

Lipödem

Basisinformationen für Betroffene und Angehörige



#füreinebedarfsgerechteversorgung

Herausgeber:

LipödemGesellschaft e.V.

basierend auf der aktuellen SK2-Leitlinie

Stand: 08/2025



Lipödem
Gesellschaft e.V.

LipödemGesellschaft e.V.

Finkenweg 4 | 64625 Bensheim | www.lipoedem-gesellschaft.de | info@lipoedem-gesellschaft.de

Inhalt

Über die LipödemGesellschaft e.V.	3
Was ist ein Lipödem?	4
Ursachen des Lipödems	5
Symptome des Lipödems	6
Beschreibung der Schmerzen beim Lipödem durch Betroffene	7
Abgrenzung zur Adipositas	9
Wie und wo bekomme ich eine Diagnose?	10
Vernetzung und Austausch	11
Behandlungsempfehlungen (konservative und operative Therapie, Sport- und Ernährungstherapie, Selbstmanagement, psychosoziale Hilfen und medikamentöse Therapie)	12
Fragen an den Operatuer / die Operateurin vor einer Liposuktion	26
Unterstützende Möglichkeiten / Selbsthilfe	29
Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen	31
Mehrere Krankheiten beim Lipödem / Komorbidität	35
Beantragung eines Grad der Behinderung (GdB) und dessen Vorteile	38
Anhang: Selbsttest Lipödem	42
Ausblick	46
Bedeutung verwendeter Fachbegriffe und Abkürzungen	47

Über uns

Die LipödemGesellschaft e.V. ist ein interdisziplinärer Verein, der am 06.06.2020 gegründet wurde. Ziel ist es, die Bedürfnisse der Patientinnen wie auch der Ärztinnen und Ärzte in einem interdisziplinären Netzwerk zu vertreten und somit die Versorgung positiv zu beeinflussen. Dabei werden regelmäßig Fortbildungen und Fachtagungen durchgeführt und in Gesprächsrunden die Bedürfnisse aller Beteiligten (auch der Versorger und Behandler) eruiert und vertreten. Der ehrenamtlich tätige Vorstand setzt sich aus Ärzt:innen, Rechtsanwäl:innen sowie Patientenvertreter:innen zusammen.

Hintergrund

Im Zuge der politischen Veränderungen der vorangegangenen Monate und Aktualisierung der Lipödemversorgung wurde am 06.06.2020 die LipödemGesellschaft e.V. in Münster gegründet. Im Vordergrund des Vereins stehen die Bedürfnisse und die Versorgung der Betroffenen im Sinne der Selbsthilfe, die durch die Schnittstellen der Fachanwält:innen, Fachärzt:innen sowie politischen Akteur:innen ergänzt werden. Dieser interdisziplinäre Ansatz ist derzeit einmalig. Es ist ein besonderes Anliegen der LipödemGesellschaft, sowohl die Bedürfnisse der Patient:innen als auch der Ärzt:innen in einem interdisziplinären Netzwerk zu vertreten und somit die Versorgung positiv zu beeinflussen.

Wenngleich das Thema der Erkrankung gesellschaftlich zunehmend an Bedeutung gewinnt, ist der präventive Sektor nach wie vor in vielen Bereichen unterrepräsentiert. Die LipödemGesellschaft steht auch als Ansprechpartner für Hilfestellungen im Umgang mit der chronischen Erkrankung zur Verfügung - insbesondere durch das Netzwerk der regionalen Selbsthilfegruppen.

Was ist ein Lipödem?

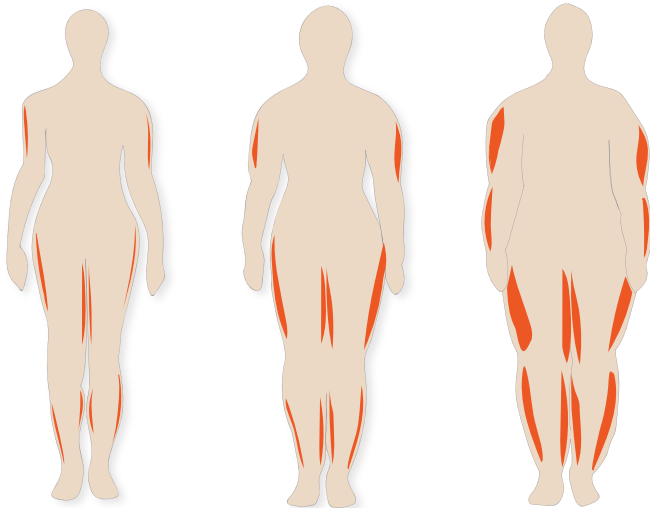
Das Lipödem ist eine **chronische** und **schmerzhafte Störung** der Fettverteilung, die vor allem Frauen betrifft. Es zeichnet sich durch eine ungleichmäßige Vermehrung von Fettgeweben an den Beinen, Hüften, Oberschenkeln, Unterschenkeln, Schultern und Armen aus. Charakteristisch ist, dass **Kopf, Hals** und der **Rumpf** meist nicht betroffen sind.

Früher wurde das Lipödem in **drei Stadien** unterteilt.

Seit der Veröffentlichung der neuen Leitlinie im Januar 2024 wird jedoch diese Einteilung nicht mehr empfohlen, da sie die Schwere der Erkrankung nicht ausreichend widerspiegelt.

Lipödeme treten fast ausschließlich bei Frauen auf.

Schätzungen zufolge leiden etwa **3,8 Millionen** Frauen in Deutschland an einem Lipödem.



Laut der aktuellen Leitlinie werden die Stadien nach Schmerzempfinden und nicht mehr nach Optik und Hautbeschaffenheit unterteilt. Da dies ein fließender Übergang ist und in der Praxis die alte Stadieneinteilung zum Teil noch genutzt wird, führen wir es hier weiterhin an. Die aktuelle Leitlinie gibt es auf der Website www.amwf.org.

Ursachen des Lipödems

Die Ursachen des Lipödems sind wissenschaftlich noch nicht abschließend geklärt. Es gibt jedoch Hinweise auf **genetische** und **hormonelle** Einflüsse. Oft verschlechtert sich die Erkrankung durch hormonelle Veränderung, beispielsweise der **Pubertät, Schwangerschaft** oder **Menopause**.

Zahlreiche bildgebende und klinische Untersuchungen konnten keine eindeutigen Ergebnisse liefern, die eine objektive Diagnose ermöglichen.

Die genauen Mechanismen, die zu einem Lipödem führen, sind noch nicht vollständig verstanden.



Symptome des Lipödems

Typische Symptome des Lipödems sind:

- ▶ Schmerzen in den betroffenen Körperbereichen (Druck- und Berührungsschmerzen)
- ▶ Spontanschmerzen und ein Gefühl der Schwere
- ▶ Neigung zu blauen Flecken (auch nach kleineren Stößen)
- ▶ Disproportionale Fettvermehrung, besonders an Beinen und Armen
- ▶ Knotige Veränderung der Haut bei fortgeschrittener Erkrankung

Betroffene leiden häufig über längere Zeiträume hinweg an Schmerzen, die den Alltag erheblich beeinträchtigen können.



Beschreibung der Schmerzen beim Lipödem durch Betroffene

Die Schmerzen beim Lipödem werden von Betroffenen oft als sehr unangenehm und belastend beschrieben.

Typischerweise umfassen die Schmerzsymptome folgende Merkmale:

1. Druck - und Berührungsschmerzen:

Die betroffenen Körperbereiche (hauptsächlich Beine, Hüften und Arme) sind sehr empfindlich gegenüber Druck und Berührung.

