

## Definition der Produktgruppe 08 „Einlagen“

Einlagen sind funktionelle Orthesen zur Stützung, Bettung oder Korrektur, von Fußdeformitäten, speziell zur Entlastung oder Lastumverteilung der Fußweichteile. Sie werden aus Kork, Leder, thermoplastischen Kunststoffen, Faserverbundwerkstoffen, wie z.B. carbonbasierende Kunststoffe gefertigt.

Konfektionierte lose Fußstützen, die den Fuß polstern oder stützen, überflüssigen Raum im Schuh ausfüllen oder als Kälteschutz dienen, sind keine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Einlagen sind gebrauchsfähig und passend abzugeben sowie in den einlagengerechten Schuh mit normaler Absatzhöhe und Fersensprengung (Fersensprengung max.3 cm) des Versicherten einzupassen. Einlagenrohlinge für sich sowie sog. "Baukastensysteme" weisen deshalb keine Hilfsmittelleigenschaft auf.

Die in den Anforderungen gemäß § 139 SGB V auf Produktuntergruppen- und Produktartebene verwendeten Begriffe „Lederdecke“ und „Lederbezug“ sowie „Maßabdruck“ und „Formabdruck“ werden wie folgt definiert:

Lederdecken weisen eine Stärke von mehr als 1 mm bis ca. 2,5 mm auf und haben stabilisierende und physiologische Eigenschaften. Lederbezüge sind dagegen nur ca. 0,5 mm bis 1 mm dünn, elastisch und nicht stabilisierend. Das dünne Leder dient dem Schutz von Polstern (Fersenspornpolster/ Weichpolster) oder als rutschhemmende Schicht innerhalb und/oder unterhalb der Einlagen. Alternativ können auch andere vergleichbare Materialien (z.B. Alcantara, Microfaser) eingesetzt werden.

Bei dem Maßabdruck handelt es sich um einen zweidimensionalen Fußabdruck des belasteten Fußes. Zu den zweidimensionalen Abdruckverfahren gehören die Trittspur (Blauabdruck) und der 2D-Fußscan.

Hingegen handelt es sich beim Formabdruck um einen dreidimensionalen Fußabdruck, der auf unterschiedliche Weise erstellt werden kann. Er wird immer vom Leistungserbringer direkt vom Fuß des Versicherten genommen.

Zu den dreidimensionalen Abdruckverfahren gehören,

- der Gips-, Wachs- und Schaumformabdruck, incl. der Gipspositive der zu versorgenden Füße, um darauf die Einlagen herstellen zu können. Der Fußabdruck wird beim Gips- und Wachsformabdruck vom entlasteten Fuß genommen, wodurch das Negativ entsteht. Während der Abdrucknahme können Korrekturen am Fuß vorgenommen werden. Bedingt kann dieser Abdruck auch unter leichter Belastung erfolgen. Alternativ kann der Fuß auch in einen Trittschaum gestellt werden, bei dem auch hier Korrekturen möglich sind. Der im Trittschaum hinterlassene Abdruck stellt das Negativ dar. Die Negative können z.B. mit Gips ausgegossen werden. Durch die anschließende Modellierung entsteht dann der fertige Gipspositiv, über das die Einlage gefertigt werden kann.

- der 3D-Fußscan. Die Erfassung der Fußmaße erfolgt über ein Abscannen der Fußformen in einer speziellen Box oder mittels eines Handscanners. Der Scanvorgang erfolgt ohne Korrektur-

möglichkeiten. Die über den Scanner ermittelten Daten werden an einen Computer weitergeleitet, der hieraus ein virtuelles 3D-Modell erstellt. Dieses Modell kann virtuell modelliert und anschließend über ein CAD CAM-System aus einem Block gefräst werden, wodurch ein übliches Formpositiv entsteht, über das die Einlagenherstellung erfolgen kann. Auf Basis des virtuellen Formabdrucks kann aber auch direkt eine Einlage (meist nur Bettungseinlagen) aus einem Block gefräst werden.

- Kombination aus Schaumformabdruck und 3D-Fußscan. Hierbei werden beide Abformtechniken kombiniert, so dass sich dann auch Korrekturen durchführen lassen.

Als Standardabformtechnik ist weiterhin der reale Gips-, Wachs- und Schaumformabdruck anzusehen. Die 3D-Fußscan-technik hat keine Vorteile und beschränkt die automatisierte Einlagenherstellung derzeit auf bestimmte Einlagentypen.

Ein Formabdruck ist nur für die Versorgung mit Korrektur-einlagen 08.03.04 und Einlagen bei schweren Fußfehlformen 08.03.07.vorgesehen.

Die Notwendigkeit einer Mehrfachausstattung mit Einlagen und die Nutzungsdauer sind im Einzelfall von der Lebensweise des Versicherten, der Art und Beschaffenheit der Einlage und den sich ggf. verändernden Erfordernissen des zu behandelnden Fußes (insbesondere bei Kindern im Wachstumsalter)abhängig. Um den Bedürfnissen der Betroffenen ausreichend Rechnung zu tragen und aus hygienischen Gründen erhalten Versicherte im Rahmen der Erstversorgung in der Regel zwei Paar orthopädische Einlagen. Das Wechselpaar sollte erst dann an den Versicherten abgegeben werden, wenn das erste Paar ausreichend und mit positivem Ergebnis durch den Versicherten erprobt wurde.Die Ersatzbeschaffung ist von den Umständen des Einzelfalls abhängig.Im Allgemeinen ist bei einer Versorgung mit zwei Einlagenpaaren von einer Nutzungsdauer von mindestens einem Jahr auszugehen.

