadium II: 1 oder 2 Körperteile Stadium III: 1 Körperteil	Stadium II: 2 Körperteile Stadium III: 1 oder 2 Körperteile
Ergänzende Heilmittel			
a) Übungsbehandlung		e) Kältetherapie	
b) Übungsbehandlung Gruppe		f) Elektrotherapie	
c) Übungsbehandlung i. Bewegungsbad		g) Wärmetherapie	
d) Übungsbehandlung i. Bewegungsbad Gruppe			
Leitsymptomatik			
a) Schädigung der Lymphgefäße, Lymphknoten, Kapillaren	b) Schädigung der Haut (Verdickung von Kutis, Subkutis, trophische Veränderungen der Epidermis)	c) Schmerzen	x) Individuelle Symptomatik
Orientierende Behandlungsmenge			
Bis zu 30 Einheiten – Wenn die orientierende Behandlungsmenge ausgeschöpft ist, gibt es auch weiterhin die Möglichkeit Heilmittel zu verordnen. Die Verordnung muss nicht gesondert gekennzeichnet werden.			
Höchstmenge je Heilmittelverordnung			
a) Bis zu 6 Behandlungen je Verordnung (bei Diagnosen die nicht in dem LHB oder BVB gelistet sind)			
b) Individuelle Behandlungsmenge (bei Diagnosen des langfristigen Heilmittelbedarfs / LHB oder des besonderen Verordnungsbedarf / BVB) Die Behandlungsmenge ist so zu bemessen, dass die Behandlungen innerhalb 12 Wochen durchgeführt werden können. Das heißt Behandlungsmenge geteilt durch Therapiefrequenz < oder = 12			

Verordnungsfall

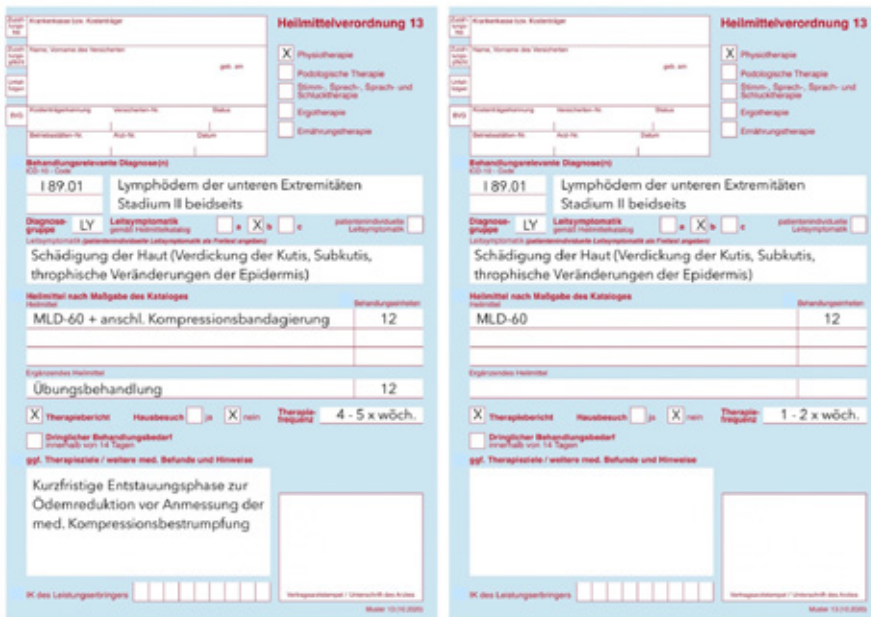


Abb. 1 und 2, wenn hinter dem Heilmittel „MLD“ keine Zeitangabe angegeben ist, entscheidet der Therapeut über die Behandlungszeit.

Rezeptbeispiel KPE – Phase 1

Rezeptbeispiel KPE – Phase 2

Langfristiger Heilmittelbedarf / LHB
Die Behandlungsmenge ist so zu bemessen, dass die Behandlungen innerhalb 12 Wochen durchgeführt werden können

Lymphologic® med. Weiterbildung GmbH, Download unter www.lymphologic.de

Heilmittelverordnung – ICD-Codierung – Langfristiger Heilmittelbedarf 08/2024

Extremitäten Lymphödem primär/sekundär

- I89.0- Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
 I89.00 Lymphödem der ob. und unteren Extremität(en), Stadium I
 I89.01 Lymphödem der ob. und unteren Extremität(en), Stadium II
 I89.02 Lymphödem der ob. und unteren Extremität(en), Stadium III