Schon leichte Berührungen oder eng sitzende Kleidung können Schmerzen auslösen.

2. Spontanschmerzen:

Die Schmerzen treten oft auch ohne äußere Einwirkung auf. Viele Betroffene berichten von einem dumpfen, tiefen Schmerz, der spontan in den betroffenen Bereichen auftritt.

3. Schweregefühl:

Häufig fühlen sich die Beine und Arme schwer und „geschwollen“ an, selbst nach Ruhephasen. Das Gefühl der Schwere verstärkt sich oft im Laufe des Tages oder nach längerem Stehen und Sitzen.

4. Brennendes oder ziehendes Gefühl:

Einige Betroffene beschreiben die Schmerzen als brennend oder ziehend, was auf eine Reizung der Nerven durch die vermehrte Fettgewebsbildung zurückzuführen sein kann.

5. Neigung zu blauen Flecken:

Selbst kleinste Stöße führen bei vielen Betroffenen zu blauen Flecken, die schmerzhaft sind und länger als gewöhnlich bestehen bleiben.

6. Verstärkung bei hormonellen Veränderungen:

Schmerzen können sich während hormoneller Phasen wie Pubertät, Einnahme der Pille, Schwangerschaft oder Menopause verstärken.

Diese Schmerzsymptomatik kann erheblich in den Alltag eingreifen und die Lebensqualität der Betroffenen deutlich mindern.



Bildnachweis: Carina Gorny Fotografie

Abgrenzung zur Adipositas

Ein Lipödem wird häufig mit Adipositas verwechselt. Dies kann dazu führen, dass notwendige Therapieoptionen nicht in Betracht gezogen werden.

Es besteht keine ausreichende wissenschaftliche Evidenz dafür, dass ein Lipödem mit einem erhöhten Risiko für Adipositas assoziiert ist.

Allerdings treten beide Erkrankungen häufig gleichzeitig auf. Das erschwert die diagnostische Abgrenzung. Diese ist aber wichtig, da die Adipositas eine entsprechende Behandlung erfordert.

Weitere Informationen zur Abgrenzung finden Sie in der aktuellen S3-Leitlinie zur Prävention und Therapie von Adipositas.

Diese ist abrufbar unter:

www.awmf.org/service/awmf-aktuell&adipositas-praevention-und-therapie
(Stand 07.09.2024)



Wie und wo bekomme ich eine Diagnose?

Eine Diagnose setzt voraus, dass eine disproportionale, symmetrische Fettgewebsvermehrung an den Extremitäten vorliegt.

Die Vorgabe des G-BA lautet:

Diagnosestellung des Lipödems erfolgt durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Innere Medizin und Angiologie, für Physikalische und Rehabilitative Medizin oder für Haut- und Geschlechtskrankheiten oder durch eine Fachärztin oder einen Facharzt mit Zusatz-Weiterbildung Phlebologie. Es wird daher empfohlen, sich an einen entsprechenden Facharzt / Fachärztin zu wenden.

Die neue Leitlinie (AWMF S2k-Leitlinie Lipödem 2024 Reg-Nr. 037-012) empfiehlt, von einer Einteilung in Stadien abzusehen, da die Fettmenge nicht mit dem Ausmaß der Schmerzen korreliert. Auch normalgewichtige Frauen mit einem Lipödem können unter starken Schmerzen leiden.

Wenn die Facharzt diagnose vorliegt, kann der Hausarzt die MLD verschreiben, ohne dass sein Budgets belastet wird. Diese Regelung wurde bis 31.12.2027 verlängert. Wenn es hier Probleme / Nachfragen gibt finden Sie auf unserer Website (Stichwortsuche MLD) hierzu eine entsprechende Unterlage.



Vernetzung und Austausch

Bei der Suche nach dem richtigen Arzt / der richtigen Ärztin kann ein Austausch mit anderen Betroffenen hilfreich sein.

Dies ist zum Beispiel in regionalen Selbsthilfegruppen oder auf verschiedenen Plattformen wie z. B. Facebook möglich.

Unter nachfolgendem Link gelangen Sie direkt zur Gruppe, in der auch ein anonymen Austausch möglich ist:

Lipödem - vor und nach der OP - Tipps und Empfehlungen

<https://www.facebook.com/groups/794860914003808>

Eine Übersicht der **regionalen Selbsthilfegruppen** finden Sie auf unserer Homepage:

<https://lipoedem-gesellschaft.de/selbsthilfe/uebersicht-selbsthilfegruppen/>



Bildnachweis: Carina Gorny Fotografie

Behandlungsempfehlungen

Die Behandlung des Lipödems basiert auf mehreren Bausteinen, die individuell und je nach Bedarf eingesetzt werden. Zu den möglichen Therapieansätzen gehören:

Konservative Therapie

- ▶ Kompressionstherapie (maßangefertigte Flachstrickkompression)
- ▶ Manuelle Lymphdrainage (MLD)
- ▶ Intermittierende pneumatische Kompressionstherapie / IPK

Operative Therapie

- ▶ Fettabsaugung (Liposuktion) zur Reduktion des Fettgewebes und der Schmerzen

Sport und Ernährungstherapie:

Sport und eine gesunde Ernährung haben, wie bei jeder chronischen Erkrankung, einen positiven Einfluss auf die Gesundheit.

Fragen Sie Ihren Arzt nach Möglichkeiten, wie Ernährungsberatung oder Rehasportkursen.

Selbstmanagement:

Betroffene werden ermutigt, ihre Gesundheit aktiv mitzugestalten. Selbsthilfegruppen können dabei eine wichtige Unterstützung bieten.

Psychosoziale Unterstützung:

Bei psychischen oder sozialen Problemen können Beratungsstellen helfen. Besonders bei zusätzlichen psychischen Erkrankungen wie Depressionen.

Medikamentöse Therapie:

Medikamente spielen in der Behandlung des Lipödems keine Rolle. Schmerzmittel helfen gegen den Lipödemschmerz wenig oder gar nicht. Diuretika (Entwässerungsmittel) sollten bei proteinreichen Ödemen, wie sie beim Lipödem auftreten können, nicht eingesetzt werden.



Kompressionstherapie beim Lipödem

Die Kompressionstherapie wird als Teil der Standardbehandlung für das Lipödem empfohlen. Sie zielt darauf ab, Schmerzen und andere subjektive Symptome zu reduzieren. Die Therapie kann mit medizinischen Kompressionsstrümpfen, Kompressionsverbänden und medizinisch adaptiven Kompressionssystemen durchgeführt werden.

Studien haben gezeigt, dass die Kompressionstherapie in Kombination mit Bewegung die Schmerzen und Hämatom-Neigung bei Lipödem reduzieren kann. Sie kann auch die Ödembildung und -reduktion positiv beeinflussen, wenn das Lipödem mit anderen Ödemen kombiniert ist.

Bei der Auswahl des Kompressionsmaterials sollten das Alter der Patient:innen, der Zustand der Haut, Muskulatur und des Bindegewebes sowie die Beinform berücksichtigt werden.

