



Verordnung Aktuell Hilfsmittel

Stand: 20. November 2018

Eine Information der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns · Verordnungsberatung@kvb.de · www.kvb.de/verordnungen

■ Verordnung eines Therapieschuhs

Therapieschuhe sind industriell gefertigte, konfektionierte Schuhe, die für einen besonderen therapeutischen Zweck konstruiert und hergestellt werden. Konfektionierte Therapieschuhe werden unterteilt in nachfolgend aufgeführte Produktarten:

- Stabilisationsschuh bei Sprunggelenkschäden
- Stabilisationsschuh bei Achillessehenschädigungen
- Stabilisationsschuhe bei Lähmungszuständen
- Stabilisationsschuh bei Peroneuslähmung
- Verbandschuh
- Fußteil-Entlastungsschuh
- Korrektursicherungsschuhe
- Schuhe über Beinorthesen
- Höhenausgleichsschuh

Stabilisationsschuhe

Der Stabilisationsschuh bei **Sprunggelenksschäden** ist ein konfektionierte, industriell hergestellter, erhöhter Stiefel mit herausnehmbaren und anpassbaren Verstärkungselementen zur Stabilisierung des Sprunggelenks. Die Leistungspflicht der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erstreckt sich nur auf die Versorgung des jeweils verletzten Sprunggelenks (Einzelschuhversorgung). Die Versorgung erfolgt meist nach Abschluss der Wundheilung bzw. nach Abschwellung des Sprunggelenks.

Der Stabilisationsschuh bei **Achillessehenschädigung** ist ein konfektionierte, industriell hergestellter, erhöhter Stiefel mit herausnehmbaren und anpassbaren Verstärkungselementen zur Stabilisierung des Sprunggelenks; eine Absatzerhöhung entlastet die geschädigte Achillessehne. Im vorderen Bereich ist eine stabile, formbare Lasche eingearbeitet. Nur die Versorgung der verletzten Achillessehne (Einzelschuhversorgung) ist Leistung der GKV. Die Versorgung erfolgt auch hier meist nach Abschluss der Wundheilung bzw. nach Abschwellung.

Der Stabilisationsschuh bei **Lähmungszuständen** ist für die temporäre oder dauerhafte Versorgung von Fußheberlähmungszuständen, z. B. nach Schlaganfall, konstruiert und ggf. anstelle von Orthesen einsetzbar. Grundsätzlich ist die Versorgung auf die von der Lähmung

betroffenen Körperseite (Einzelschuhversorgung) beschränkt. Ist aufgrund der Indikation eine langfristige Versorgung angezeigt oder sind beide Körperseiten betroffen, erfolgt die Versorgung paarweise zulasten der GKV. Ein Stabilisationsschuh für den unverletzten Fuß ist bei temporären Versorgungen dagegen keine Leistung der GKV. (Die Stabilisationsschuhe bei Lähmungszuständen im Sinn dieser Produktart sind nicht identisch mit Stabilisierungsschuhen bei Peroneuslähmung.)

Der Stabilisationsschuh bei **Peroneuslähmung** ist ein konfektionierter, d. h. industriell hergestellter, erhöhter Stiefel mit Versteifungselementen, der an die anatomischen Strukturen anpassbar/nicht anpassbar ist und über eine hochgezogene Fersenkappe im rückwärtigen Schaftanteil verfügt. Er sichert das obere Sprunggelenk und verhindert eine Plantarflexion über einen Knöchelgelenkwinkel von 90° hinaus. Ggf. muss die Sohle des Schuhs der nicht versorgungsbedürftigen Seite durch eine Sohlenerhöhung angepasst werden. Die Versorgung mit einem Peroneusschuh erfolgt zu Lasten der GKV für die betroffene Seite, paarweise wenn beide Füße betroffen sind. Bei einseitiger Versorgung fällt der Gegenschuh (Neutralschuh) in die Eigenverantwortung der Patienten.

Die Stabilisationsschuhe bei Peroneuslähmung im Sinn dieser Produktart unterscheiden sich von Stabilisierungsschuhen bei Lähmungszuständen insbesondere durch die Art der Versteifungselemente.

