

Indikations-Leitlinie für teilkonfektionierte orthopädische Schuhe

	Halbschuhe Outdoor/Indoor/Sport 	Stiefel Outdoor/Indoor/Sport 	Stabilschuhe 	Lähmungstiefel 	Achillessehnen-entlastungsschuhe 	Switch 
Rezeptierung:	1 Paar THANNER teilkonfektionierte orthopädische Schuhe vithana Halbschuh	1 Paar THANNER teilkonfektionierte orthopädische Schuhe vithana Stiefel	1 Paar THANNER teilkonfektionierte Stabilisationsschuhe bei Sprunggelenkschädigung	1 Paar THANNER teilkonfektionierte Stabilisationsschuhe bei Lähmungszuständen	1 Paar THANNER teilkonfektionierte Stabilisationsschuhe bei Achillessehnenbeschädigung	1 Paar THANNER teilkonfektionierte orthopädische Schuhe Switch
Leisten:	<ul style="list-style-type: none"> • 930 • 935 (bei Sandalen) 	<ul style="list-style-type: none"> • 930 	<ul style="list-style-type: none"> • 930 	<ul style="list-style-type: none"> • 930 	<ul style="list-style-type: none"> • 930 	<ul style="list-style-type: none"> • 930
Weiten:	<ul style="list-style-type: none"> • SS/S/M/W/WW • SS/M/W 	<ul style="list-style-type: none"> • SS / S / M / W / WW 	<ul style="list-style-type: none"> • SS / S / M / W / WW 	<ul style="list-style-type: none"> • SS / S / M / W / WW 	<ul style="list-style-type: none"> • SS / S / M / W / WW 	<ul style="list-style-type: none"> • SS / S / M / W / WW
Indikationen:	<ul style="list-style-type: none"> • Amputation D1 im Grundgelenk • PNP/PAVK und Fußdeformität • Hochgradige Sprengung des Fußlängsgewölbes bei Ballenhohlfüßen • Plattfuß mit nicht oder nur teilweise korrigierbarem Verlust des Längsgewölbes • Hallux valgus bis 40° • Knick-Senk-Spreizfuß • Hammer- und Krallenzehen bis 3 cm • Haglund-Exostose • Rheuma • Beinverkürzungen bis 3,5 cm • Calcaneusfraktur ohne wesentliche Deformität • Arthrose im Fußwurzelbereich (schmerzhafte Funktionsstörung und Versteifung der Fußwurzelgelenke) • Posttraumatische Deformität und/oder Arthrose im Fußwurzelbereich • Arthrose im oberen Sprunggelenk • Arthrodesenversorgung postoperativ • Ausgeprägte angeborene oder erworbene Veränderungen des Fußes (auch der Zehen), bei denen aufgrund der Breite oder der Höhe des Fußes eine anderweitige Versorgung nicht mehr möglich ist • Schmerzhafte Fehlstellung der Zehengelenke bei chronischen Gelenkentzündungen mit wesentlicher Beeinträchtigung der Belastungsfähigkeit (z.B. Rheuma) 	<ul style="list-style-type: none"> • Amputation D1 im Grundgelenk • Hochgradige Sprengung des Fußlängsgewölbes bei Ballenhohlfüßen • Schmerzhafte Fehlstellung der Zehengelenke • Plattfuß mit nicht oder nur teilweise korrigierbarem Verlust des Längsgewölbes • Hallux valgus bis 40° • Knick-Senk-Spreizfuß • Hammer- und Krallenzehen bis 3 cm • Haglund-Exostose • Rheuma • Beinverkürzungen bis 3,5 cm • Calcaneusfraktur ohne wesentliche Deformität • Arthrose im Fußwurzelbereich (schmerzhafte Funktionsstörung und Versteifung der Fußwurzelgelenke) • Posttraumatische Deformität und/oder Arthrose im Fußwurzelbereich • Arthrose im oberen Sprunggelenk • Arthrodesenversorgung postoperativ • Ausgeprägte angeborene oder erworbene Veränderungen des Fußes (auch der Zehen), bei denen aufgrund der Breite oder der Höhe des Fußes eine anderweitige Versorgung nicht möglich ist • Schmerzhafte Wackelsteife (noch keine komplette Versteifung, hochgradige Bewegungseinschränkung) des oberen Sprunggelenkes (arthrotisch/pseudarthrotisch) • Schmerzhafte