Man unterscheidet vier unterschiedliche Ausführungen:

- ▶ Wadenstrumpf (AD)
- ▶ Halbschenkelstrumpf (AF)
- ▶ Schenkelstrumpf (AG)
- ▶ Strumpfhose (AT)



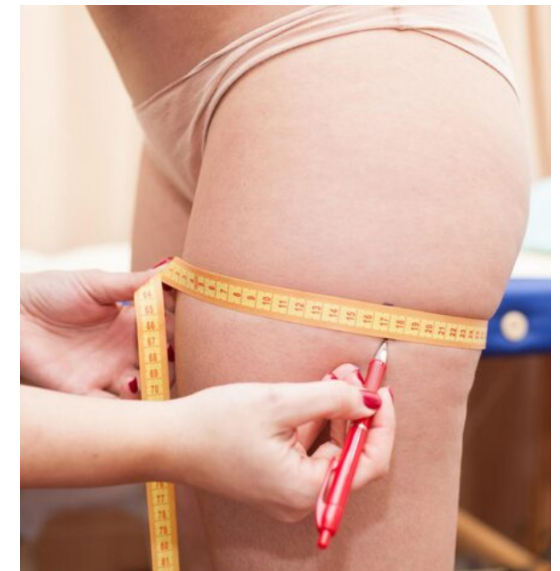
Daneben gibt es Maßanfertigungen für jeden Beintyp, so zum Beispiel Bermuda, Caprihosen oder Leggings.

Im Armbereich stehen Kompressionsstrümpfe mit und ohne Schulterkappe zur Verfügung ebenso mit und ohne Hand- und Fingereinschluss.

Kompressionsbestrumpfung gibt es in vier unterschiedlichen Kompressionsklassen, von leichtem Druck in Ruhe (Klasse 1) bis sehr kräftig (Klasse 4). Werden Strümpfe übereinander getragen, so verdoppelt sich auch der Ruhedruck.

Bei der Durchführung der Kompressionstherapie sollten die Regeln der sachgerechten Durchführung beachtet werden, einschließlich der Abpolsterung von druckgefährdeten Bereichen und regelmäßiger Hautpflege, um Nebenwirkungen und Risiken zu vermeiden.

Es ist sehr wichtig, den passenden Hersteller und die individuell „richtige“ Form der Kompressionsversorgung zu finden. Wir empfehlen dabei unbedingt ein erfahrenes Sanitätshaus aufzusuchen und sich hierbei auf die Empfehlung erfahrener Patientinnen und regionaler Selbsthilfegruppen zu verlassen. Denn eine sehr gut sitzende Kompressionsversorgung ist eine wichtige Basis, um diese regelmäßig und konsequent zu tragen.



Lipödem und intermittierende pneumatische Kompression (IPK)

Die Anwendung der intermittierenden pneumatischen Kompressionstherapie (IPK) beim Lipödem ist eine wertvolle Unterstützung, insbesondere, wenn mehrfache Lymphdrainage pro Woche nicht umsetzbar ist.

Dieses Gerät kann über die Krankenkasse beantragt werden. Hierbei ist es wichtig, die Verträglichkeit und Wirksamkeit vorher zu testen. Sie können sich hier von ihrem Sanitätshaus beraten lassen oder auch den Außendienst der entsprechenden Hersteller kontaktieren.



In der klinischen Praxis wird die IPK als unterstützende Maßnahme bei der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE) eingesetzt und hat sich als wirksam bei der Reduktion von Ödemen, Schmerzen und Kapillarfragilität erwiesen.

Die Geräteeinstellung sollte individuell an das Schmerzempfinden der Patienten angepasst werden und mehrstufige Ganzbein- oder Hosenmanschetten haben sich für die Behandlung der Beine bewährt.

Eine Pilotstudie zur Evaluierung der KPE beim Lipödem hat eine Volumenreduktion der Extremität und eine Verbesserung der Schmerzsymptomatik

Physiotherapie des Lipödems

Es ist erwiesen, dass manuelle Lymphdrainage in Kombination mit anderen Therapietechniken, wie gezielter Bewegung in Kompression zur Behandlung von Schmerzen wirksam eingesetzt werden kann. Die manuelle Lymphdrainage hat nachgewiesene Effekte auf die Schmerztoleranz und Schmerzschwelle.



Die Anwendung der Vibrationsplatte kann ebenfalls zur Erhöhung der Druckschmerzschwelle beitragen. Diese ist jedoch unbedingt mit Kompressionsversorgung (Flachstrick) zu nutzen.

Studien haben gezeigt, dass die Kombination von Manueller Lymphdrainage mit anderen Therapietechniken, wie der Komplexen Physikalischen Entstauungstherapie (KPE) und Übungsprogrammen, signifikante Verbesserungen in Bezug auf Schmerzreduktion und Volumenreduktion erzielen kann.

Das aerobe Training, Dehnung und moderates Krafttraining haben ebenfalls positive Auswirkungen auf die Schmerzreduktion beim Lipödem gezeigt. Das ist dadurch erwiesen, dass Bewegung Entzündungen im Fettgewebe reduziert und depressive Episoden mildert.

Es wurden auch positive Effekte der Massage-Therapie auf Schlaf und Schmerzreduktion in anderen Schmerzsyndromen wie Fibromyalgie, Verbrennungen und Migräne festgestellt.

Psychosoziale Therapie

Es hat sich gezeigt, dass psychosoziale Faktoren in die Diagnostik und Therapie des Lipödems einbezogen werden sollten.

Frauen mit Lipödem leiden oft unter psychischen Störungen wie Depression, Essstörungen und posttraumatischen Symptomen. Studien zeigen, dass Lipödem-Patientinnen signifikant höhere physische, emotionale und soziale Beeinträchtigungen im Vergleich zur Normalbevölkerung haben.

Psychosoziale Belastungen und Störungen können auch das Schmerzerleben beeinflussen.

Adipositas ist häufig mit Lipödem verbunden und kann zu weiteren psychischen Belastungen führen. Es besteht ein Zusammenhang zwischen psychischer Belastung, Schmerzwahrnehmung und chronischem Schmerz.

Die Informationen über die Krankheit haben Einfluss auf das Schmerzerleben und das Arzt-Patientinnen-Verhältnis. Psychosoziale Therapieansätze wie Patientenschulung und der Abbau von belastenden Gedanken können zur Schmerzlinderung beitragen.



Selbstmanagement

Wir sehen Selbstmanagement im Kontext der Gesundheitskompetenz.

Empfehlungen betonen die Bedeutung effektiven Selbstmanagements, das die Patient:innen zur aktiven Rolle ermutigt und die Erhöhung der Selbstwirksamkeit fördert. Unterstützung und positive Verstärkung seitens der Behandler:innen spielen eine wichtige Rolle.

Es wird auch definiert, dass Selbstmanagement die Fähigkeit Betroffener beinhaltet, ihr eigenes Leben und ihre Entwicklung selbst in die Hand zu nehmen. Es umfasst Aspekte wie Motivation, Zielsetzung, Planung, Zeitmanagement, Organisation und Feedback.

Es ist wichtig zu beachten, dass wissenschaftlich fundierte Informationen über die Erkrankung wesentlich sind, um ein erfolgreiches Selbstmanagement aufzubauen, während Fehlinformationen zu einer Verschlechterung des Erkrankungsverlaufs führen können.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Motivation und das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten entscheidend für Verhaltensänderungen im Sinne des Selbstmanagements sind. Selbstmanagement-Programme können bei chronischen Erkrankungen zur Verbesserung des Gesundheitszustands und der Lebensqualität beitragen.

Ernährung und Gewichtsmanagement

Hier finden Sie aktuelle Empfehlungen und Erkenntnisse bezüglich der Ernährung und dem Gewichtsmanagement bei Lipödem.

