



People.Health.Care.

Verordnungshandbuch Cellacare® Bandagen/Orthesen



Große Hilfe,
auch
bei kleinen Größen



Stand Juli 2024

www.Lohmann-Rauscher.com

Vorwort

Der Einsatz von orthopädischen Hilfsmitteln gewinnt immer weiter an Bedeutung. Dies verwundert kaum, denn die Vorteile einer Therapie mit Bandagen und Orthesen liegen eindeutig auf der Hand: Durch eine frühzeitige Mobilisierung des Patienten können Folgeschäden langer Immobilisation wirkungsvoll verhindert werden.

Weitere Vorteile: zeitsparende Versorgung, praktischer Einsatz, Verwendung innovativer Materialien mit einem gleichbleibend guten Sitz, überlegene Hygienemöglichkeiten und Kostenvorteil bei längerer Anwendung. Dieser aktuelle Trend hin zur frühfunktionellen Therapie mit Bandagen und Orthesen wird auch in Zukunft durch die Bevölkerungsentwicklung und die Verbreitung neuer, verletzungsträchtiger Sportarten noch zunehmen.

Wir von Lohmann & Rauscher tragen dieser Entwicklung mit unseren drei Cellacare-Produktlinien Classic, Comfort und Expert, die in enger Zusammenarbeit mit unseren Kunden entwickelt werden, Rechnung.

Auf vielfachen Wunsch unserer Kunden haben wir in diesem Verordnungshandbuch alle relevanten Informationen rund um die Verordnung und Abgabe orthopädischer Hilfsmittel kompakt im Kitteltaschen-Format zusammengefasst. Wir hoffen, dass wir hiermit die Arbeit mit unseren Bandagen und Orthesen wirkungsvoll unterstützen können.

Sie benötigen weitere Informationen oder Demonstrationen zu unseren Produkten? Dann sprechen Sie uns bitte an – unsere versierten Medizinprodukteberater:innen im Innen- und Außendienst helfen Ihnen gerne weiter. Produktinformationen rund um die Uhr und stets auf neuestem Stand erhalten Sie natürlich auch unter www.lohmann-rauscher.com.

Rengsdorf, im Juli 2024
Lohmann & Rauscher GmbH & Co. KG

Wenn Sie Fragen oder Anregungen zu unseren Produkten haben, ist unser Kundendienst von Montag bis Freitag gerne für Sie da:

Service-Center Hilfsmittel:

Telefon: +49 (0)800 6647 548

E-Mail: Hilfsmittel.Center@de.LRMEd.com

Für mehr Informationen besuchen Sie:

www.Lohmann-Rauscher.com

Besuchen Sie auch unsere Bandagen-App!
Weitere Informationen finden Sie auf Seite 99.

Rezeptur und Verordnungsfähigkeit

Hilfsmittel können per Einzelverordnung auf Namen des Versicherten zu Lasten der Krankenkassen verordnet werden. Bei der Verordnung und Abgabe sind folgende Grundsätze zu beachten:

- Hilfsmittel können über die genaue Produktbezeichnung und/oder die Hilfsmittel-Nummer verordnet werden.
- **Wichtig: Namentliche Verordnungen individueller Hilfsmittel sind nach wie vor möglich!**
- Um die namentliche Verordnung abzusichern, wird eine kurze patienten- und produktbezogene Begründung für die spezielle Versorgung empfohlen. Dies können z.B. für den Versicherten relevante spezifische Produktvorteile sein.
- Bei der Rezeptierung ist zu beachten, dass das Feld 7 (Hilfsmittel) angekreuzt ist und die Diagnose aufgeführt ist (siehe Abbildung).
- **Wichtig – Für Hilfsmittel gibt es keine Budgetierung und keine Richtgrößen. Es besteht keine Gefahr von Ausgleichszahlungen über die Kassenärztlichen Vereinigungen. Hilfsmittel sind nach wie vor Pflichtleistungen der GKV.**
- Gesetzlich Versicherte haben bei der Verordnung von Bandagen und Orthesen seit 1. Januar 2004 eine Zuzahlung in folgender Höhe zu tragen: 10 % vom Abrechnungspreis, allerdings mindestens 5 Euro und höchstens 10 Euro, aber nie mehr als die Kosten des Hilfsmittels selbst.
- Von dieser Zuzahlungspflicht sind Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr ausgenommen, außerdem bestehen Belastungsgrenzen für die Zuzahlungspflicht.
- **Bitte beachten:** Bei der Abdominalbandage Cellacare Abdomial Classic auf Seite 64 handelt es sich um ein Verbandmittel und nicht um ein Hilfsmittel.

Rezeptierungshilfe

(am Beispiel der Schlüsselbeinbandage Cellacare Clavicula Classic): Alle für das Ausfüllen der Rezepte notwendigen Produktinformationen können Sie den Produktdarstellungen in diesem Verordnungshandbuch entnehmen.

The image shows a medical prescription form with several fields and annotations. The form is titled 'Rezeptierungshilfe' and includes the following fields and annotations:

- Header:** AOK, LKK, BKK, IKK, VdAK, AEV, Knappschaft, UV. BVG, Hilfsmittel, Imgf., Spz-St., Bspg., Hinzuliefer., Anzahl, Applikationsnummer, 7.
- Patientendaten:** Name, Vorname des Versicherten; geb. am; Patientendaten.
- Datum der Verordnung:** 05.09.2021; Datum der Verordnung.
- Hilfsmittelnummer:** 05.09.02.0017; Hilfsmittelnummer.
- Diagnose:** Clavicula-Bandage: 1 Cellacare Clavicula Classic; Diagnose:; allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen.
- Größenangabe:** Größe; Größenangabe.
- Stempel und Unterschrift des Verordners:** Unterschrift des Arztes, Muster 16 (7.1999); Stempel und Unterschrift des Verordners.

(Anmerkung: Die Angaben zu Rezeptierung und Abgabe entsprechen dem Stand Juli 2024.)

Notfallversorgung mit Bandagen und Orthesen

Eine Hilfsmittelinformation von L&R.

Nach § 128 SGB V ist die Abgabe von Hilfsmitteln an Versicherte über Depots bei Vertragsärzten, in Krankenhäusern und sonstigen medizinischen Einrichtungen untersagt. Hilfsmittel, die zur Notfallversorgung benötigt werden, sind von dieser Regelung ausgenommen.