Sonstiges primäres/sekundäres Lymphödem

- I89.03 Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium I
 Kopf, Hals, Thoraxwand, Genitalbereich
 I89.04 Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium II
 Kopf, Hals, Thoraxwand, Genitalbereich
 I89.05 Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III
 Kopf, Hals, Thoraxwand, Genitalbereich
 I89.08 Sonstiges Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
 Latenzstadium des Lymphödems
 I89.09 Lymphödem, nicht näher bezeichnet

Hereditäres Lymphödem

- Q82.- Sonstige angeborene Fehlbildungen der Haut
 Q82.0- Hereditäres Lymphödem
 Q82.00 Hereditäres Lymphödem der oberen u. unteren Extremität(en), Stadium I
 Q82.01 Hereditäres Lymphödem der oberen u. unteren Extremität(en), Stadium II
 Q82.02 Hereditäres Lymphödem der oberen u. unteren Extremität(en), Stadium III
 Q82.03 Hereditäres Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium I (Kopf, Hals, Thoraxwand, Genitalbereich)
 Q82.04 Hereditäres Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium II (Kopf, Hals, Thoraxwand, Genitalbereich)
 Q82.05 Hereditäres Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III (Kopf, Hals, Thoraxwand, Genitalbereich)
 Q82.08 Sonstiges hereditäres Lymphödem
 Q82.09 Hereditäres Lymphödem, nicht näher bezeichnet

Lymphödem nach med. Maßnahmen

- 97.- Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
 I97.8- sonstige Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
 I97.80 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am zervikalen Lymphabflussgebiet, alle Stadien
 I97.81 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium I
 I97.82 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium II
 I97.83 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am axillären Lymphabflussgebiet, Stadium III

Langfristiger Heilmittelbedarf

Die in **rot** markierten Diagnosen wurden als langfristiger Heilmittelbedarf anerkannt und **belasten nicht das Heilmittelbudget**

- I97.84 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium I
 I97.85 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium II
 I97.86 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am inguinalen Lymphabflussgebiet, Stadium III
 I97.87 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen am Urogenitalsystem, alle Stadien (Genitalbereich, Harnblase, Prostata, Adnexe, Uterus)
 I97.88 Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen, sonstige Lokalisationen, alle Stadien (Thoraxwand)
 I97.89 Sonstige Kreislaufkomplikationen nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert

Lymphödem nach (partieller) Mastektomie

- I97.2- Lymphödem nach (partieller) Mastektomie
 I97.20 Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium I
 I97.21 Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium II
 I97.22 Lymphödem nach (partieller) Mastektomie (mit Lymphadenektomie), Stadium III
 I97.29 Lymphödem nach (partieller) Mastektomie, nicht näher bezeichnet

Bösartige Neubildungen

- C00 – C97 Neubildungen nach OP / Radiatio, insbesondere bei bösartigem
- Melanom
 - Mammakarzinom
 - Malignome Kopf / Hals
 - Malignome des kl. Beckens (Genitalorgane, Harnorgane)

Besonderer Verordnungsbedarf / BVB

Auch bei diesen Diagnosen ist die Heilmittelverordnung der Manuellen Lymphdrainage budgetneutral. In einigen Fällen ist ein zweiter ICD 10 Code auf der Heilmittelverordnung erforderlich.

Indikationsgruppe – LY

1. ICD-10 C	2. ICD-10 C	Diagnose	Hinweis
G90.5		CRPS Typ 1	max. 1 Jahr
G90.6		CRPS Typ 2	max. 1 Jahr
G90.7		CRPS Typ 3	max. 1 Jahr
E88.20		Lipödem Stadium 1	bis 2026
E88.21		Lipödem Stadium 2	bis 2026
E88.22		Lipödem Stadium 3	bis 2026
M89.0		Neurodystrophie	max. 1 Jahr
M23.5	Z98.8	Inst. des Kniegelenkes	max. 6 Mo.
Z96.64	Z98.8	Hüftgelenksprothese	max. 6 Mo.
Z96.65	Z98.8	Kniegelenksprothese	max. 6 Mo.
Q71.0 -73.8		Reduktionsdefekte	



Antrag auf Mitgliedschaft

Ärztliches Mitglied

Medizinisches / Therapeutisches Mitglied

Name, Vorname, Titel:

Geburtsdatum:

Arzt für

Teilgebiets- / Zusatzbezeichnung

Assistenzarzt

Ja Nein

Wenn ja, angestrebte Fachrichtung:

Mitglied im Berufsverband:

Ja Nein

Therapeutisches Personal

Ja Nein

Anschrift:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Privatanschrift:

Der Mitgliedsbeitrag beträgt
96,00 € pro Jahr
inkl. Bezug der Zeitschrift
„Phlebologie“ (Thieme Verlag)

Telefon:

Datum, Unterschrift:

Einzugsermächtigung:

Hiermit ermächtige(n) ich / wir die Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie widerruflich, fällige Rechnungen aus meiner Mitgliedschaft zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen

Bankverbindung:

Bank:

Kontoinhaber (falls abweichend)

IBAN:

BIC:

Datum, Unterschrift

Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen sollte, besteht seitens der kontoführenden Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.

Zu senden an und weitere Informationen über:

Sekretariat der DGPL

Klinik und Poliklinik für Dermatologie · Sigmund Freud Str. 25 · 53105 Bonn
Telefon 0228-2871-6959 · Telefax 0228-28790-16959 · E-Mail: anja.pielhau@ukbonn.de

Mitgliedsantrag

LYMPHOLOGICUM[®]

Hiermit beantrage ich/wir die Mitgliedschaft im Verein
LYMPHOLOGICUM – Deutsches Netzwerk Lymphologie e.V.

Seite | 1

Titel, Nachname, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Link zur Homepage

Berufsbezeichnung

ggf. Name des Unternehmens/ Name des Lymphnetzes

abweichende Rechnungsadresse

Mitgliedsbeitrag

Mein / Unser jährlicher Mitgliedsbeitrag beträgt:

- 155 € Ordentliche Mitglieder, Einzelpersonen
 360 € Ordentliche Mitglieder, Lymphnetze
 78 € Assoziierte Mitglieder

Der Wortlaut der Vereinssatzung ist mir/uns bekannt.

Hinweis zum Magazin

Ordentliche Mitglieder und Lymphnetze erhalten ein Kontingent von 25 Freixemplaren pro Heftausgabe. Außerordentliche Mitglieder ein Kontingent von 5 Freixemplaren pro Heftausgabe. Die LYMPHOLIFE erscheint regelmäßig zum Ende eines jeden Quartals. Darüber hinaus bestehen verschiedene Möglichkeiten des Abonnements.

- Mediziner/-in
 Orthopädietechniker/-in / Fachkraft im Fachhandel
 Therapeut/-in
 Masseur/-in u med. Bademeister/-in

Hinweis zum Beitrag

Das Beitragsjahr geht vom 1. Januar bis zum 31. Dezember. Die Abbuchung des Mitgliedsbeitrages erfolgt per Lastschriftverfahren erstmalig im Beitrittsmonat, jeder weitere Einzug im Mai des Folgejahres.

Bitte zweite Seite beachten!

Vorsitzender: Dr. med. Ulrich Eberlein

info@lymphologicum.de
www.lymphologicum.de

Stadtsparkasse München
IBAN DE21 7015 0000 1000 9163 10
BIC SSKMDEMXXX

Eingetragen beim
Amtsgericht Augsburg
Nr. VR 200761
St.-Nr.: 045 255 86417
Finanzamt Frankfurt am
Main III

medi



circaid® – das Original in der adaptiven Kompression

Einzigartiges Messsystem: einstellbar, kontrollierbar, nachjustierbar

- ✓ Initiale Entstauung von Lymphödemen
- ✓ Initiale Entstauung von ausgeprägten venösen Ödemen
- ✓ Behandlung des Ulcus cruris venosum

circaid®
von medi –
budgetneutral
und verordnungsfähig

Jetzt scannen für
weitere
Informationen



Zweckbestimmungen circaid: Die Kompressionsversorgung dient bei Patienten mit Venen- und Lymphkrankungen zur Kompression des betroffenen Körperteils.

medi. ich fühl mich besser.

Mehr Informationen unter
www.medi.biz/circaid

Anforderungscoupon



Bitte senden Sie mir kostenlos folgende Informationen zur Verwendung in meiner Praxis:

medi GmbH & Co. KG
Medicusstraße 1
95448 Bayreuth
Germany
T +49 921 912-977
F +49 921 912-377
aerzte.service@medi.de
www.medi.de/arzt

Anzahl	Art.-Nr.	Für Patienten (max. Bestellmenge 50 Stück je Position)
_____	0020282	Patienten-Broschüre Flachstrick Trendfarben 2024/2025 (Alle Informationen zum Thema Trendfarben und Muster, je 25 Stück pro Einheit)
_____	0020147	Patienten-Broschüre „Mein Wegweiser bei Lip- oder Lymphödem“ (Ausführliche Informationen über Lymph- und Lipödeme: Krankheitsbilder, Therapie, Versorgung. Hilfreicher Therapiebegleiter mit Tabellen zur Dokumentation der wichtigsten Ergebnisse und Daten.)