- ▶ Die Aufklärung über die negativen Auswirkungen von Adipositas auf das Lipödem und die Bedeutung einer gesunden Ernährung und eines aktiven Lebensstils wird empfohlen.
- ▶ Patientinnen mit Lipödem und Übergewicht sollen darüber informiert werden, dass Gewichtsreduktion auch das Beinvolumen reduzieren kann.
- ▶ Ernährung und Gewichtsmanagement sind wichtig, um Mobilität, Funktionalität und das Fortschreiten der Krankheit zu beeinflussen.
- ▶ Die Therapie von Übergewicht und Adipositas sollte in das Gesamtkonzept der Lipödemtherapie einbezogen werden.
- ▶ Eine Gewichtsreduktion bei Adipositas erfordert eine Kombination aus Ernährung, Bewegung und möglicherweise verhaltenstherapeutischen Maßnahmen.
- ▶ Adäquate Proteinversorgung ist wichtig, um den Verlust von Muskelmasse während der Gewichtsreduktion zu minimieren.
- ▶ Kurzfristige Diäten sollten vermieden werden, stattdessen wird eine langfristige Umstellung auf eine individuell angepasste, gesunde Ernährungsweise empfohlen.
- ▶ Die Aufklärung über das Krankheitsbild und die Bedeutung eines gesunden Lebensstils soll frühzeitig erfolgen, um frustrane Diätversuche und Essstörungen zu vermeiden.
- ▶ Die Ernährungsgewohnheiten können den Blutzucker- und Insulinspiegel sowie lipogene und inflammatorische Prozesse beeinflussen.

Folgende Ernährungsformen für Menschen mit Lipödem haben sich als wirksam erwiesen. Diese zielen alle darauf ab, entzündliche Prozesse zu reduzieren und Symptome zu lindern.

- ▶ Eine mediterrane Ernährung mit antiinflammatorischen Eigenschaften wird empfohlen, ebenso wie eine ketogene Ernährung, die sowohl gewichtsreduzierende als auch entzündungshemmende Effekte haben kann.
- ▶ Es gibt Fallberichte und Studien, die positive Ergebnisse durch diese Ernährungsweisen für Lipödem-Patientinnen zeigen, wie eine Verringerung des Fettgewebes, Verbesserungen der Lebensqualität, Schmerzreduktion und eine Steigerung der körperlichen Fähigkeiten.
- ▶ Die ketogene Ernährung wird als vielversprechende Therapieform beim Lipödem angesehen und soll weiter erforscht werden.
- ▶ Studien weisen auch darauf hin, dass eine ketogene Ernährung die Inflammation effektiver bekämpfen oder vermeiden kann.
- ▶ Weitere Untersuchungen zeigen positive Effekte einer Low-Carb-High-Fat-Ernährung auf die Körperzusammensetzung und Lebensqualität von Lipödem-Patientinnen.
- ▶ Es gibt auch Hinweise darauf, dass eine ketogene Ernährung Schmerzen reduzieren kann.



Bariatrische Therapie

Bei Patientinnen mit Lipödem und einem BMI von $\geq 35 \text{ kg/m}^2$ sollte eine bariatrische Operation zur Gewichtsabnahme und Verminderung des Beinvolumens in Betracht gezogen werden.

Bei einem BMI von $\geq 32 \text{ kg/m}^2$ bis $< 35 \text{ kg/m}^2$ und mindestens einer weiteren Adipositas-assoziierten Erkrankung kann ebenfalls ein bariatrischer Eingriff zur Gewichtsreduktion und Beinvolumenreduktion erwogen werden.

Es sollte dabei auch die WHtR (waist-to-hip ratio) herangezogen werden.

Dies ist unbedingt mit einem Adipositas-Zentrum und erfahrenen Ärzt:innen abzusprechen und individuell zu betrachten. Es kann jedoch eine große Erleichterung sein und die Wirksamkeit der Liposuktion verbessern.



Operative Therapie des Lipödems

Die operative Therapie des Lipödems besteht hauptsächlich aus der Liposuktion, einer Fettabsaugung, die zur nachhaltigen Reduktion des Unterhautfettgewebes eingesetzt wird. Die Leitlinien empfehlen die Liposuktion bei Lipödem an den Beinen und Armen, wenn konservative Therapien keine Besserung bringen oder Komplikationen wie Schmerzen, Mobilitäts-einschränkungen oder Folgeerkrankungen auftreten.

Die Indikation soll sich nicht mehr an der herkömmlichen Stadieneinteilung orientieren, sondern an den Symptomen, vor allem an den Schmerzen, da es keine Korrelation zwischen der Schwere der Symptomatik und der bisherigen Stadieneinteilung gibt. Die Technik sollte gewebe- und lymphgefäßschonend sein und kann unter örtlicher Betäubung mit Tumescenz-Lokalanästhesie oder Vollnarkose durchgeführt werden.

Die empfohlenen Methoden sind die Liposuktion mit vibrierenden Kanülen (PAL = power assisted liposuction) oder die Wasserstrahl-Methode (WAL = waterjet assisted liposuction). Eine präoperative Entstauungstherapie wird nur bei klinischem Ödemnachweis empfohlen. Nach der Liposuktion sollte eine physikalische Entstauungstherapie durchgeführt werden, und die Patientinnen sollten weiterhin konservativ behandelt werden.

Die Liposuktion kann Schmerzen lindern, die Lebensqualität verbessern und andere Beschwerden wie Hautschäden und Bewegungseinschränkungen reduzieren. Die Erfolgsquote der Liposuktion ist hoch, während die Komplikationsrate relativ niedrig ist.

Weitergehende Information zu den verschiedenen Methoden der operativen Therapie:

WAL

Die Wasserstrahl Assistierte Liposuktion wurde entwickelt, um den Prozess der Fettabsaugung möglichst schonend zu gestalten.

Durch einen sprayförmigen Wasserstrahl wird die extrazelluläre Matrix um die Fettzellen herum gelockert und damit eine schonendere Absaugung der Adipozyten (Fettzellen) ermöglicht (Man et Meyer 2007).

Die WAL Liposuktion eignet sich sehr gut für die Liposuktion bei Lipödem und wird oft als Methode der Wahl eingesetzt.

Die PAL-Technik

Als Power Assistet Liposuction (PAL) bezeichnet man die Liposuktion mit stumpfen vibrierenden Kanülen in Tumescenz-Lokalanästhesie. Dabei wird zunächst die Tumescenz-Lösung, es handelt sich im Wesentlichen um ein verdünntes lokales Betäubungsmittel, in das zu entfernende Gewebe eingespritzt. Das geschieht langsam und schmerzarm, bei Bedarf unter einer Be-

ruhigungsspritze oder Dämmerschlaf. Nach einer Einwirkzeit kann mit einer motorbetriebenen vibrierenden Kanüle (daher „Power“) das Fett abgesaugt werden. Die Vibration verhindert dabei das Ansaugen an anderen Gewebstrukturen und somit deren Verletzung. In Studien konnte nachgewiesen werden, dass mit dieser Methode sehr gewebeschonend und insbesondere Lymphgefäßschonend operiert werden kann. Außerdem wurden die ersten Studien zur Wirksamkeit der Liposuktion beim Lipödem mit dieser Methode durchgeführt.



Die Tumescenz-Lokalanästhesie

Die Tumescenz-Lokalanästhesie (TLA) ist ein Verfahren zur Regionalanästhesie der Haut und des Fettgewebes und eigentlich keine eigenständige Operationstechnik. Bei diesem Verfahren wird eine große Menge an Flüssigkeit mit einem örtlichen Betäubungsmittel, meist Lidocain, angereichert und in den Zielbereich infiltriert. Dabei wird so viel Tumescenz-Flüssigkeit in das abzusaugende Gebiet eingegeben, bis das Gewebe vollständig mit Flüssigkeit gesättigt ist und das Gewebe keine weitere Flüssigkeit mehr aufnehmen kann. Der zu operierende Bereich ist im Anschluss prall angeschwollen.

Die großflächig eingesetzte TLA ersetzt dabei eine Vollnarkose.