Notfallrelevante Hilfsmittel

Eine Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes hat klar gestellt, bei welchen Hilfsmitteln man im Regelfall von einer Notfallversorgung ausgehen kann. Als Notfallversorgungsprodukte eingestufte Bandagen und Orthesen gelten als zur Vorhaltung zugelassen.

Weitere Produkte für die Notfallversorgung

Der GKV-Spitzenverband weist explizit darauf hin, dass die Liste der zugelassenen Produkte nicht als abschließend zu sehen ist. Auch mit anderen, nicht gelisteten Produkten ist nach Einschätzung des behandelnden Arztes eine Notfallversorgung möglich, sofern dies für den individuellen Versorgungsfall begründbar ist.

Wenn beispielsweise eine der folgenden Voraussetzungen gegeben ist, können auch die eingeschränkt vorhaltbaren Bandagen und Orthesen von L&R zur Notfallversorgung bevorratet und eingesetzt werden:

- Unaufschiebbarkeit der Versorgung
- der Patient hat ohne die Versorgung Schmerzen
- ohne Versorgung droht eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation des Patienten
- durch die Notfallversorgung wird oder bleibt der Patient mobil

Diese Bandagen und Orthesen von L&R können für eine Notfallversorgung bevorratet und eingesetzt werden:

| | HWS-Orthesen zur Stabilisierung | Schultergelenkorthesen zur Immobilisierung | Clavicula-Bandagen | Hand- u. Daumenorthesen zur Immobilisierung | Rippenbruchbandagen | Knieorthesen zur Immobilisierung | Sprunggelenkorthesen zur Stabilisierung | Abrüstbare Sprunggelenkorthesen |
|---------------------------|---------------------------------|--|--------------------|---|---------------------|----------------------------------|---|---------------------------------|
| Cellacare | | | | | | | | |
| Cervical Classic | ● | | | | | | | |
| Cervical Plus Classic | ● | | | | | | | |
| Clavicula Classic | | | ○ | | | | | |
| Genucast 0° / 20° Classic | | | | | | ● | | |
| Genucast Modular Classic | | | | | | ● | | |
| Gilchrist Classic | | ● | | | | | | |
| Gilchrist Easy Classic | | ● | | | | | | |
| Gilchrist Sling Classic | | ● | | | | | | |
| Malleo Akut Classic | | | | | | | ○ | |
| Malleo Control Comfort | | | | | | | ○ | |
| Malleo Control Expert | | | | | | | ○ | |
| Manu Control Classic | | | | ● | | | | |
| Manu Control Comfort | | | | ● | | | | |
| Rhizo Classic | | | | ● | | | | |
| Rhizocast Classic | | | | ● | | | | |
| Tarsotec Expert | | | | | | | | ○ |
| Thorax F Classic | | | | | ● | | | |
| Thorax M Classic | | | | | ● | | | |

● Im Regelfall zur Notfallversorgung zugelassen

○ Im konkreten begründbaren Einzelfall zur Notfallversorgung einsetzbar

Indikationen und Kontraindikationen

Bandagen und Orthesen können bei einer Vielzahl von Indikationen eingesetzt werden. Auf den folgenden Seiten sind für alle unsere orthopädischen Hilfsmittel die jeweiligen Indikationen aufgeführt. Bei der Versorgung der Indikationen sind teilweise auch die Schweregrade der jeweiligen Verletzungen und Schäden mit zu berücksichtigen (z. B. Sprunggelenk: leichte, mittlere oder schwere Distorsionen).

Die Therapie mit Bandagen und Orthesen besitzt nur wenige Kontraindikationen, diese sind aber strikt zu beachten.

Zu den Kontraindikationen zählen:

- Allergische Hautreaktionen und -reizungen
- Großflächige Hauterkrankungen
- Arterielle Gefäßerkrankungen
- Stauungsödeme
- Ausgedehnte akute Schwellungen, Ödeme und Hämatome
- Massive Muskelverletzungen wie Quetschungen oder Rupturen
- Extreme anatomische Besonderheiten wie Fettleibigkeit

Große Hilfe, auch bei kleinen Größen

Die Cellacare-Produkte von L&R sind nicht nur für Erwachsene geeignet. Die kleinsten Größen passen vielen Kindern und können so dazu beitragen, auch bei sehr jungen Patienten Schmerzen zu lindern und die Heilung zu fördern. Wir haben die Cellacare Bandagen und Orthesen, die zur Behandlung von Kindern geeignet sind, auf den Produktseiten mit folgendem Zeichen gekennzeichnet:



Je nach Alter und Körperbau eignet sich die kleinste Produktgröße oder die nächst größere. Die Maßtabellen helfen bei der Auswahl des passenden Produkts.

Anmessen, Auswahl, Einsatz und Pflege von Bandagen und Orthesen

Anmessen von Bandagen und Orthesen

Sowohl für Kompressionsbandagen als auch für Stabilisierungsbandagen bzw. Orthesen gilt, dass eine exakte Passform enorm wichtig ist, da nur so eine ausreichende Wirksamkeit und ein hoher Tragekomfort gewährleistet sind. Da ein Großteil der am Markt verfügbaren Bandagen und Orthesen in mehreren Größen verfügbar ist, sind Anmessen und Anprobieren der Hilfsmittel unabdingbar.

Da es für Bandagen kein standardisiertes allgemeingültiges Messsystem gibt, sind die genauen produktspezifischen Messvorgaben zu berücksichtigen. Diese finden Sie für unsere Produkte auf den folgenden Seiten.

So messen Sie richtig – unsere Messpunkte auf einen Blick
Therapeutisch sicher – durch perfekten Sitz. Diese Maßtabelle zeigt Ihnen, wie Sie die erforderlichen Maße exakt ermitteln.