Funktionsstörung der Fußwurzelgelenke, auch als Verletzungsfolgen, besonders in Verbindung mit gleichzeitiger Vorfußverformung und bei wesentlicher Störung der Fußabwicklung mit der Notwendigkeit der Stabilisierung des Rückfußes • Fußteilverlust, der eine Stabilisierung im Rückfuß erforderlich macht (in der Regel proximal der transmetatarsalen Amputationslinie) • Schmerzhafte Fehlstellung der Zehengelenke bei chronischen Gelenkentzündungen mit wesentlicher Beeinträchtigung der Belastungsfähigkeit (z.B. Rheuma) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ruhigstellung bei Band- und Sehenschädigungen im Bereich der Sprunggelenke • Zustand nach operativ versorgter Bandverletzung am oberen Sprunggelenk (Bandnaht) • Zustand nach lateralem Knöchelbandriss, auch zur konservativen Nachbehandlung von solchen • Bei konservativer Behandlung frischer Kapselbandverletzung • Chronische Kapselbandinsuffizienz • Bestimmte knöcherne Verletzungen des Sprunggelenks und des Fußes (Stressfrakturen) • Versteifung noch teilbeweglicher Sprunggelenke bei posttraumatischen, infektiösen, osteonekrotischen oder gegebenenfalls postoperativen Zuständen im Sprunggelenk oder im Fußwurzelbereich • Stabilisierung, insbesondere der Ferse (Fersenbeinfraktur) • Nachversorgung von Frakturen und Arthrodesen 	<ul style="list-style-type: none"> • Bei peripheren oder zentralen neurologischen Krankheitsbildern, z.B. bei spastischen Lähmungen, nach cerebralem Insult bzw. bei der infantilen Zerebralparese (Morbus Little), in der Regel als vorübergehende Sofortversorgung • Instabilitäten und Gangunsicherheiten durch schlaffe Fußheberpareesen mit und ohne Varus- oder Valguskomponente bei vornehmlich zentralen Störungen • Zustand nach Schlaganfall • Schlaffe Lähmungen • Spastische Lähmungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Zustand nach Achillessehnenriss, auch zur konservativen Behandlung und gegebenenfalls postoperativen Nachbehandlung 	<ul style="list-style-type: none"> • Schmerzhafte Wackelsteife (noch keine komplette Versteifung, hochgradige Bewegungseinschränkung) des oberen Sprunggelenkes (arthrotisch/pseudarthrotisch) • Schmerzhafte Funktionsstörung der Fußwurzelgelenke, auch als Verletzungsfolgen, besonders in Verbindung mit gleichzeitiger Vorfußverformung und bei wesentlicher Störung der Fußabwicklung mit der Notwendigkeit der Stabilisierung des Rückfußes • Fußteilverlust, der eine Stabilisierung im Rückfuß erforderlich macht (in der Regel proximal der transmetatarsalen Amputationslinie)

Stand: 07/2012

Indikations-Leitlinie für teilkonfektionierte orthopädische Sicherheitsschuhe

 Sicherheitsschuhe konfektionierte Kategorie 0	Sicherheitsschuhe Kategorie I 	Sicherheitsschuhe Kategorie II 	Sicherheitsschuhe als Stabilschuhe 	Sicherheitsschuhe als Lähmungstiefel 	Sicherheitsschuhe Switch 	
Rezeptierung:	1 Paar THANNER teilkonfektionierte orthopädische Sicherheitsschuhe <i>vithana</i> Work Typ 0	1 Paar THANNER teilkonfektionierte orthopädische Sicherheitsschuhe <i>vithana</i> Work Typ I	1 Paar THANNER teilkonfektionierte orthopädische Sicherheitsschuhe <i>vithana</i> Work Typ II	1 Paar THANNER teilkonfektionierte Stabilisations-Sicherheitsschuhe bei Sprunggelenkband-schädigung	1 Paar THANNER teilkonfektionierte Stabilisations-Sicherheitsschuhe bei Lähmungszuständen	1 Paar THANNER teilkonfektionierte orthopädische Sicherheitsschuhe Switch