Aufgrund des Wirkspektrums des Lokalanästhetikums und den möglichen Nebenwirkungen sollten Volumina von mehr als 5 Litern nur in dafür geeigneten Operationszentren mit Möglichkeiten zu kontinuierlicher Überwachung der Vitalparameter (Kreislauf, Atmung etc.) erfolgen.

Wahl des passenden Verfahrens und Operateur:in

Die folgenden Fragen auf den nächsten Seiten helfen, sich einen fundierten Eindruck über die Operateurin / den Operateur zu machen und für sich eine gute Entscheidung zu treffen.

Auch das eingesetzte Verfahren und die Planung der OP-Areale können wichtige Entscheidungskriterien sein.

Fragen vor einer angedachten Liposuktion beim Lipödem an den potentiellen Operateur / die Operateurin

1	Wie viele Patienten mit gesichert diagnostiziertem Lipödem wurden bisher operiert? Welche Stadien? Welche Altersgruppe? Hinweis: Unbedingt nach Lipödem-erfahrenen Operateur:innen suchen.
2	Mit welcher Methode wird operiert? PAL oder WAL? Wenn beides möglich ist, nach was wird ausgewählt?
3	Welche Art der Anästhesie wird angewendet? Hinweis: Grundsätzlich gibt es die Allgemeinnarkose und die Lokalanästhesie Die Lokalanästhesie kann mit einer Analgosedierung (der so genannten „Dämmer-schlaf-Narkose“) kombiniert werden.
4	Wie viele Sitzungen sind nötig? Hinweis: Der Operateur / die Operateurin sollte einen Behandlungsplan erstellen und erläutern können. Die meisten Operateur:innen empfehlen mehrere Sitzungen und es richtet sich nach dem Befund. Für die Beine meist 2 bis 3 Sitzungen.
5	Welche Empfehlungen werden vor der OP gegeben? Welche Untersuchungen werden gemacht oder empfohlen? Hinweis: Die meisten Operateur:innen möchten Laboruntersuchungen und ein EKG. Außerdem ist vorab eine Untersuchung in Bezug auf das Venensystem empfehlenswert. Bei nachweisbarem Ödem ist eine Entstauungsbehandlung vor der OP sinnvoll (z.B. ambulant oder in einer spezialisierten Klinik als Reha-Maßnahme oder Selbstzahlerin).
6	Welche Empfehlungen werden für die postoperative Phase gegeben? Hinweis: das können beispielsweise Empfehlungen zum Tragen von Kompressionskleidung, und sportlicher Betätigung sein; ab wann wird Lymph-Drainage angeboten / empfohlen? Welche Hinweise gibt es zur Ernährung?
7	Wird eine Nachuntersuchung angeboten? Wenn ja, nach welchem Zeitraum? Fallen dafür Kosten an? Hinweis: Dies ist wichtig, um das Behandlungsergebnis und den Verlauf zu beurteilen.

8	Wird ein Behandlungsbericht angeboten und werden erstellte Befunde und / oder Fotos zur Verfügung gestellt?
9	Wird eine Krankschreibung erstellt?
10	Wird der Kontakt zu Patient:innen angeboten, die der Operateur / die Operateurin bereits behandelt hat?
11	Nach welchen Kriterien wird das Behandlungsergebnis beurteilt? Stehen dafür standardisierte Fragebögen und Befunddokumentationsbögen zur Verfügung?
12	Wird bei bestehendem Übergewicht eine Gewichtsreduktion vor der Operation empfohlen? Wenn ja, gibt es Hilfsangebote zu Ernährungsberatung, Selbsthilfegruppen, Sportprogrammen oder Kooperation mit einem Adipositas-Zentrum?
13	Welcher Fachrichtung gehört der Operateur / die Operateurin an? Hinweis: Wählen Sie einen Operateur / eine Operateurin mit fundierter Ausbildung und Erfahrung in der Behandlung von Lipödemen. Die Liposuktion ist Bestandteil der Weiterbildung in den Fachbereichen Dermatologie und plastische Chirurgie.
14	Ist der Operateur / die Operateurin Mitglied einer medizinischen oder wissenschaftlichen Fachgesellschaft?
15	Kennt der Operateur / die Operateurin die Leitlinie Lipödem?
16	Gibt es die Möglichkeit einer Notfall-Versorgung? Wenn ja, in welcher Form und wo?
17	Bin ich eine gute Kandidatin für eine Liposuktion? Wenn ja, wieso? Wenn nein, was sind die Gründe und werden Empfehlungen gegeben, diese abzustellen / damit umzugehen (z.B. Übergewicht, andere Erkrankungen)?
18	Welche Risikofaktoren gibt es? Hinweis: Es ist zwischen allgemeinen Operationsrisiken und individuellen Risiken wie z.B. Thromboseneigung, Blutungsneigung, Bluthochdruck oder Diabetes zu unterscheiden. Der Operateur / die Operateurin sollte insbesondere die individuellen Risiken aktiv ansprechen und hinterfragen.
19	Wie lange dauert die Heilungsphase? Wann ist Duschen, Sport, Beruf wieder möglich?
20	Werden detaillierte Empfehlungen für das Verhalten nach der OP gegeben (Heimfahrt, die ersten Tage, Wechsel der Kompression, ab wann MLD? In welcher Frequenz?)?

Nutzen einer Selbsthilfegruppe:

- ▶ Man fühlt sich weniger allein mit seinen Problemen
- ▶ Es entsteht ein Gefühl von Gemeinschaft und Zugehörigkeit
- ▶ Man kann von den Erfahrungen anderer lernen
- ▶ Es werden praktische Tipps und Bewältigungsstrategien vermittelt
- ▶ Die Gruppe kann ein wichtiger Schritt auf dem Weg zur Besserung sein

Vorgehen in einer Selbsthilfegruppe:

- ▶ Treffen finden regelmäßig in einem geschützten Rahmen statt
- ▶ Es gibt meist eine offene, respektvolle Gesprächskultur
- ▶ Jeder Teilnehmer kann seine Erfahrungen teilen, wenn er möchte
- ▶ Es wird auf Vertraulichkeit geachtet, um einen sicheren Raum zu gewährleisten
- ▶ Die Gruppe wird oft von einer erfahrenen Leitung oder Moderation begleitet, die den Ablauf unterstützt

Insgesamt bietet eine Selbsthilfegruppe eine wertvolle Möglichkeit, gemeinsam mit anderen an den eigenen Herausforderungen zu arbeiten und dabei Unterstützung und Verständnis zu finden. Wir als LipödemGesellschaft vernetzen viele der deutschlandweiten Selbsthilfegruppen und sorgen so für einen regen Austausch, die Nutzung von Synergien und auch den Know-how Transfer. Es gibt regionale Aktivitäten und wir veranstalten im Rahmen der jährlichen Fachtagung auch ein Treffen der deutschlandweiten Selbsthilfegruppen, die sehr voneinander profitieren.

Eine Übersicht der regionalen Gruppen finden Sie auf unserer Website: www.lipoedem-gesellschaft.de/selbsthilfe/ueberischt-selbsthilfegruppen

Medizinische Rehabilitationsmaßnahme beim Lipödem

Welchen Nutzen bringt eine Rehabilitationsmaßnahme und wann ist sie empfehlenswert?

Eine Rehabilitationsmaßnahme beim Lipödem kann viele Vorteile bieten. Sie hilft dabei, die Beschwerden zu lindern, die Lebensqualität zu verbessern und den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen. Typischerweise umfasst eine solche Maßnahme eine Kombination aus spezieller Bewegungstherapie, Ernährungsberatung und Kompressionstherapie. Dadurch kann die Schwellung reduziert, das Schmerzempfinden gemildert und die Mobilität verbessert werden.