Der Anspruch erstreckt sich auch auf die zum Stabilisationsschuh gehörenden Stabilisationselemente, auf Änderungen, die ihre Ursache in Krankheitsbildern oder Wachstum haben, und Instandsetzungen zur Erhaltung des therapeutischen Nutzens sowie bei Vorliegen der Indikation auf bestimmte orthopädische Zurichtungen am Konfektionsschuh.

Bei der Versorgung ist zu beachten, dass bei Sprunggelenksverletzungen/Bandverletzungen eine ausreichende Stabilisierung auch in Ruhezeiten, vor allem nachts, sichergestellt sein muss. Zu diesem Zweck können zusätzliche Maßnahmen, eventuell auch Hilfsmittel (z. B. Nachtschienen), erforderlich sein.

Zu beachten ist ferner, dass je nach Indikation alternativ oder ergänzend zu einem Stabilisationsschuh die Versorgung mit einer Sprunggelenksorthese der *Produktgruppe 23 „Orthesen“* in Betracht kommen kann.

Reparaturen aufgrund der normalen Abnutzung fallen ebenso wie Reparaturen für handelsübliche Konfektionsschuhe in die Eigenverantwortung der Patienten. Das gilt auch für den Ersatz von z. B. Schnürsenkeln und/oder die Mittel für die Schuhpflege.

Stabilisationsschuhe ausschließlich für den häuslichen Bereich sowie zehen- und/oder fersenoffene Stabilisationsschuhe sind nicht verordnungsfähig.

Die allgemeine **Nutzungsdauer** eines Stabilisationsschuhs beträgt mindestens zwei Jahre. Die **Erstversorgung** erfolgt mit einem Schuh für die verletzte Seite oder mit einem Paar, wenn beide Füße betroffen sind. Eine **Mehrfachausstattung** ist grundsätzlich nicht erforderlich. Eine **Ersatzversorgung** mit einem Stabilisationsschuh ist im Einzelfall möglich, wenn die Gebrauchsfähigkeit durch Änderung/Instandsetzung nicht erhalten werden kann und somit der vorhandene Stabilisationsschuh nicht mehr funktionsfähig ist.

Verbandschuh

Der Verbandschuh ist ein konfektioniert gefertigter Schuh, der dem Patienten bei noch vorhandenen umfangreichen Wund- und Stabilisierungsverbänden eine frühzeitige Mobilisierung ermöglicht. Der Verbandschuh ist je nach Modell mehrwöchig oder mehrmonatig verwendbar.

Verfügt der Verbandschuh über eine höhere Laufsohlenkonstruktion, ist ggf. bei der nicht zu versorgenden Seite zur Verringerung oder Vermeidung eines Beckenschiefstandes und pathologischen Gangbildes die Höhe am nicht betroffenen Fuß auszugleichen (vgl. Höhenausgleichschuh).

Zur Druckumverteilung und/oder Polsterung kann im Einzelfall eine Weichpolsterbettungseinlage der *Produktgruppe 08 „Einlagen“* im Verbandschuh erforderlich sein, wenn die zum Verbandschuh gehörende konfektionierte weiche Sohle und die Polsterung durch den Verband nicht ausreichend den Druck umverteilen und den Ulkus polstern.

Je nach Produkt ist es möglich, dass Verbandschuhe mit orthopädischen Zurichtungen am Konfektionsschuh versehen werden (siehe Einzelproduktlistung im Hilfsmittelverzeichnis).

Die Leistungspflicht der GKV erstreckt sich grundsätzlich auf die Versorgung des operierten/verletzten Fußes (Einzelschuhversorgung). Sind beide Füße betroffen, erfolgt die Versorgung paarweise.

Die allgemeine **Nutzungsdauer** von Verbandschuhen unterscheidet sich in Abhängigkeit vom Verwendungszweck und den Materialien und kann von Modell zu Modell verschieden sein. Sie liegt bei mindestens 12 Monaten und wird vom Hersteller in der Gebrauchsanweisung angegeben.

Die **Erstversorgung** mit einem Verbandschuh erfolgt in einfacher Ausstattung. Sofern erforderlich, kann die Versorgung mit orthopädischen Zurichtungen am Konfektionsschuh (Höhenausgleich) oder alternativ mit einem Höhenausgleichsschuh für die nicht betroffene Seite erfolgen. Eine **Mehrfachausstattung** ist grundsätzlich nicht erforderlich. Eine **Ersatzversorgung** mit einem Verbandschuh ist im Einzelfall möglich, wenn die Gebrauchsfähigkeit durch

Änderung/Instandsetzung nicht erhalten werden kann und somit der vorhandene Verbandsschuh nicht mehr funktionsfähig ist.