Leisten:	<ul style="list-style-type: none"> • Stabilus 	<ul style="list-style-type: none"> • 800 	<ul style="list-style-type: none"> • 800 / 825 / 850 	<ul style="list-style-type: none"> • 800 	<ul style="list-style-type: none"> • 800 	<ul style="list-style-type: none"> • 800
Ausführungen:	<ul style="list-style-type: none"> • ESD S1 / S2 S1 / S2 / S3 	<ul style="list-style-type: none"> • S3 	<ul style="list-style-type: none"> • S1 / S2 / S3 	<ul style="list-style-type: none"> • S2 / S3 	<ul style="list-style-type: none"> • S2 / S3 	<ul style="list-style-type: none"> • S2 / S3
Schuhzurichtung nach BGR 191:	<ul style="list-style-type: none"> • Verkürzungsausgleich bis 3,5 cm • Innen- und Außenrand-erhöhung • Abrollsohlen, Mittelfuß- und Ballenrollen 	<ul style="list-style-type: none"> • Verkürzungsausgleich bis 3,5 cm • Innen- und Außenrand-erhöhung • Abrollsohlen, Mittelfuß- und Ballenrollen 	<ul style="list-style-type: none"> • Achtung: Schuhzurichtung nur bei PU-Sohlen möglich • Verkürzungsausgleich bis 3,5 cm • Innen- und Außenrand-erhöhung • Abrollsohlen, Mittelfuß- und Ballenrollen 	<ul style="list-style-type: none"> • Verkürzungsausgleich bis 3,5 cm • Innen- und Außenrand-erhöhung • Abrollsohlen, Mittelfuß- und Ballenrollen 	<ul style="list-style-type: none"> • Verkürzungsausgleich bis 3,5 cm • Innen- und Außenrand-erhöhung • Abrollsohlen, Mittelfuß- und Ballenrollen 	<ul style="list-style-type: none"> • Verkürzungsausgleich bis 3,5 cm • Innen- und Außenrand-erhöhung • Abrollsohlen, Mittelfuß- und Ballenrollen
Einlagen:	<ul style="list-style-type: none"> • ESD-Work Einlagenrohling für Stabilus®-Schuhe + ESD-Work Einlagenbezug 	<ul style="list-style-type: none"> • Einlagen jeglichen Materials unter 55° Shore + geprüfter Leder- oder Microfaserbezug (gelocht oder ungelocht) der Firma THANNER 	<ul style="list-style-type: none"> • Einlagen jeglichen Materials unter 55° Shore + geprüfter Leder- oder Microfaserbezug (gelocht oder ungelocht) der Firma THANNER 	<ul style="list-style-type: none"> • Einlagen jeglichen Materials unter 55° Shore + geprüfter Leder- oder Microfaserbezug (gelocht oder ungelocht) der Firma THANNER 	<ul style="list-style-type: none"> • Einlagen jeglichen Materials unter 55° Shore + geprüfter Leder- oder Microfaserbezug (gelocht oder ungelocht) der Firma THANNER 	<ul style="list-style-type: none"> • Einlagen jeglichen Materials unter 55° Shore + geprüfter Leder- oder Microfaserbezug (gelocht oder ungelocht) der Firma THANNER
Einlagenstärke:	<ul style="list-style-type: none"> • Max. 3 mm unter der Alukappe 	<ul style="list-style-type: none"> • Max. 4 mm unter der Alukappe 	<ul style="list-style-type: none"> • Max. 4 mm/3,5 mm/10 mm unter der Alukappe (je nach Bausatz) 	<ul style="list-style-type: none"> • Max. 4 mm unter der Alukappe 	<ul style="list-style-type: none"> • Max. 4 mm unter der Alukappe 	<ul style="list-style-type: none"> • Max. 4 mm unter der Alukappe