Anmessen von Bandagen und Orthesen

Auch wenn es keine allgemeingültigen Vorgaben gibt, sind für das Anmessen und Anprobieren von Bandagen und Orthesen trotzdem folgende Grundsätze zu berücksichtigen:

- Beim Anmessen ist insbesondere darauf zu achten, ob an der zu versorgenden Extremität akute Schwellungen, Ödeme oder Hämatome vorliegen. Bei extremeren Schwellungen kann es sinnvoll sein, vor der Versorgung mit einem Hilfsmittel zunächst mit einem individuell angelegten Kompressionsverband den Umfang der Extremität zu reduzieren.
- Da über dem Gelenk gemessene Umfänge mit zunehmender Beugung signifikant größer werden können, sollte beim Anmessen weiterhin darauf geachtet werden, dass die angegebenen Körperhaltungen und Gelenkwinkelstellungen eingehalten werden. Unsere Kniebandagen werden so z. B. bei leicht gebeugtem Kniegelenk angemessen.
- Bei der Messung ist weiterhin auch der Tageszeitpunkt zu berücksichtigen, da auch hier die Umfänge zwischen morgens und abends, z. B. beim Anmessen von Sprunggelenkbandagen, deutlich variieren können.
- Auch wenn für die meisten Bandagen eine umfangreiche Bandbreite unterschiedlicher Größen bereitsteht, so kann es trotzdem sein, dass Standardgrößen bei der Versorgung extremer anatomischer Besonderheiten an ihre Grenzen stoßen.
- Wenn aber eine Größe ermittelt wurde, ist diese unbedingt anzuprobieren. Auch bei richtigem Anmessen besteht keine Gewähr dafür, dass die ermittelte Größe richtig passt. Insbesondere die Kompressionswirkung von Bandagen ist zu überprüfen. Bandagen müssen zwar eng anliegen, dürfen aber nicht einschneiden und abschnüren

Auswahl von Bandagen und Orthesen

Im Markt gibt es eine große Auswahl unterschiedlicher Bandagen und Orthesen, die sich z. B. auch im Hinblick auf Produktoptik und Materialeinsatz unterscheiden. Versorgungen können somit auf die individuellen Anforderungen des Patienten zugeschnitten werden. Folgende Aspekte können bei der Auswahl des „richtigen“ Hilfsmittels Berücksichtigung finden:

- Art und Schweregrad der Indikation
- Produktoptik: Farbe und Auffälligkeit
- Einsatzzweck, Sporttauglichkeit und alltägliche Belastung
- Hautfreundlichkeit und Allergieproblematik

Bei Allergikern ist zu berücksichtigen, dass gerade Strickbandagen Latex beinhalten können. Bei diesen Patienten sollte auf jeden Fall auf ein latexfreies Hilfsmittel zurückgegriffen werden. Hiermit bestätigen wir, dass die nachfolgend aufgeführten Produkte keinen Naturkautschuklatex als Rohstoff enthalten. Wir möchten jedoch darauf hinweisen, dass diese Bestätigung herstellungsbedingte bzw. umgebungsbedingte Spurenverunreinigungen nicht mit einschließt, sodass Spuren von Naturkautschuklatex produktionsbedingt in den Produkten sowie in den Verpackungen sein könnten. Es könnte in Einzelfällen bei sehr empfindlichen Personen zu einer allergischen Reaktion kommen. Ein Vorkommen von Naturkautschuklatex bezüglich dieser Produkte kann jedoch als minimales Risiko bewertet werden.

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| ■ Cellacare Gilchrist Classic | ■ Cellacare Genu Comfort |
| ■ Cellacare Gilchrist Easy Classic | ■ Cellacare Patella Control Expert |
| ■ Cellacare Clavicula Classic | ■ Cellacare Genucast 0° / 20° Classic |
| ■ Cellacare Epi Classic | ■ Cellacare Genucast Modular Classic |
| ■ Cellacare Epi Comfort | ■ Cellacare Malleo Comfort |
| ■ Cellacare Epi Control Expert | ■ Cellacare Malleo Akut Classic |
| ■ Cellacare Manus Comfort | ■ Cellacare Malleo Control Comfort |
| ■ Cellacare Manu Control Classic | ■ Cellacare Malleo Control Expert |
| ■ Cellacare Manu Control Comfort | ■ Cellacare Tarsotec Expert |
| ■ Cellacare Rhizo Classic | |
| ■ Cellacare Rhizocast Classic | |
| ■ Cellacare Dorsafit Comfort | |
| ■ Cellacare Dorsal F/M Comfort | |
| ■ Cellacare Materna Comfort | |
| ■ Cellacare Lumbal Classic | |
| ■ Cellacare Dotop Comfort | |
| ■ Cellacare Thorax F/M Classic | |
| ■ Cellacare Abdominal Classic | |

Grundsätze für den Einsatz von Bandagen und Orthesen

- Es ist zu berücksichtigen, dass die Therapie mit Bandagen und Orthesen immer einen verlässlichen, aktiv mitarbeitenden Patienten voraussetzt.
- Bei der Therapie sind unbedingt die Kontraindikationen zu beachten.
- Kompressionsbandagen sollten, sofern möglich, immer direkt auf der Haut getragen werden, denn nur bei unmittelbarem Hautkontakt sind die angestrebten Wirkungen auch optimal gegeben.
- Für eine bessere Hygiene und zur Schonung der Haut kann es bei Stabilisierungsbandagen und Orthesen vorteilhaft sein, diese über einem textilen Unterzug zu tragen.
- Komprimierende Bandagen sollten während der Bewegung und nicht in Ruhephasen (z. B. über Nacht) getragen werden.
- Im Gegensatz zu Kompressionsbandagen können bzw. sollten Orthesen – abhängig von der Indikation und der persönlichen Situation des Patienten – auch in Ruhephasen bzw. nachts getragen werden.
- Bandagen sollten nur so lange getragen werden, wie entsprechende körperliche Defizite bzw. Überlastungen und Gefährdungen vorliegen.
- Ein prophylaktischer Einsatz von orthopädischen Hilfsmitteln in Zeiten von Höchstbelastungen (z. B. bei starker sportlicher oder einseitiger beruflicher Belastung) ist aber absolut sinnvoll.
- Die Erfahrung zeigt, dass in vielen Situationen eine kombinierte Therapie (Tragen einer Bandage in Kombination mit zusätzlichen physiotherapeutischen Übungen) besonders effizient ist.
- Sollten Schmerzen beim Tragen von Bandagen zunehmen, so ist der Patient entsprechend aufzuklären, dass das Hilfsmittel unverzüglich auszuziehen ist und der behandelnde Arzt konsultiert werden muss.