Fußteil-Entlastungsschuh

Der Fußteil-Entlastungsschuh konzentriert die Auftrittsbelastung auf den noch belastbaren Teil des Fußes. Zu unterscheiden sind

- der Vorfuß-Entlastungsschuh und
- der Fersen-Entlastungsschuh.

Je nach der Ausprägung der Schädigung ist der Fußteil-Entlastungsschuh zur Sicherstellung der Teilentlastung ggf. zusammen mit Gehhilfen zu verwenden. Verordnungsfähig ist grundsätzlich die Versorgung des verletzten/operierten Fuß (Einzelschuhversorgung).

Verfügt der Fußteil-Entlastungsschuh über eine höhere Laufsohlenkonstruktion, ist ggf. bei der nicht versorgungsbedürftigen Seite zur Verringerung oder Vermeidung eines Beckenschiefstandes und pathologischen Gangbildes ein Höhenausgleich notwendig (vgl. Höhenausgleichsschuh).

Die allgemeine **Nutzungsdauer** von Fußteil-Entlastungsschuhen unterscheidet sich in Abhängigkeit vom Verwendungszweck und den Materialien und kann von Modell zu Modell verschieden sein.

Die **Erstversorgung** mit einem Fußteil-Entlastungsschuh erfolgt in einfacher Ausstattung, ggf. in Kombination mit einem geeigneten Höhenausgleich für die nicht betroffene Seite. Eine **Mehrfachausstattung** ist grundsätzlich nicht erforderlich. Eine **Ersatzversorgung** mit einem Fußteil-Entlastungsschuh ist möglich, wenn die Gebrauchsfähigkeit durch Änderung/Instandsetzung nicht erhalten werden kann und somit der vorhandene Fußteil-Entlastungsschuh nicht mehr funktionsfähig ist.

Korrektursicherungsschuhe

Korrektursicherungsschuhe, meist als Anti-Varusschuhe bzw. Anti-Adduktionsschuhe bezeichnet, dienen der Sicherung des Korrekturergebnisses nach Operationen oder Redressionen. Anti-Varusschuhe bzw. Anti-Adduktionsschuhe sind paarig wie auch unpaarig in verschiedenen Größen erhältlich.

Die vorrangige Versorgung ist das Tragen einer Drei-Backen-Einlage in handelsüblichen Konfektionsschuhen nach der Operation oder Redression des Fußes.

Die Versorgung mit Korrektursicherungsschuhen ist bei Kindern nach erfolgter Operation oder Redression eine Leistung der GKV, wenn mit der vorherigen Versorgung mit Drei-Backen-Einlagen in handelsüblichen Konfektionsschuhen das Therapieziel nicht erreicht werden konnte.

Die Versorgung erfolgt paarweise oder unpaarig, aber immer für beide Füße. Der gesunde Fuß wird entsprechend den exakten Größenverhältnissen des Fußes mit einem „Neutralschuh“ versorgt. Dabei sollte ein optisch möglichst geringer Unterschied zum Versorgungsschuh bestehen und die Statik und Dynamik des Fußes genauestens beachtet werden.

Die **Erstversorgung** umfasst ein Paar Korrektursicherungsschuhe, wenn beide Füße versorgungsbedürftig sind, bzw. einen Korrektursicherungsschuh für die versorgungsbedürftige und einen Normal-/Neutralschuh für die nicht versorgungsbedürftige Seite. Eine **Mehrfachausstattung** ist grundsätzlich nicht erforderlich. Eine **Ersatzversorgung** mit Korrektursicherungsschuhen ist möglich, wenn die Gebrauchsfähigkeit durch Änderung/Instandsetzung nicht erhalten werden kann oder wenn die Korrektursicherungsschuhe z. B. aufgrund des Wachstums ist nicht mehr passgerecht und damit nicht mehr funktionsfähig sind.