LR1

Anzahl	Art.-Nr.	Für Ärzte (max. Bestellmenge: 5 Stück je Position)
_____	0025134	medi Guide Lymphologie und Lipödem, DIN A6 (Produkt-Informationen, Indikationsübersicht und Rezeptbeispiele)
_____	0020567	Verordnungshilfe Lymphologie Bein, 50 Blatt, DIN A4 (Zeiterparnis bei der Rezeptierung)
_____	0022759	Verordnungshilfe Lymphologie Arm, 50 Blatt, DIN A4 (Zeiterparnis bei der Rezeptierung)
_____	0020540	Beratungsblock Lymphologie, 50 Blatt, DIN A4 (Zeitersparnis beim Patientengespräch)
_____	0050543	2-Seiter circaid – Komplette Vorstellung der circaid Produkte inklusive Rezeptierungshinweisen zum Abtrennen

Ihre Daten

Praxis

Vorname

Name

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Telefon

E-Mail

Datenschutz

Wir, die medi GmbH & Co. KG, verarbeiten Ihre Daten zweckgebunden zur Bestellabwicklung und zur Kundenbetreuung. (Rechtsgrundlage: DSGVO Art. 6 Abs. 1b Vertrag). Empfänger Ihrer Daten sind anlassbezogen Dienstleister für Versanddienste. Weitere Datenschutzhinweise, insbesondere zu Ihren Betroffenenrechten, der Beschwerdestelle und die Kontaktdaten unseres Datenschutzbeauftragten erhalten Sie unter dem Punkt Datenschutz auf unserer Webseite: www.medi.de/datenschutz

Möchten Sie die kostenfreien
medi Compression-News abonnieren?

Mit dem Newsletter rund um das Thema Kompression informieren wir Sie mehrmals pro Jahr über Therapieansätze, Versorgungskonzepte, Veranstaltungen usw.

Einfach QR-Code scannen und direkt anmelden!



Praxisstempel / Unterschrift

medi. ich fühl mich besser.



People.Health.Care.

Mehr Selbstbestimmung für Ihre PatientInnen – dank ReadyWrap®.

Die Alternative in der initialen
Entstauungsphase bei Lymph-
ödem, bei einem ausgeprägten
venösen Ödem und bei UCV.

Verordnungsfähig als Hilfsmittel
inkl. Hilfsmittelpositionsnummern



- einfache Anwendung, Applikation und Nachjustierung durch Ihre PatientInnen – auch mit arthritischen Händen
- Kurzzugeigenschaften: therapeutisch wirksamer Arbeitsdruck und gut verträglicher niedriger Ruhedruck
- Selbstversorgung/Wiederverwendung spart Zeit und Bindenmaterialien – und somit Kosten
- reduzierte Arzt- und Krankenhausbesuche

Faxantwort

Einfach per Fax an 02634 – 99 1083

Ja, ich möchte über folgende Produkte von Lohmann & Rauscher mehr erfahren, bitte vereinbaren Sie mit mir einen Vorstellungstermin.

Rosidal® K und
Rosidal® Lymph

ReadyWrap®

VENOSAN®
(Rundgestrickte Kompressionsstrümpfe)

Bitte senden Sie mir kostenlos folgendes Informationsmaterial zur Verwendung in meiner Praxis:

Für Ihre Patienten

(max. Bestellmenge je Position: 40 Stück)

_____ Patientenflyer ReadyWrap Bein (9509332)

_____ Patientenflyer ReadyWrap Arm (9509331)

_____ Ödemtagebuch (zur Dokumentation der Erfolge in der Entstauungsphase)

_____ Patientenratgeber CVI (9504804)

Für die Arztpraxis

(max. Bestellmenge je Position: 10 Stück)