Pflege von Bandagen und Orthesen

Hilfsmittel danken eine regelmäßige und richtige Pflege mit einer längeren Lebensdauer und einem höheren Wirkungsgrad. Auch wenn sich die einzelnen Bandagen im Hinblick auf Pflegeanleitungen geringfügig unterscheiden können, so gibt es doch auch einige allgemeingültige Hinweise, die unbedingt berücksichtigt werden sollten. Zu diesen Empfehlungen zählen:

- Bandagen, insbesondere Kompressionsbandagen, sollten regelmäßig gewaschen werden, da die Elastizität des Trägermaterials durch Hautschuppen, Haare, Hautsalze, etc. reduziert werden kann.
- Die meisten Bandagen sind dann bei 30°C maschinenwaschbar, bei regelmäßiger Reinigung wird allerdings eine schonende Handwäsche empfohlen. Beim Waschvorgang sind Weichspüler zu vermeiden. Bei Maschinenwäschen hat sich der Einsatz von speziellen Wäschebeuteln bewährt.
- Vor dem Waschvorgang sind Metallteile wie z. B. Metallschienen, sofern möglich, zu entfernen. Klettverschlüsse sind vor dem Wasserbad unbedingt zu verschließen, da ansonsten der Kletteffekt deutlich leiden kann.
- Starre Metall- oder Kunststoffteile mit feuchtem Tuch reinigen.
- Keine chemische Reinigung und Chlorbleiche.
- Zum Abschluss der feuchten Reinigung sollten Bandagen intensiv mit klarem Wasser gespült werden.
- Bei der Trocknung sollte unbedingt auf den Einsatz von Wäschetrocknern und Bügeleisen verzichtet werden. Außerdem ist direkte Hitzeeinwirkung, z. B. Trocknen in der prallen Sonne oder auf der Heizung, zu vermeiden. Empfohlen wird das Trocknen von Bandagen zwischen zwei Handtüchern. Bandagen sollte man nicht auswringen, hier ist es vorteilhafter, die Bandagen in einem Handtuch einzurollen und auszudrücken.
- Fette, Öle und Salben sollten keinen direkten Bandagenkontakt haben. Kommt es zu einem entsprechenden Kontakt, Bandagen unverzüglich gründlich ausspülen.
- Wenn die Bandagen gelagert werden, sollte auf jeden Fall gewährleistet sein, dass die Lagerung trocken, aber ohne direkte Sonneneinstrahlung, erfolgt.

Cellacare® Cervical Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Anatomisch geformte Cervicalstütze

Cellacare Cervical Classic stabilisiert die Halswirbelsäule und hilft, Verspannungen der Nackenmuskulatur durch Warmhalten zu reduzieren. Tragekomfort durch einen angenehm leichten, die Form haltenden Schaumstoffkern und die anatomische Kinn-aussparung. Ein Klettverschluss ermöglicht eine einfache Handhabung. Der abnehmbare Überzug kann separat gewaschen werden.

Anwendungsbereich:

Cervicales Schmerzsyndrom (Cervicalsyndrom, Cervicobrachial-syndrom); muskulärer Schiefhals/Torticollis; Arthrose der Halswirbelsäule ohne neurologische Ausfälle (Prolaps, Protrusion, Facettensyndrom); Störungen der Wirbelgelenkfunktion (hypo-mobile Funktionsstörungen); Spondylarthritis der Halswirbelsäu-le (M. Bechterew); Diskotomie (zeitweise nach der Operation); Distorsion der Halswirbelsäule (zeitweise nach Trauma).

Produktzusammensetzung:

- Polyurethan
- Baumwolle
- Elasthan
- Polyamid
- Polyester
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- Maschinenwäsche bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht im Wäschetrockner trocknen
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- Klettverschluss vor der Wäsche schließen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden
- Klettverschluss regelmäßig reinigen

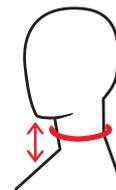
Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:

Anatomische Cervicalstütze

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

23.12.03.0008

Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Kinnhöhe und Halsumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Hals

Cellacare® Cervical Classic

einzeln in Faltschachtel



| Halsumfang (cm) | Kinnhöhe (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-----------------|---------------|-------|------------|-----------|
| 28 - 34 | 7,5 | = 1 | 111 249 69 | 33 570 |
| 28 - 34 | 9,0 | = 1 | 111 249 75 | 33 571 |
| 28 - 34 | 11,0 | = 1 | 111 249 81 | 33 572 |
| 34 - 42 | 7,5 | = 2 | 111 249 98 | 33 573 |
| 34 - 42 | 9,0 | = 2 | 111 250 12 | 33 574 |
| 34 - 42 | 11,0 | = 2 | 111 250 29 | 33 575 |
| 42 - 50 | 7,5 | = 3 | 111 250 35 | 33 576 |
| 42 - 50 | 9,0 | = 3 | 111 250 41 | 33 577 |
| 42 - 50 | 11,0 | = 3 | 111 250 64 | 33 578 |

Verordnungsformular (Muster 16 (7.1999))

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten

Datum der Verordnung: 23.12.03.0008

Hilfsmittelnummer: Feld „7“

Diagnose: HWS-Stabilisierungsothese: 1 Cellacare Cervical Classic

Größe: []

Stempel und Unterschrift des Verordners: []

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Cellacare® Cervical Plus Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Anatomisch geformte Cervicalstütze mit Verstärkung

Cellacare Cervical Plus Classic und Cellacare Cervical Classic verfügen über die gleiche Form und gleiche Materialien, die Cellacare Cervical Plus Classic hat aber ein zusätzlich stabilisierendes Element im vorderen Kinnbereich und bietet dadurch ein zusätzliches Plus an Stützung und Bewegungseinschränkung.

Anwendungsbereich:

Cervicales Schmerzsyndrom (Cervicalsyndrom, Cervicobrachialsyndrom); muskulärer Schiefhals/Torticollis; Arthrose der Halswirbelsäule ohne neurologische Ausfälle (Prolaps, Protrusion, Facettensyndrom); Spondylarthritis der Halswirbelsäule (M. Bechterew); Spondylitis der Halswirbelsäule; Diskotomie (zeitweise nach der Operation); Distorsion der Halswirbelsäule (zeitweise nach Trauma).