Eine Rehabilitationsmaßnahme ist besonders empfehlenswert, wenn die Symptome das tägliche Leben stark beeinträchtigen, die Beschwerden trotz konservativer Behandlung bestehen bleiben oder eine Operation (wie eine Liposuktion) geplant ist. Sie kann auch sinnvoll sein, um die Behandlung nach einer Operation optimal zu unterstützen und Rückfälle zu vermeiden.

Beantragung einer Rehabilitationsmaßnahme Wer kann sie beantragen?

- ▶ Ärztinnen und Ärzte, insbesondere Fachärzt:innen für Phlebologie, Angiologie, Dermatologie oder Innere Medizin, stellen die Verordnung aus.
- ▶ Auch Heilpraktiker:innen oder Physiotherapeut:innen können bei Bedarf eine Überweisung an den Arzt / die Ärztin geben.



Wie läuft die Beantragung ab?

- ▶ Der Arzt / die Ärztin erstellt eine Verordnung (Antrag) für eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme, meist auf Antrag bei der Krankenkasse oder Rentenversicherung.
Die Antragsformulare finden Sie im Internet auf der Webseite der Deutschen Rentenversicherung oder Ihrer Krankenkasse.
- ▶ Es ist wichtig, die Diagnose „Lipödem“ sowie die Notwendigkeit der Reha im Antrag anzugeben.
- ▶ Nach Genehmigung durch die Krankenkasse oder Rentenversicherung kann die Reha beginnen.

Aufbau einer Rehabilitationsmaßnahme

Dauer:

- ▶ In der Regel dauert eine Reha zwischen 3 und 5 Wochen, kann aber je nach Bedarf auch kürzer oder länger sein.

Ablauf:

- ▶ Eingangsdagnostik: Zu Beginn erfolgt eine ausführliche Untersuchung, um den aktuellen Zustand zu erfassen.
- ▶ Therapieplan: Basierend auf der Diagnose werden individuelle Therapien zusammengestellt.

Typische Inhalte / Behandlungen:

- ▶ Medizinische Behandlung: Überwachung durch Ärzt:innen, ggf. Anpassung der Therapien.
- ▶ Physiotherapie: Bewegungstherapien, z.B. Aquafitness, Lymphdrainage, spezielle Übungen zur Fett- und Geweberegulation.
- ▶ Ernährungsberatung: Unterstützung bei einer gesunden, Lipödem-gerechten Ernährung.
- ▶ Kompressionstherapie: Anleitung zum richtigen Tragen von Kompressionskleidung und auch Wickeln der betroffenen Extremitäten.
- ▶ Psychosoziale Betreuung: Bei Bedarf Unterstützung bei emotionalen Belastungen und der Krankheitsakzeptanz und dem pro-aktiven Umgang damit.
- ▶ Selbst-Management: Erarbeitung einer individuellen Strategie im Umgang mit den Belastungen

Wirkung einer Rehabilitationsmaßnahme beim Lipödem

Ziele:

- ▶ Linderung der Schmerzen und Schweregefühle
- ▶ Reduktion von Schwellungen und Flüssigkeitsansammlungen
- ▶ Verbesserung der Beweglichkeit und Lebensqualität
- ▶ Verhinderung des Fortschreitens der Erkrankung
- ▶ Unterstützung bei der Umstellung auf einen gesunden Lebensstil

Ergebnisse:

- ▶ Möglichkeiten zur positiven Beeinflussung der Beschwerden
- ▶ Mehr Beweglichkeit und weniger Schmerzen im Alltag
- ▶ Erhöhte Motivation für eigenständige Maßnahmen wie Sport und Ernährung
- ▶ Langfristige Stabilisierung des Gesundheitszustands



Das Auftreten mehrerer Erkrankungen beim Lipödem / Komorbidität

Schilddüsenerkrankung

Sehr häufig geht die Lipödem-Erkrankung mit einer Schilddrüsenfunktionsstörung einher. Wurde eine Lipödem-Erkrankung festgestellt, ist es immer zu empfehlen auch die Schilddrüse untersuchen zu lassen. Sehr häufig treten diese Störungen mit ganz untypischen Symptomen wie Müdigkeit, Aggressivität, Schlafstörungen auf. Wichtig ist immer eine ganzheitliche Sicht auf die Problematik und eine Ursachenforschung. Zunächst sollten hier eine reguläre Untersuchung durch den Hausarzt mit Bestimmung von Blutwerten erfolgen. Bei Auffälligkeiten ist eine weiterführende Untersuchung mit Ultraschall und ggf. die Szintigrafie der Schilddrüse zu empfehlen.

Auch eine Autoimmunerkrankung der Schilddrüse (Hashimoto-Tyroiditis) wird häufig bei Lipödem-Patientinnen diagnostiziert.

Orthopädische Begleiterkrankungen

Bei einer deutlichen Volumenzunahme im Bereich der unteren Extremität bilden sich zunehmend Wülste an den Innenseiten der Oberschenkel. Hier kommt es immer wieder zu Hautmazerationen (Aufscheuern der Haut) und im Weiteren dann zu einer Fehlstellung der Bein-Achsen. Durch die Volumenzunahme kommt es auch zu einer vermehrten Gewichtsbelastung der Gelenke. Hiermit einhergehend treten Störungen des Gangbildes mit Fehlbelastung der benachbarten Gelenke auf. Dies führt zu einem Verschleiß der dann zu einer Gonarthrose (Abnutzung des Kniegelenkes) mit zunehmenden Schmerzen führen kann. Auch die Hüftgelenke können betroffen sein.

In diesem Zusammenhang werden dann häufig operative Maßnahmen (Knie- oder Hüftgelenkersatz) nötig, die aufgrund des vorliegenden Lipödems zu einem erhöhten operativen Risiko führen. Durch diese Operationen wird auch die Beinachse nur bedingt verbessert.

Adipositas

Die Adipositas tritt häufig kombiniert mit einem Lipödem auf, das kann die Diagnose erschweren und ist daher eine der häufigsten Fehl- oder Differenzialdiagnosen.

Sie beeinflusst das Beschwerdebild und den Verlauf des Lipödems ungünstig und sollte daher gemäß der Leitlinie Adipositas behandelt werden. Umgekehrt kann es durch die zunehmende Bewegungseinschränkung aufgrund der Schmerzen beim Lipödem zu einer Gewichtszunahme kommen.

Bei der Adipositas kommt es zu einer Zunahme des zentralen Fettdepots (häufig Bauchfett). Diese kann durch sportliche Betätigung und diätische Maßnahmen gut beeinflusst werden. Dies trifft für das Lipödem nicht zu. Eine alleinige Diagnose der Adipositas, z.B. über den BMI ist fehlerhaft. Insbesondere in differentialdiagnostisch schwierigen Fällen (Adipositas versus Lipödem) können z.B. Verlaufsp Parameter bei fehlender Volumenabnahme der Extremitäten trotz Reduktion des Gesamtgewichts und des Stammfetts hilfreich für die Diagnosestellung des Lipödems sein (Dutch Society for Dermatology 2014).



Psychische Erkrankungen

Ein Lipödem kann auch mit psychischen Belastungen einhergehen. Die Praxis zeigt, dass Depressionen und / oder Angststörungen sowie Essstörungen (Magersucht, Bulimie, Binge-Eating – Erkrankung) und auch Selbstwertthe-matiken vorliegen können, die mit dem Verlauf einer Lipödem-Erkrankung einhergehen und durch das Lipödem begünstigt werden können. Valide Zahlen über ein gleichzeitiges Auftreten zwischen einem Lipödem und eine psychische Erkrankung liegen derzeit – sicherlich auch auf Grund der Komplexität der Thematik – nicht vor.