Indikationen:	<ul style="list-style-type: none"> • Plattfuß mit nicht oder nur teilweise korrigierbarem Verlust des Längsgewölbes • Knick-Senk-Spreizfuß • Beinverkürzungen bis 3,5 cm 	<ul style="list-style-type: none"> • Plattfuß mit nicht oder nur teilweise korrigierbarem Verlust des Längsgewölbes • Knick-Senk-Spreizfuß • Beinverkürzungen bis 3,5 cm 	<ul style="list-style-type: none"> • Amputation D1 im Grundgelenk • Hochgradige Sprengung des Fußlängsgewölbes bei Ballenhohlfüßen • Schmerzhaftes Fehlstellung der Zehengelenke • Hallux valgus bis 40° • Knick-Senk-Spreizfuß • Plattfuß mit nicht oder nur teilweise korrigierbarem Verlust des Längsgewölbes • Hammer- und Krallenzehnen bis 3 cm • Haglund-Exostose • Diabetes • Beinverkürzungen bis 3,5 cm • Calcaneusfraktur ohne wesentliche Deformität • Arthrose im Fußwurzelbereich (schmerzhafte Funktionsstörung und Versteifung der Fußwurzelgelenke) • Posttraumatische Deformität und/oder Arthrose im Fußwurzelbereich • Arthrose im oberen Sprunggelenk • Arthrodesenversorgung postoperativ • Ausgeprägte angeborene oder erworbene Veränderungen des Fußes (auch der Zehen), bei denen aufgrund der Breite oder der Höhe des Fußes eine anderweitige Versorgung nicht möglich ist • Schmerzhaftes Wackelsteife (noch keine komplette Versteifung, hochgradige Bewegungseinschränkung) des oberen Sprunggelenkes (arthrotisch/pseudarthrotisch) • Schmerzhaftes Funktionsstörung der Fußwurzelgelenke, auch als Verletzungsfolgen, besonders in Verbindung mit gleichzeitiger Vorfußverformung und bei wesentlicher Störung der Fußabwicklung mit der Notwendigkeit der Stabilisierung des Rückfußes • Fußteilverlust, der eine Stabilisierung im Rückfuß erforderlich macht (in der Regel proximal der transmetatarsalen Amputationslinie) • Schmerzhaftes Fehlstellung der Zehengelenke bei chronischen Gelenkentzündungen mit wesentlicher Beeinträchtigung der Belastungs-unfähigkeit (z.B. Rheuma) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ruhigstellung bei Band- und Sehnen-schädigungen im Bereich der Sprung-gelenke • Zustand nach operativ versorgter Bandverletzung am oberen Sprung-gelenk (Bandnaht) • Zustand nach lateralem Knöchelband-riss, auch zur konservativen Nachbe-handlung von solchen • Bei konservativer Behandlung frischer Kapselbandverletzung • Chronische Kapselbandsinsuffizienz • Bestimmte knöcherne Verletzungen des Sprunggelenkes und des Fußes (Stressfrakturen) • Versteifung noch teilbeweglicher Sprunggelenke bei posttraumatischen, infektiösen, osteonekrotischen oder gegebenenfalls postoperativen Zu-ständen im Sprunggelenk oder im Fußwurzelbereich • Stabilisierung, insbesondere der Ferse (Fersenbeinfraktur) • Nachversorgung von Frakturen und Arthrodesen 	<ul style="list-style-type: none"> • Bei peripheren oder zentralen neuro-logischen Krankheitsbildern, z.B. bei spastischen Lähmungen, nach cere-bralem Insult bzw. bei der infantilen Zerebralparese (Morbus Little), in der Regel als vorübergehende Sofort-versorgung • Instabilitäten und Gangunsicherheiten durch schlaffe Fußheberpareesen mit und ohne Varus- oder Valguskom-ponente bei vornehmlich zentralen Störungen • Zustand nach Schlaganfall • Schlaffe Lähmungen • Spastische Lähmungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Schmerzhaftes Wackelsteife (noch keine komplette Versteifung, hochgradige Bewegungseinschränkung) des oberen Sprunggelenkes (arthrotisch/pseudarthrotisch) • Schmerzhaftes Funktionsstörung der Fußwurzelgelenke, auch als Verletzungsfolgen, besonders in Verbindung mit gleichzeitiger Vorfußverformung und bei wesentlicher Störung der Fußabwicklung mit der Notwendigkeit der Stabilisierung des Rückfußes • Fußteilverlust, der eine Stabilisierung im Rückfuß erforderlich macht (in der Regel proximal der transmetatarsalen Amputationslinie)