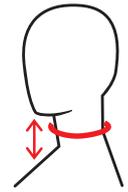
Produktzusammensetzung:

- Polyurethan
- Baumwolle
- Elasthan
- Polyamid
- Polyester
- Polyethylen
- Polypropylen
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- Maschinenwäsche bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht im Wäschetrockner trocknen
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- Klettverschluss vor der Wäsche schließen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden
- Klettverschluss regelmäßig reinigen

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
HWS-Stabilisierungsothese mit Verstärkung
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.12.03.1004
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Kinnhöhe und Halsumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Hals

Cellacare® Cervical Plus Classic

einzeln in Faltschachtel



| Halsumfang (cm) | Kinnhöhe (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-----------------|---------------|-------|------------|-----------|
| 28 - 34 | 7,5 | = 1 | 111 250 70 | 33 580 |
| 28 - 34 | 9,0 | = 1 | 111 250 87 | 33 581 |
| 28 - 34 | 11,0 | = 1 | 111 250 93 | 33 582 |
| 34 - 42 | 7,5 | = 2 | 111 251 01 | 33 583 |
| 34 - 42 | 9,0 | = 2 | 111 251 18 | 33 584 |
| 34 - 42 | 11,0 | = 2 | 111 251 24 | 33 585 |
| 42 - 50 | 7,5 | = 3 | 111 251 30 | 33 586 |
| 42 - 50 | 9,0 | = 3 | 111 251 47 | 33 587 |
| 42 - 50 | 11,0 | = 3 | 111 251 53 | 33 588 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*)

Geb. Ort: 6 X 8 9
 Geb. am: **Feld „7“**
 Datum der Verordnung: **23.12.03.1004**
 Hilfsmittelnummer: **allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen**
 Diagnose:
 HWS-Stabilisierungsothese mit Verstärkung: **1 Cellacare Cervical Plus Classic**
 Größe: **Größenangabe**
 Stempel und Unterschrift des Verordners

*) s. Rückseite
 74607-200
 30814/02/01

Cellacare® Gilchrist Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Schultergelenkorthese zur Immobilisierung der Schultergelenke und des Arms in definierter Position

Die Fertigorthese lässt sich mit wenigen Handgriffen einfach und zeitsparend anlegen. Es entstehen weder Druck noch Schmerz, da die verletzte Schulter frei bleibt. Wund- oder Hautkontrollen sind ohne Abnahme der Orthese möglich. Die tägliche Körperhygiene wird kaum behindert. Flach gepolsterter Gurt aus hautsympathischem Material. Die Orthese überzeugt durch praktisches Handling und bietet hohen Tragekomfort.

Anwendungsbereich:

Bei schmerzhaften Muskel-Sehnen-Erkrankungen der Schulter, bei akuter leichter Schulterinstabilität, zur Akutversorgung einer Schulterluxation, bei Distorsion oder Kontusion der Schulter, bei akuter Rotatorenmanschettenverletzung, zur postoperativen Nachbehandlung von Rotatorenmanschetten- oder Schulterluxationsoperationen, bei akuter Verletzung des Schultergelenks.

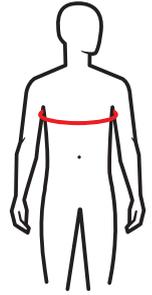
Produktzusammensetzung:

- Polyester
- Polyamid
- Polyurethan
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C
- bei Bedarf bügeln
- keine chemische Reinigung

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Schultergelenkorthese zur Immobilisierung in definierter Position
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.09.01.0004
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Unterbrustum-
umfang messen.
Größe in der
Tabelle ab-
lesen.

Schulter·Arm
Ellenbogen

Cellacare® Gilchrist Classic

einzeln in Faltschachtel



| Unterbrustum- umfang (cm) | Länge (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|------------------------------|------------|-------|------------|-----------|
| bis 60 | 190 | = 1 | 143 668 68 | 137 485 |
| 60 - 80 | 230 | = 2 | 143 668 74 | 137 486 |
| 80 - 100 | 280 | = 3 | 143 668 80 | 137 487 |
| 100 - 120 | 320 | = 4 | 143 668 97 | 137 488 |

Formular zur Verordnung eines Hilfsmittels (Muster 16 (7.1999)).

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten; geb. am

Datum der Verordnung: 23.09.01.0004

Hilfsmittelnummer: 23.09.01.0004

Diagnose: Schultergelenkorthese zur Immobilisierung in definierter Position:
1 Cellacare Gilchrist Classic

Größe:

allgemeine Orthesenart und Produktamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

7400120 30814/0201

Cellacare® Gilchrist Easy Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Orthese zur Immobilisierung der Schultergelenke und des Arms in definierter Position

Die praktische Fertigorthese nach dem Prinzip des Gilchrist- oder Desaultverbandes gewährleistet eine sichere Fixierung des Oberarms in Adduktionsstellung sowie eine zweckmäßige Stabilisierung der Hand des versorgten Arms. Dank des Designs ist die Orthese leicht alleine mit der gesunden Hand anzulegen. Die Orthese überzeugt durch praktisches Handling und bietet hohen Tragekomfort. Mit ihr können Unterbrustumfänge bis 150 cm versorgt werden. Die schwarze Farbe reduziert den sichtbaren Schmutz.

Anwendungsbereich:

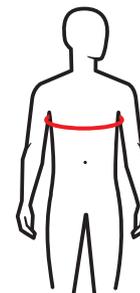
Zur konservativen Therapie zur posttraumatischen und/oder prä-/postoperativen Ruhigstellung von Schulter und Oberarm bei Schulterluxation, Schulterdistorsion, Schulter-Oberarm-Konstusion, bei akuten Muskel- und/oder Sehnenverletzungen der Schulter und des Oberarms, bei Fraktur des Schulterblattes, Fraktur des proximalen Oberarmkopfes, bei AC-Gelenksseparationen und Lähmungen der oberen Extremitäten.

Produktzusammensetzung:

- Polyester
- Baumwolle
- Polyurethan
- Polyamid
- Polyacetal (POM)
- Elasthan
- Polypropylen
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30° C
- Klettverschlüsse vor dem Waschen schließen
- keine Bleichmittel verwenden
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden



Maßnahmen:

Unterbrustumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Achtung:

Unterschiedliche Ausführungen für rechts und links!

Schulter·Arm
Ellenbogen

Cellacare® Gilchrist Easy Classic einzeln in Faltschachtel



| Unterbrustumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--------------------------|-------|------------|-----------|
| Ausführung rechts | | | |
| 65 - 82 | = 1 | 183 648 08 | 146 101 |
| 80 - 102 | = 2 | 183 648 14 | 146 102 |
| 99 - 121 | = 3 | 183 648 20 | 146 103 |
| 115 - 134 | = 4 | 183 648 37 | 146 104 |
| 130 - 150 | = 5 | 183 648 43 | 146 105 |
| Ausführung links | | | |
| 65 - 82 | = 1 | 183 648 72 | 146 106 |
| 80 - 102 | = 2 | 183 648 89 | 146 107 |
| 99 - 121 | = 3 | 183 648 95 | 146 108 |
| 115 - 134 | = 4 | 183 649 26 | 146 109 |
| 130 - 150 | = 5 | 183 649 32 | 146 110 |

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Schultergelenkorthese zur Immobilisierung in definierter Position
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.09.01.0005
Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Cellacare® Gilchrist Sling Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Schultergelenkorthese zur Immobilisierung in definierter Position

Praktische Fertigorthese zur Ruhigstellung der Schultergelenke und des Arms. Das Befestigungssystem bietet eine gute Unterstützung und Fixierung. Ein selbständiges Anlegen und Abnehmen des Produktes durch den Patienten ist möglich. Die Orthese kann rechts wie links getragen werden und ist auch in einer extra großen Größe verfügbar. Das geringe Gewicht und die atmungsaktiven Materialien sorgen für hohen Tragekomfort.