Die Reparatur einer Einlage umfaßt die notwendigen Arbeiten, die dem Erhalt des therapeutischen Nutzens der Einlage dienen, wenn die Reparatur technisch möglich und wirtschaftlicher als eine Neuversorgung ist.

Aufgrund des erforderlichen Ausgleichs der Statik und Dynamik des Fußes erfolgt die Einlagenversorgung in der Regel beidseits.

Die Kosten für die Schuhe des Versicherten fallen in die Eigenverantwortung des Versicherten. Sind ggf. Zurichtungen am Konfektionsschuh notwendig, um den therapeutischen Nutzen der Einlage zu gewährleisten, sind die Anforderungen der Produktgruppe "Schuhe" zu beachten.

Sensomotorische bzw. propriozeptive Einlagen sind im Hilfsmittelverzeichnis nicht berücksichtigt, da die hierfür erforderlichen Nachweise zum medizinischen Nutzen derartiger Produkte nicht vorliegen und darüber hinaus bei keiner Indikation die Behandlung mit sensomotorischen bzw. propriozeptiven Einlagen als dem allgemeinen Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechend angesehen werden kann.

Die Produktgruppe "Einlagen" ist wie folgt gegliedert:

### **08.03.01 Stützende Einlagen**

Stützende Einlagen werden nach zweidimensionalem Maßabdruck des belasteten Fußes gefertigt und dienen dem Abstützen und Entlasten spezifischer Fußpartien. Sie sollen die Fußgewölbe erhalten, Überlastungen ausgleichen bzw. Teilentlastungen bewirken und/oder das Abrollen des Fußes verbessern. Die physiologische Fußform soll dadurch so weit wie möglich auch in belasteter Stellung erhalten bleiben.

### **08.03.02 Bettungseinlagen zur Entlastung**

Bettungseinlagen zur Entlastung werden nach zweidimensionalem Maßabdruck des belasteten Fußes gefertigt. Sie sollen weitere Verformungen des belasteten, nicht mehr korrekturfähigen Fußes verhindern, in dem sie ihn gegen Dreh- und Biegebewegungen stabilisieren. Sie verhindern eine Überdehnung von kontrakten Bändern und eine ungewollte Bewegung krankhaft veränderter Gelenke. Eine Überlastung der Fußsohlenweichteile und der knöchernen Strukturen oder einzelner Fußpartien wird durch eine ggf. Druckumverteilung und/oder weichpolsternde Bettung vermieden.

### **08.03.03 Stützende, korrigierende / entlastende Schaleneinlagen**

Schaleneinlagen werden nach zweidimensionalem Maßabdruck gefertigt. Sie sollen bei Kindern und Jugendlichen krankhafte Fußfehlformen und Fehlentwicklungen des Fußes aufhalten, den Fuß in die richtige Form und Funktion lenken und/oder das Ergebnis von Korrekturoperationen am Fuß sichern. Bei Erwachsenen sollen Schaleneinlagen für eine Belastungsminderung bzw. Entlastung überwiegend für eine Korrektur des Rückfußes sorgen und einer Verschlimmerung eines unzuträglichen Zustands verhindern. Dabei soll die Traglast wieder auf die ursprünglich belastungstragenden Strukturen übertragen und das Längsgewölbe umfassend gestützt werden.

### **08.03.04 Einlagen mit Korrekturbacken**

Einlagen mit Korrekturbacken werden nach dreidimensionalem Formabdruck gefertigt. Sie sollen den Fuß während des Wachstums durch Druck auf bestimmte Fußteile gezielt in eine bestimmte Richtung lenken. Darüber hinaus können diese Einlagen dazu dienen, das Ergebnis von Korrekturoperationen am Fuß zu sichern. Sie werden aus festen, selbsttragenden Materialien nach Formabdruck des in Korrekturstellung gebrachten Fußes angefertigt.

### **08.03.05 nicht besetzt**

### **08.03.06 Stoßabsorber/Verkürzungsausgleiche**

Stoßabsorber dienen dazu, lokale Beschwerden des Fersenauftrittsbereich durch Spitzenstoßbelastungen abzufangen. Verkürzungsausgleiche dienen der Überbrückung von bestehenden Längendifferenzen.

### **08.03.07 Einlagen bei schweren Fußfehlformen**

Diese Einlagen sind individuell hergestellte Einlagen, die auf der Grundlage eines dreidimensionalen Formabdrucks erstellt werden und ausschließlich bei schweren, schmerzhaften und kontrakten Fußfehlformen als stützende, bettende oder entlastende Einlagen zum Einsatz kommen, wenn eine Einlagenversorgung nicht auf Rohlingbasis möglich ist.

### **Indikationen**

Siehe Beschreibungen und Indikationen der Produktarten und der Zusätze.