Spezialschuhe über Beinorthese/Orthesenschuhe

Orthesenschuhe sind paarweise angebotene konfektionierte Schuhe über Beinorthesen für Kinder und Jugendliche, die Orthesen im Beinbereich mit Fußteil tragen müssen und bei denen das Fußteil wegen der Form keine Aufnahme in handelsübliche Konfektionsschuhe findet. Orthesenschuhe weisen ausreichend Raum für die notwendigen Fußteile und Schienen einer Orthese auf und sind stabiler als ein Normalschuh gearbeitet. Bei Orthesen mit Fußteil wird nicht nur mehr Platz im Schuhinneren benötigt, sondern auch das Schuhmaterial höher beansprucht.

Sofern Orthesen (z. B. Peroneusorthesen), Schienen oder Schuhbügel am Schuh zu befestigen sind, ist der dafür verwendete Konfektionsschuh, auch wenn er als „Spezialschuh“ angeboten wird, keine Leistung der GKV.

Wenn Orthesen getragen werden müssen und diese weder in einen auf dem Markt erhältlichen Konfektionsschuh noch in einen speziellen, konfektionierten Orthesenschuh passen, ist die Versorgung mit orthopädischen Maßschuhen im begründeten Einzelfall möglich.

Die Versorgung mit Orthesenschuhen zu Lasten der GKV ist grundsätzlich eine Leistung für Kinder und Jugendliche, im begründeten Einzelfall auch für Erwachsene.

Die **Erstversorgung** umfasst ein Paar Orthesenschuhe. Eine **Mehrfachausstattung** ist grundsätzlich nicht erforderlich. Eine **Ersatzversorgung** mit Orthesenschuhen ist möglich, wenn die Gebrauchsfähigkeit durch Änderung/Instandsetzung nicht erhalten werden kann,

wenn eine Größenanpassung der Orthese erfolgt und/oder wenn die Füße des Kindes/Jugendlichen gewachsen und die vorhandenen Orthesenschuhe nicht mehr passgerecht und damit nicht funktionsfähig sind. Eine Ersatzversorgung mit Orthesenschuhen für Erwachsene und Jugendliche ab vollendetem 16. Lebensjahr kommt grundsätzlich erst nach Ablauf der allgemeinen **Nutzungsdauer** von zwei Jahren in Betracht, ansonsten, wenn der Schuh nicht mehr funktionsfähig ist und die Gebrauchsfähigkeit auch durch Änderung/Instandsetzung nicht wiederhergestellt bzw. erhalten werden kann.

Höhenausgleichsschuh

Der Höhengleichschuh ist das Gegenstück zu einem einseitig benötigten Therapie-schuh, der über eine sehr starke Sohlenkonstruktion von 3 bis 5 cm verfügt. Erhöhte Sohlenkonstruktionen können bei bestimmten Verbandsschuhen oder Vorfuß- und Fersen-Entlastungsschuhen vorhanden sein. Der Höhengleichschuh ist immer systemkonform zu verwenden, damit die Sohlen-, Schaft- und Fixierkonstruktionen zwischen dem Verbandschuh oder Vorfuß- und Fersen-Entlastungsschuh und dem Höhengleichschuh kompatibel sind.

Der Höhengleichschuh kann durch orthopädische Zurichtungen am konfektionierten Schuh gemäß der Produktart 31.03.04.1 „Arbeiten zur Schuherhöhung“, durch „Änderungen/Instandsetzungen am orthopädischen Maßschuh“ gemäß der Produktart 31.03.05.4 Sohlenarbeiten oder mit einem Höhengleichschuh erfolgen.

Ändert sich die Sohlenhöhe der Versorgung des versorgungsbedürftigen Fußes, besteht zum Ausgleich der Beinlängendifferenz ggf. ein neuer Anspruch auf orthopädische Zurichtungen am konfektionierten Schuh.

Weitere Detailinformationen finden Sie im Hilfsmittelverzeichnis, das wir Ihnen als Online-Angebot unter <https://www.kvb.de/praxis/online-angebote/> > „Hilfsmittelsuche“ zur Verfügung stellen.

Ansprechpartner für Ordnungsfragen stehen Ihnen – **als Mitglied der KVB** - unter 0 89 / 5 70 93 - 4 00 30 zur Verfügung. Oder Sie hinterlassen uns über das Kontaktformular unter www.kvb.de/Beratung einen Rückrufwunsch.