Anwendungsbereich:

Bei schmerzhaften Muskel-Sehnen-Erkrankungen der Schulter, bei akuter leichter Schulterinstabilität, zur Akutversorgung einer Schulterluxation, bei Distorsion oder Kontusion der Schulter, bei akuter Rotatorenmanschettenverletzung, zur postoperativen Nachbehandlung von Rotatorenmanschetten- oder Schulterluxationsoperationen, bei akuter Verletzung des Schultergelenks.

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Polyester
- Polyurethan
- Baumwolle
- Polyoxymethylen
- Elasthan
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

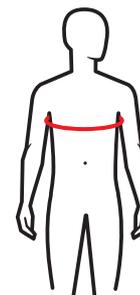
- waschbar bis 30° C
- Klettverschlüsse vor dem Waschen schließen
- keine Bleichmittel verwenden
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Schultergelenkorthese zur Immobilisierung in definierter Position

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

23.09.01.0091

Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Unterbrustum-
umfang messen.
Größe in der
Tabelle ab-
lesen.

Schulter·Arm
Ellenbogen

Cellacare® Gilchrist Sling Classic

einzel in Faltschachtel

| Unterbrustum- umfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|------------------------------|-------|------------|-----------|
| 65 - 80 | = 1 | 138 971 44 | 140 111 |
| 75 - 95 | = 2 | 138 971 50 | 140 112 |
| 90 - 110 | = 3 | 138 971 67 | 140 113 |
| 105 - 125 | = 4 | 138 971 73 | 140 114 |
| 120 - 140 | = 5 | 138 971 96 | 140 115 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

Bfz: HbV: Impf: Spz-St: Bspg: PflStz:

6 X 8 9 **Feld „7“**

Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: _____

Patientendaten

Datum der Verordnung: **23.09.01.0091**

Kassen-Nr.: _____ Versicherten-Nr.: _____ Status: _____

Vertragsart-Nr.: _____ VK gültig bis: _____

Hilfsmittelnummer

Rp. (Bitte Leerdäume durchstreichen)

Diagnose:
Schultergelenkorthese zur Immobilisierung in definierter Position:
1 Cellacare Gilchrist Sling Classic
Größe

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Unterschrift des Arztes
 Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

7460120 30814/0201

Cellacare® Clavicula Classic

In begründbaren Fällen zur
Notfallversorgung einsetzbar

Clavicula-Bandage

Fertigbandage nach dem Vorbild des klassischen Rucksackverbands. Einfaches und schnelles Anlegen durch zwei individuell verstellbare Klettverschlüsse auf der Rückseite. Die Länge der Schultergurte kann durch Zuschneiden angepasst werden. Weich gepolsterte Gurte und Rückenplatte sowie die hautfreundlichen atmungsaktiven Materialien gewährleisten einen guten Tragekomfort.

Anwendungsbereich:

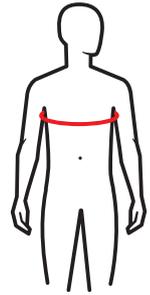
Zur konservativen Behandlung von Claviculafrakturen durch Fixation und Extension sowie zur postoperativen und post-traumatischen Versorgung.

Produktzusammensetzung:

- Polyester
- Polyamid
- Polyurethan
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung



Maßnahmen:
Unterbrustumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Schulter·Arm
Ellenbogen

Cellacare® Clavicula Classic

einzeln in Faltschachtel



| Unterbrustumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-----------------------|-------|------------|-----------|
| 50 - 75 | = 1 | 143 668 45 | 137 490 |
| > 75 | = 2 | 143 668 51 | 137 491 |

74601/20

30814/02/01

AOK | LKK | BKK | IKK | VdAK | AEV | Knappschaft | UV*)

BVG: 6 X 8 9 | Hfz. | Imgf. | Spz-St. | Bspg. | Antragsnummer / Nr. |
monat | wochentag | Monat | Jahr

geb. am: **Feld „7“**

Patientendaten

Name, Vorname des Versicherten

Datum der Verordnung

05.09.02.0017

Kassen-Nr. | Versicherten-Nr. | Status

Hilfsmittelnummer

Vertragsart-Nr. | VK gültig bis

Rp. (Bitte Leersäume durchstreichen)

Diagnose:

Clavicula-Bandage: 1 Cellacare Clavicula Classic

Größe

allgemeine Bandagenart und Produktamen nennen

Größenangabe

Unterschrift des Arztes
Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

*) s. Rückseite

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:

Clavicula-Bandage

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

05.09.02.0017

Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Cellacare® Epi Classic

Bandage für das Ellenbogengelenk

Cellacare Epi Classic ist eine Strickbandage zur Kompression und Entlastung des Ellenbogengelenks und der gelenknahen Muskel-Sehnen-Einheiten. Das kompressive Gestrick verbessert die Propriozeption, die zwei integrierten Pelotten bewirken einen intermittierenden Massageeffekt. Sowohl rechts als auch links tragbar.

Anwendungsbereich:

Behandlung von akuten und chronischen Schmerzzuständen mit Funktionsdefiziten in Folge von Fehl- und Überlastung der Streck- und Beugemuskulatur des Unterarms mit Sehnenreizungen (Tendinose): Epicondylitis humeri radialis (Tennisellenbogen) und Epicondylitis humeri ulnaris (Golferellenbogen).

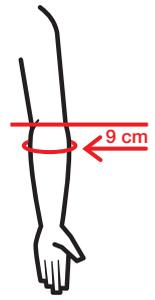
Produktzusammensetzung:

- Baumwolle
- Elasthan
- Polyamid
- Polyester
- Polyurethan
- synthetischer Latex
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- Maschinenwäsche bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht im Wäschetrockner trocknen
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Ellenbogen-Kompressionsbandage mit Pelotten
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
05.08.01.1062
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Armumfang
9 cm von
Ellenbogen
nach distal
messen.
Größe in der
Tabelle
ablesen.