_____ Verordnungshandbuch
Kompressionstherapie (9509337)

_____ Bestellhilfe Lymphologische
Kompressionsverbände

_____ Bestellhilfe ReadyWrap

_____ ABPI Scheibe (9504195)

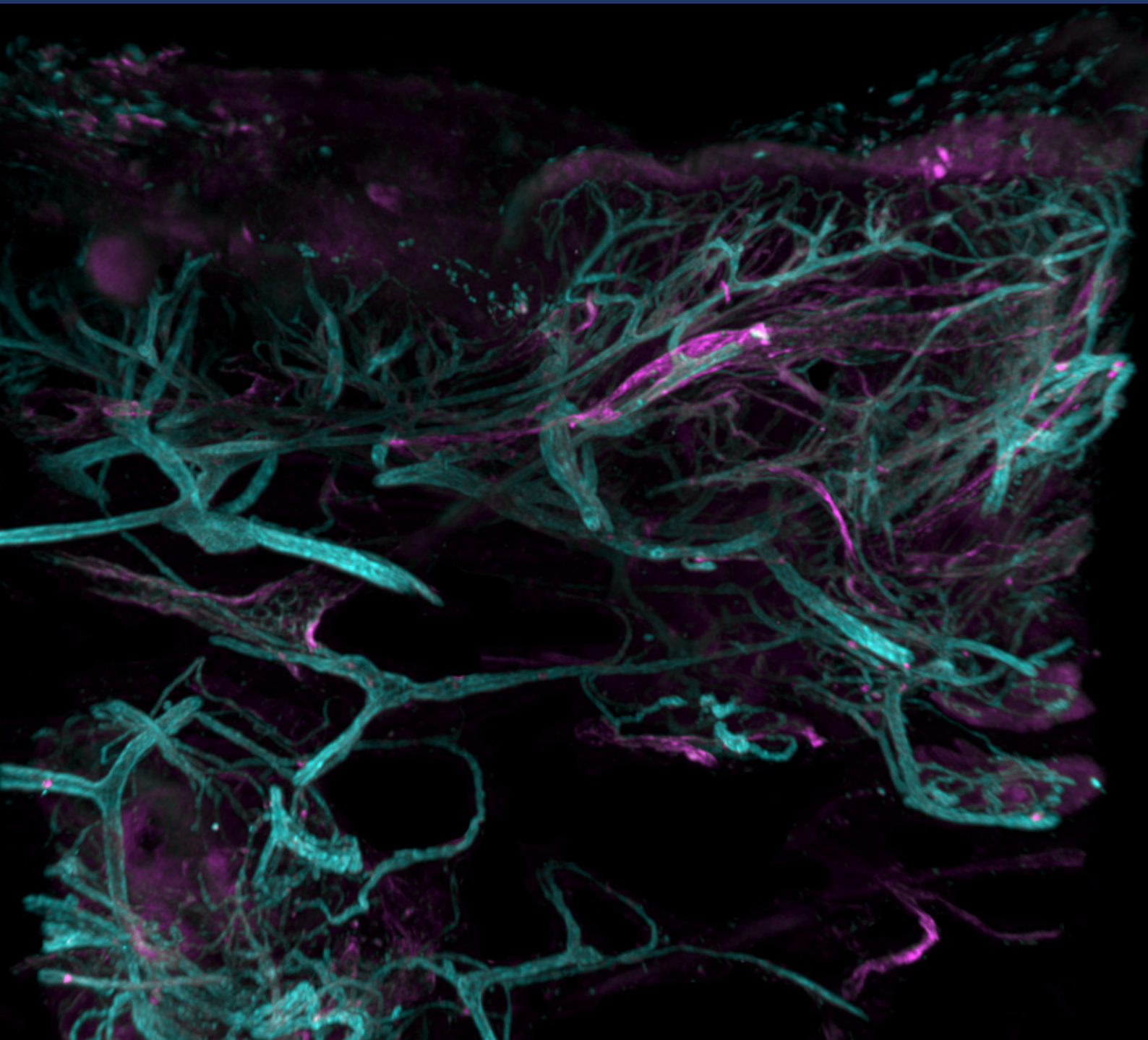
Ihre Daten:

Praxis	
Name	Vorname
Straße, Hausnummer	
PLZ	Ort
E-Mail	Telefon

Praxisstempel / Unterschrift

Datenschutz:

Ihre Daten werden für eigene Zwecke unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) gespeichert. Eine Weitergabe an Dritte findet nicht statt. Mit der Angabe Ihrer Daten erteilen Sie die jederzeit widerrufliche Zustimmung zum Erhalt von Informationen von L&R.



Lymphologic® GmbH

Sekretariat: Im Neurod 2 • 63741 Aschaffenburg • Tel.: 06021 46 09 88 • Fax: 06021 444 95 85

E-Mail: info@lymphologic.de • www.lymphologic.de

Geschäftsführer: Stefan Hemm • Amtsgericht: Saarbrücken HRB 105868