

## 360°-Versorgungs-Konzept **Orthopädische Einlagen**

### **Wichtige Information**

Hilfsmittel (im Gegensatz zu Heilmitteln) sind **nicht budgetiert**.

Die Krankenkassen bezahlen einen Festbetrag für die Basisversorgung (SGB V). Die Auswahl des Abgabeproduktes unterliegt dem Leistungserbringer. Individuelle Wünsche des Arztes oder Patienten, z.B. mehr Tragekomfort oder modernere Materialien, können durch eine private Aufzahlung ermöglicht werden.

Im Normalfall verliert die Einlage nach 6 Monaten ihre definierte Stützkraft und sollte erneuert werden.

### **Einlagen wirken**

Konkreter Anlass für die Verordnung von Einlagen sind meistens akute Schmerzen oder dauerhafte Beschwerden. 70% der Einlagen werden aufgrund von Beschwerden am Fuß und 30% wegen Rücken-, Knie- oder Hüftproblemen verordnet. Laut einer Studie haben 93% der Patienten weniger Beschwerden und tragen ihre Einlagen täglich. Die Mehrheit der Patienten tragen zwei Paar Einlagen parallel. Laut Hilfsmittelverzeichnis gibt es 4 verschiedene Arten von Einlagen, die sich je nach Funktion unterscheiden: stützend, bettend, weichbettend und korrigierend.

### **Mehrwert bieten**

Die Compliance des Patienten hängt auch erheblich vom problemlosen Umgang mit den Einlagen ab. Dazu gehört ein umfangreiches Sortiment unterschiedlicher Modelle. Es gibt nicht "die Einlage, die alles kann", sondern die spezielle Einlage für das jeweilige Einsatzgebiet, den dazu passenden Schuh, für die definierte Indikation oder Therapie. Bei verschiedenen Krankheitsbildern, wie z.B. Fersensporn, Metatarsalgie oder Hallux Rigidus / Valgus, ist die Einlage nicht isoliert zu betrachten, sondern Teil eines Versorgungskonzepts.

Einlagen

#### **Stützende Einlagen**

Abstützung und Verhinderung der Progredienz



#### **Bettende Einlagen**

Entlastung durch Druckumverteilung



#### **Weichbettende Einlagen**

Dämpfung und Druckentlastung



#### **Schalen-Einlagen**

Aufrichtung des Fersenbeins oder wachstumlenkend bei Kindern



#### **Sporn-Einlagen**

Weichbettung & Entlastung des Fersensorns



#### **Rigidus-Einlagen**

Schmerzreduktion durch Abrollhilfe



#### **Meta-Einlagen**

Entlastung und Weichbettung der Mittelfußköpfchen II-IV



#### **ESD-Einlagen**

Einlagen für Sicherheitsschuhe



#### **DAF-Einlagen**

Diabetes adaptierte Fußbettungen



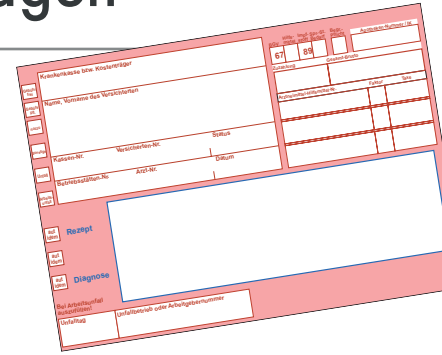
# Verordnung von Orthopädischen Einlagen

## € Budget

Orthopädische Einlagen gehören zu den Hilfsmitteln und sind damit zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig (§ 33 DGB V), ohne Gefahr in ein Budget zu fallen oder der Gefahr eines Regresses.

Bei der Erstversorgung hat der Patient das Anrecht auf 2 Paar Einlagen (z.B. als Wechselversorgung oder für unterschiedliche Schuhe). Danach kann jeweils nach 6 Monaten eine Folgeversorgung ausgestellt werden, da die Einlagen bei regelmäßigem Tragen verbraucht sind und nicht mehr genügend Stützwirkung haben.

Die gesetzliche Zuzahlung des Patienten liegt bei 5,-€ bis 10,-€ (Ausnahme Kinder, Jugendliche und "Befreite").



## Verordnungsvorschlag:

### Stützende Einlagen mit langsohliger Weichdecke

08.03.01.0

- 1 Paar stützende Einlagen mit langsohliger Weichdecke
- 1 Paar stützende Fersenporn-Einlagen mit langsohliger Weichdecke
- 1 Paar stützende Rigidus-Einlagen mit langsohliger Weichdecke
- 1 Paar stützende Meta-Einlagen mit langsohliger Weichdecke

### Bettende Einlagen mit langsohliger Weichdecke

08.03.02.0

- 1 Paar bettende Einlagen mit langsohliger Weichdecke

### Weichbettende Einlagen 08.03.02.1

- 1 Paar weichbettende Einlagen

### Schaleneinlagen mit langsohliger Weichdecke

08.03.03.0

- 1 Paar Schalen-Einlagen mit langsohliger Weichdecke

### Zusätze

- **Supination** (Innenranderhöhung) für eine Anhebung des Längsgewölbes
- **Pronation** (Außenranderhöhung) für eine Entlastung des medialen Sprung- oder Kniegelenks
- **Verkürzungsausgleich** für einen Ausgleich bei Beinlängendifferenz