Neben der Einschränkung der Lebensqualität gehen oftmals auch die seelischen Folgen nicht spurlos an betroffenen Frauen vorüber. Insbesondere dann, wenn ein langer Leidensweg gegangen worden ist. Es gibt die Möglichkeit eine ambulante (oder aber auch stationäre) Psychotherapie zu absolvieren.

Im ambulanten Sektor stehen hier unterschiedliche Verfahren zur Verfügung:

1. Verhaltenstherapie
2. Tiefenfundierte Therapie
3. Neu seit dem 1. Juli 2020 auch die systemische Therapie



Grad der Behinderung (GdB) beantragen

Einen Grad der Behinderung (GdB) zu beantragen ist sinnvoll, um verschiedene Nachteilsausgleiche und Sozialleistungen zu erhalten, die den Alltag durch krankheitsbedingte Einschränkungen erleichtern können.

Schritt	Was tun?	Details / Tipps
1. Zuständige Stelle finden	Versorgungsamt / Amt für Soziales (Inklusionsamt) im Bundesland	Adresse und Formulare auf der Website des Bundeslands suchen
2. Antragsformular besorgen	Online herunterladen oder per Post anfordern	Meist heißt das Formular „Antrag auf Feststellung einer Behinderung“
3. Unterlagen sammeln	Ärztliche Befunde, Arztbriefe, Krankenhaus- und Therapieberichte, Medikamentenplan	Je vollständiger die Unterlagen, desto schneller die Bearbeitung
4. Antrag ausfüllen	Persönliche Daten, Diagnosen, Beschwerden im Alltag, behandelnde Ärzte angeben	Möglichst genau beschreiben, wie sich die Beeinträchtigungen auswirken
5. Antrag einreichen	Per Post oder online über das Serviceportal	Immer Kopien der Unterlagen behalten
6. Prüfung & ggf. Gutachten	Amt fordert Arztberichte an oder lädt zur Untersuchung ein	Mit Wartezeit von mehreren Wochen bis Monaten rechnen
7. Bescheid erhalten	Enthält Grad der Behinderung (GdB) und evtl. Merkzeichen	GdB 50+ = Schwerbehindertenstatus
8. Widerspruch (falls nötig)	innerhalb 1 Monats schriftlich zur Fristwahrung einlegen. Begründung kann nachgereicht werden	Unterstützung durch Sozialverbände und Fachanwälte für Sozialrecht

Wichtige Vorteile ab GdB von mindestens 50

Bereich	Vorteil	Details / Hinweise
Arbeitsrecht	Kündigungsschutz	Kündigung nur mit Zustimmung des Integrationsamts
	Zusatzurlaub	+5 Tage pro Jahr bei Vollzeit (anteilig bei Teilzeit)
Steuern	Steuer-Pauschbetrag	GdB 50: Höhe siehe Tabelle in § 33 Absatz 3 EstG (aktuell googeln)
Rente	Vorzeitiger Rentenbeginn	Bis zu 2 Jahre früher möglich, oft ohne Abschläge
ÖPNV & Mobilität	Ermäßigungen	Preisnachlässe im Nah-/Fernverkehr, abhängig vom Merkzeichen
Parken	Parkerleichterungen	Mit entsprechendem Parkausweis (insbesondere Merkzeichen aG)
Freizeit & Kultur	Vergünstigungen	Ermäßigter oder kostenloser Eintritt in Museen, Theater, Schwimmbäder
Arbeitsplatzgestaltung	Anspruch auf Anpassung	Behindertengerechter Arbeitsplatz, technische Hilfen, Umbauten
Nachteilsausgleiche	Abhängig vom Merkzeichen	z. B. Freifahrten, Rundfunkbeitragsbefreiung, Begleitperson kostenlos

Gleichstellung beim Grad der Behinderung (GdB) 30 oder 40 im Arbeitsleben

Ein Antrag auf Gleichstellung mit schwerbehinderten Menschen kann bei der Agentur für Arbeit gestellt (i.d.R. online) werden, wenn der Grad der Behinderung (GdB) mindestens 30, aber weniger als 50 beträgt. Die Gleichstellung ist möglich, wenn die Behinderung dazu führt, dass man ohne Gleichstellung keinen geeigneten Arbeitsplatz findet oder der Arbeitsplatz gefährdet ist.

Ob dies sinnvoll ist und wie Sie dabei am Besten vorgehen, können Sie vorab mit ihrer Personalabteilung, dem Betriebsrat und / oder der Schwerbehindertenvertretung besprechen. Wenn Sie im Betrieb niemanden dazu ansprechen können / möchten, steht Ihnen der jeweilige Integrationsfachdienst in der Stadt oder dem Kreis zur Verfügung. Die Kontaktdaten finden Sie im Internet.

Voraussetzungen für eine Gleichstellung:

- ▶ Ein Grad der Behinderung (GdB) von mind. 30, aber weniger als 50.
- ▶ Der Wohnsitz, gewöhnlicher Aufenthalt oder Arbeitsplatz muss rechtmäßig in Deutschland liegen.
- ▶ Die Behinderung muss dazu führen, dass der Arbeitsplatz gefährdet ist oder kein geeigneter Arbeitsplatz gefunden werden kann.

Wo und wie wird der Antrag gestellt?

- ▶ Der Antrag wird bei der Agentur für Arbeit gestellt.
- ▶ Der Antrag kann formlos, schriftlich, mündlich oder telefonisch gestellt werden.

Was passiert nach der Antragstellung?

- ▶ Die Agentur für Arbeit prüft den Antrag und die vorliegenden Unterlagen.
- ▶ Der Arbeitgeber wird informiert und befragt (um Stellungnahme gebeten). Also am Besten vorher den Chef / die Chefin über den Antrag und die Gründe informieren und bei größeren Firmen Betriebsrat und / oder Schwerbehindertenvertretung mit einbeziehen.
- ▶ Stellt die Agentur für Arbeit fest, dass die Voraussetzungen für eine Gleichstellung vorliegen, wird diese genehmigt.
- ▶ Die Gleichstellung wird mit dem Tag der Antragstellung wirksam.

Welche Vorteile bringt die Gleichstellung?

- ▶ Gleichgestellte Personen haben in Bezug auf einige Aspekte des Arbeitslebens gleiche Rechte wie schwerbehinderte Menschen.
- ▶ Sie erhalten einen besonderen Kündigungsschutz und können finanzielle Hilfen für behindertengerechte Arbeitsplatzgestaltungen erhalten.
- ▶ Zusätzlich haben Sie Zugang zu speziellen Fachdiensten und Förderungen der Integrationsämter.

Wichtiger Hinweis:

Die Gleichstellung ist in ihren rechtlichen Wirkungen nicht insgesamt mit einer Schwerbehinderung gleichzusetzen. Gleichgestellte haben beispielsweise keinen Anspruch auf Zusatzurlaub, kostenlose Beförderung im Personennahverkehr oder vorzeitige Altersrente.

Anhang - Selbsttest: Könnte ich an einem Lipödem leiden?

Dieser Selbsttest kann dazu beitragen, Ihre Symptome zu strukturieren und eine Orientierungshilfe vor einem Arztbesuch geben.

Beantworten Sie die folgenden Fragen ehrlich. Notieren Sie sich Ihre Antworten, um sie bei einem Arztbesuch zu besprechen.

Jede Frage bezieht sich auf Ihre persönliche Situation und körperliche Wahrnehmung.