Cellacare® Epi Classic
einzeln in Faltschachtel



| Armumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|----------------|-------|------------|-----------|
| 19 - 21 | = 1 | 126 479 94 | 108 001 |
| 21 - 23 | = 2 | 126 480 31 | 108 002 |
| 23 - 26 | = 3 | 126 480 77 | 108 003 |
| 26 - 29 | = 4 | 126 476 17 | 108 004 |
| 29 - 32 | = 5 | 126 476 23 | 108 005 |

Schulter-Arm
Ellenbogen

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*)

Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: 05.08.01.1062

Patientendaten

Datum der Verordnung: 05.08.01.1062

Hilfsmittelnummer: _____

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen: **Ellenbogen-Kompressionsbandage mit Pelotten: 1 Cellacare Epi Classic**

Größe: _____

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

*) s. Rückseite

7462/20

30814/02/01

Cellacare® Epi Comfort

Aktivbandage für das Ellenbogengelenk

Cellacare Epi Comfort ist eine Aktivbandage mit Kompression auf das Ellenbogengelenk und die gelenknahen Muskel-Sehnen-Einheiten. Die integrierten anatomisch geformten Silikonpelotten haben einen Massage- und durchblutungsfördernden Effekt auf die Streck- und Beugemuskulatur am Unterarm. Der abnehmbare Gurt erhöht die Kompression direkt an den benötigten Stellen. Sowohl rechts als auch links tragbar.

Anwendungsbereich:

Behandlung von akuten und chronischen Schmerzzuständen mit Funktionsdefiziten in Folge von Fehl- und Überlastung der Streck- und Beugemuskulatur des Unterarms mit Sehnenreizungen (Tendinose): Epicondylitis humeri radialis (Tennisellenbogen) und Epicondylitis humeri ulnaris (Golferellenbogen).

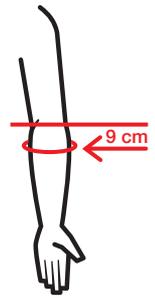
Produktzusammensetzung:

- Edelstahl
- Baumwolle
- Elasthan
- Polyamid
- Polyester
- Polypropylen
- Polyurethan
- thermoplastisches Polyurethan
- Silikon
- Farbe: taupe/weiß

Pflegehinweise:

- vor dem Waschvorgang Stabilisierungsgurt entfernen und Klettverschluss schließen
- Maschinenwäsche bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht im Wäschetrockner trocknen
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden
- selbstklemmenden Bereich des Gurts und Klettverschluss regelmäßig reinigen

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Ellenbogen-Kompressionsbandage mit Pelotten
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
05.08.01.1022
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Armumfang
9 cm von
Ellenbogen
nach distal
messen.
Größe in der
Tabelle
ablesen.

Cellacare® Epi Comfort
einzeln in Faltschachtel



| Armumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|----------------|-------|------------|-----------|
| 18 - 20 | = 1 | 116 609 17 | 34 190 |
| 20 - 22 | = 2 | 116 609 46 | 34 191 |
| 22 - 24 | = 3 | 116 609 69 | 34 192 |
| 24 - 27 | = 4 | 116 609 75 | 34 193 |
| 27 - 30 | = 5 | 116 610 06 | 34 194 |
| 30 - 33 | = 6 | 116 610 35 | 34 195 |

Schulter-Arm
Ellenbogen

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*)

Geb. Ort: _____ Bfz: _____ Hfz: _____ Infz: _____ Spz-St: _____ Bspz: _____ Antragsnummer: _____
 6 X 8 9

Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: _____ **Feld „7“**

Patientendaten

Datum der Verordnung: **05.08.01.1022**

Kassen-Nr.: _____ Versicherten-Nr.: _____ Status: _____ **Hilfsmittelnummer**

Vertragsart-Nr.: _____ VK gültig bis: _____

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)

Diagnose:
Ellenbogen-Kompressionsbandage mit Pelotten: 1 Cellacare Epi Comfort
Größe **Größenangabe**

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

*) s. Rückseite

Unterschrift des Arztes
 Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

7460120

30814/02/01

Cellacare® Epi Control Expert

Ellenbogenorthese

in Spangenform in Universalgröße zur Entlastung der Muskelsprünge des ulnaren und/oder radialen Ellenbogens. Durch die zirkuläre Spangenkonstruktion und die anatomisch geformte Silikonpelotte wird gezielt Druck auf den Muskel ausgeübt. Der Druck kann durch den verstellbaren Verschluss individuell angepasst werden.

Anwendungsbereich:

Zur Therapie von Epicondylitis/Epicondylopathia humeri radialis (Tennisellenbogen) und ulnaris (Golferellenbogen).

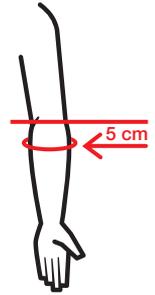
Produktzusammensetzung:

- Polyester
- Polyurethan
- Viskose
- Polyamid
- Polypropylen
- Baumwolle
- Elasthan
- Silikon
- Polyacetal
- Farbe: schwarz/anthrazit/orange

Pflegehinweise:

- vor dem Waschen Klettverschluss schließen
- maschinenwaschbar bis 30°C
- keine Chlorbleiche
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Epicondylitisorthese zur Entlastung der Muskelsprünge
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.08.04.0008
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Armumfang
5 cm unterhalb
des Ellenbo-
gens messen.

Schulter·Arm
Ellenbogen

Cellacare® Epi Control Expert einzeln in Faltschachtel

| Unterarmumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|---------------------|-------|------------|-----------|
| 22 - 34 | = U | 176 149 76 | 142 196 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

Bfz: Hfz: Imgf: Spz-St: Bspz: Antrahausnummer:

6 X 8 9 **Feld „7“**

Name, Vorname des Versicherten: geb. am:

Patientendaten

Datum der Verordnung: **23.08.04.0008**

Kassen-Nr.: Versicherten-Nr.: Status:

Vertragsart-Nr.: VK gültig bis:

Hilfsmittelnummer

Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)

Diagnose:
Epicondylitisorthese zur Entlastung der Muskelsprünge:
1 Cellacare Epi Control Expert
Größe

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

*) s. Rückseite

Unterschrift des Arztes
 Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

74607-200 30814/02/01

Cellacare® Manus Classic

Bandage für das Handgelenk

Cellacare Manus Classic ist eine Strickbandage zur Kompression und Stützung des Handgelenks. Der Kompressionseffekt erfolgt durch die Kombination aus Gestrick, Silikonpelotte und Stabilisierungsgurt. Die integrierte anatomisch geformte Schiene kann bei Bedarf thermoplastisch angeformt werden.