1. Schmerzempfinden

- ▶ Haben Sie regelmäßig Schmerzen in den Beinen oder Armen, die sich durch Druck oder Berührung verstärken? **JA / NEIN**
- ▶ Leiden Sie unter einem anhaltenden Schweregefühl in den Beinen oder Armen, selbst wenn Sie sich ausgeruht haben? **JA / NEIN**
- ▶ Treten bei Ihnen auch nach leichten Stößen oder Druck schnell blaue Flecken auf? **JA / NEIN**

Anzahl **Ja**: _____

Anzahl **Nein**: _____

2. Fettverteilung

- ▶ Haben Sie eine ungleichmäßige Fettverteilung, bei der besonders Ihre Beine oder Arme viel dicker erscheinen als der Rest des Körpers (z. B. Taille oder Rumpf)? **JA / NEIN**
- ▶ Haben Sie an den Beinen oder Armen eine „säulenartige“ Fettverteilung, bei der die Konturen wenig definiert sind? **JA / NEIN**
- ▶ Fühlen sich die betroffenen Körperstellen manchmal gespannt oder empfindlich an? **JA / NEIN**

Anzahl **Ja**: _____

Anzahl **Nein**: _____

3. Veränderung im Laufe der Zeit

- ▶ Sind die Symptome, wie Schmerzen oder Schwellungen, erstmals während hormoneller Veränderungen aufgetreten, z. B. in der Pubertät, Schwangerschaft oder Menopause? **JA / NEIN**
- ▶ Haben sich Ihre Symptome über die Jahre verschlimmert, obwohl Sie Sport treiben oder Ihr Gewicht unverändert bleibt? **JA / NEIN**

Anzahl **Ja**: _____

Anzahl **Nein**: _____

4. Einschränkungen im Alltag

- ▶ Haben Sie auf Grund der Schmerzen oder des Schweregefühls in den Beinen oder Armen Schwierigkeiten, die alltäglichen Aufgaben zu bewältigen? **JA / NEIN**
- ▶ Vermeiden Sie bestimmte Aktivitäten oder Sportarten, weil Ihre Beine oder Arme zu schwer oder zu schmerzhaft sind? **JA / NEIN**

Anzahl **Ja**: _____

Anzahl **Nein**: _____

5. Andere Beobachtungen

- ▶ Hat sich Ihre Haut an den betroffenen Stellen verändert, z. B. eine knotige oder unebene Struktur entwickelt? **JA / NEIN**
- ▶ Haben Sie trotz Diät oder Gewichtsabnahme keine sichtbare Reduktion der Fettmasse an den betroffenen Stellen bemerkt? **JA / NEIN**

Anzahl **Ja**: _____

Anzahl **Nein**: _____

Auswertung:

0 bis 2 "Ja" Antworten:

Es ist unwahrscheinlich, dass Sie an einem Lipödem leiden. Wenn Sie jedoch weiterhin Symptome haben, sprechen Sie mit Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin darüber.

3 bis 5 "Ja" Antworten:

Es könnte eine Tendenz zu einem Lipödem bestehen.

Vereinbaren Sie einen Termin mit einem Arzt / einer Ärztin, um Ihre Symptome genauer abklären zu lassen.

6 oder mehr "Ja" Antworten:

Ihre Symptome passen zu einem typischen Lipödem-Profil. Es wird dringend empfohlen, einen spezialisierten Arzt/eine spezialisierte Ärztin für eine genaue Diagnostik zu konsultieren.

Notizen:

Ausblick

Nach langem Verfahren hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am 17.07.2025 endlich beschlossen, die Liposuktion (Fettabsaugung) als Kassenleistung für alle Stadien des Lipödems in den ambulanten und stationären Bereich aufzunehmen.

Dies ist ein wichtiger Fortschritt für alle Betroffenen, da diese Behandlung nun von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen wird. Dennoch ist es wichtig zu beachten, dass die Liposuktion weiterhin an bestimmte Voraussetzungen gebunden ist.

Für viele betroffene Frauen bedeutet diese Entscheidung endlich Behandlungs- und Planungssicherheit. Ein Verfahren, das über Jahre hinweg immer wieder in der Kritik stand, findet nun einen guten Abschluss – dank des langjährigen Engagements der Patientenvertretung, die das Thema bereits 2014 auf die Agenda brachte.

Die Studie und darauffolgend die Entscheidung zeigt deutlich, dass eine Liposuktion – unter bestimmten Voraussetzungen – einen positiven Einfluss auf die Lebensqualität, den Alltag und die berufliche Stabilität betroffener Frauen haben kann. Darüber hinaus sendet sie ein starkes Signal für eine gendersensible Medizin und setzt ein Zeichen gegen den sogenannten Gender Health Gap – die geschlechterspezifische Ungleichheit in der medizinischen Versorgung.

Folgen Sie uns gerne auf Facebook und Instagram:

www.facebook.com/LipoedemGesellschaft
www.instagram.com/lipoedemgesellschaft

Bedeutung verwendeter Fachbegriffe und Abkürzungen

Lipohypertrophie

Eine unverhältnismäßige Zunahme des Unterhautfettgewebes, die optisch oft dem Lipödem ähnelt. Anders als das Lipödem ist die Lipohypertrophie jedoch keine schmerzhaftes Erkrankung und weist einige spezifische Merkmale auf, die sie als eine eigene Form der Fettverteilungsstörung definieren.

KPE

Komplexe physikalische Entstauungstherapie

Bei der KPE handelt es sich um ein multimodales Therapiekonzept, das verschiedene Behandlungsmaßnahmen kombiniert. Die fünf Säulen der KPE sind manuelle Lymphdrainage, Kompressionstherapie (auch mit Wickeln nach der MLD), Bewegungstherapie, Hautpflege und Selbstmanagement.

Versorger

Alle, die Leistungen und Unterstützung rund um die Therapie anbieten – z.B. Sanitätshäuser, Hersteller von Kompressionsstrümpfen, Krankenkassen, Hersteller von apparativer Kompression und Ähnlichem.

Evidenz

Die unmittelbare kognitive Nachvollziehbarkeit eines Zusammenhangs. In der Medizin bezeichnet Evidenz den empirisch erbrachten Nachweis des Nutzens einer therapeutischen Aktion.

Korrelation

Ein statistisches Maß, das Aufschluss über den Zusammenhang zwischen zwei Variablen gibt, z. B. ob es einen Zusammenhang zwischen Körpergröße und Schuhgröße gibt.

Aerobes Training

Damit ist jegliche Form des Ausdauersports gemeint, zum Beispiel Nordic Walking, Joggen, Radfahren oder Schwimmen. Aerob beschreibt – ebenso wie das Gegenteil anaerob – einen Stoffwechselvorgang. Es geht also darum, wie die Energie im menschlichen Körper gewonnen wird.

Wenn Sie uns und unsere Arbeit unterstützen möchten, können Sie dies als Mitglied machen.

Für Betroffene und deren Angehörige erheben wir bewusst einen niedrigen Jahresbeitrag in Höhe von Euro 20,—.

Auch Fachkräfte, Ärzt:innen, Anwält:innen und Fördermitglieder sind uns herzlich Willkommen.

Sie können sich hier registrieren:

<https://lipoedem-gesellschaft.de/mitglied-werden/>

Dadurch erhalten Sie regelmäßig unseren Newsletter mit aktuellen und wichtigen Informationen sowie die Möglichkeit an unseren Veranstaltungen vergünstigt oder kostenfrei teilzunehmen.

Diese Broschüre konnten wir durch die freundliche Unterstützung der Selbsthilfeförderung der Krankenkassen erstellen.

Überreicht durch:



Stand August 2025

Bildnachweise:

Pixabay, Freepik, Carina Gorny Fotografie