Anwendungsbereich:

Aktivierte Arthrose oder Arthritis des Handgelenks; posttraumatisch nach mäßig schweren bis schweren Distorsionen; Sehnenentzündung im Handbereich; Sehnenscheidenentzündung (Tendovaginitis); Instabilität und funktionelle Überlastung im Bereich des Handgelenks; Nachbehandlung von Handgelenkfrakturen nach Operation oder Gipsverband; Stadium I des komplexen regionalen Schmerzsyndroms (CRPS).

Produktzusammensetzung:

- Baumwolle
- Elasthan
- Elastodien
- Polyamid
- Polyester
- Polyurethan
- Silikon
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- Maschinenwäsche bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht im Wäschetrockner trocknen
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- Klettverschluss vor dem Waschen schließen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden
- Klettverschluss regelmäßig reinigen

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Handgelenk-Kompressionsbandage

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

05.07.02.0152

Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Handgelenkum-
fang mes-
sen. Größe in
der Tabelle
ablesen.

Cellacare® Manus Classic einzeln in Faltschachtel



| Handgelenkumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--------------------------|-------|------------|-----------|
| Ausführung rechts | | | |
| 14,0 - 15,0 | = 1 | 126 476 81 | 109 001 |
| 15,0 - 17,0 | = 2 | 126 477 35 | 109 002 |
| 17,0 - 19,5 | = 3 | 126 477 58 | 109 003 |
| 19,5 - 22,5 | = 4 | 126 477 87 | 109 004 |
| Ausführung links | | | |
| 14,0 - 15,0 | = 1 | 126 477 93 | 109 005 |
| 15,0 - 17,0 | = 2 | 126 478 01 | 109 006 |
| 17,0 - 19,5 | = 3 | 126 478 18 | 109 007 |
| 19,5 - 22,5 | = 4 | 126 478 24 | 109 008 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*)

Bfz: Hfz: Infz: Spz-St: Bspz: Ffz:

6 X 8 9 **Feld „7“**

Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: _____

Patientendaten

Datum der Verordnung: **05.07.02.0152**

Kassen-Nr.: _____ Versicherten-Nr.: _____ Status: _____

Vertragspart-Nr.: _____ VK gültig bis: _____

Hilfsmittelnummer

Rp. (Bitte Leerdäume durchstreichen)

Diagnose:
Handgelenk-Kompressionsbandage: 1 Cellacare Manus Classic
Größe

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Unterschrift des Arztes
 Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

7460120 30814/0201

Cellacare® Manus Comfort

Aktivbandage für das Handgelenk

Cellacare Manus Comfort komprimiert das Handgelenk durch die Kombination von Gestrick, halbmondförmiger Silikonpelotte und Stabilisierungsgurt. Dadurch wird die Schwellungsneigung reduziert. Das Handgelenk wird durch die anatomisch geformte Schiene in einer funktionell neutralen Position stabilisiert. Die thermoplastisch verformbare Schiene kann bei Bedarf entnommen werden.

Anwendungsbereich:

Aktivierete Arthrose oder Arthritis des Handgelenks; posttraumatisch nach mäßig schweren bis schweren Distorsionen; Sehnenentzündung im Handbereich; Sehnencheidenentzündung (Tendovaginitis); Instabilität und funktionelle Überlastung im Bereich des Handgelenks; Nachbehandlung von Handgelenkfrakturen nach Operation oder Gipsverband; Stadium I des komplexen regionalen Schmerzsyndroms (CRPS).

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Polyester
- Elasthan
- Baumwolle
- Polyurethan
- Silikon
- Farbe: taupe/weiß

Pflegehinweise:

- Maschinenwäsche bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht im Wäschetrockner trocknen
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- Klettverschluss vor dem Waschen schließen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden
- Klettverschluss regelmäßig reinigen

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Handgelenk-Kompressionsbandage

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

05.07.02.0132

Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Handgelenkum-
fang mes-
sen. Größe in
der Tabelle
ablesen.

Cellacare® Manus Comfort einzeln in Faltschachtel



| Handgelenkumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--------------------------|-------|------------|-----------|
| Ausführung links | | | |
| 13,0 - 14,5 | = 1 | 116 607 80 | 34 711 |
| 14,5 - 16,5 | = 2 | 116 607 97 | 34 712 |
| 16,5 - 19,0 | = 3 | 116 608 05 | 34 713 |
| 19,0 - 23,0 | = 4 | 116 608 34 | 34 714 |
| Ausführung rechts | | | |
| 13,0 - 14,5 | = 1 | 116 608 40 | 34 611 |
| 14,5 - 16,5 | = 2 | 116 608 57 | 34 612 |
| 16,5 - 19,0 | = 3 | 116 608 63 | 34 613 |
| 19,0 - 23,0 | = 4 | 116 608 86 | 34 614 |

Hand

7460120

30814/0201

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

BVG: 6 X 8 9 9

Hilfsmittel-Verzeichnis: 05.07.02.0132

Spezial-Verzeichnis: Feld „7“

Appellationsnummer: /R

geb. am

Patientendaten

geb. am

Datum der Verordnung

05.07.02.0132

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Hilfsmittelnummer

Vertragsart-Nr. VK gültig bis

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Rp. (Bitte Leeräume durchstreichen)

Diagnose:

Handgelenk-Kompressionsbandage: 1 Cellacare Manus Comfort

Größe

Größenangabe

Unterschrift des Arztes
Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

] s. Rückseite

Cellacare® Manu Control Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Handgelenkorthese zur Immobilisierung

Cellacare Manu Control Classic ist eine Orthese für das Handgelenk. Die Kombination aus zwei seitlich integrierten Schienen, einer herausnehmbaren palmaren Schiene und drei Stabilisierungsgurten führt zu einer Immobilisierung des Handgelenks. Die Schienen können bei Bedarf von einem Fachmann individuell angepasst werden. Die Orthese ist sowohl rechts als auch links tragbar.

Anwendungsbereich:

Posttraumatisch nach mäßig schweren bis schweren Distorsionen (Verstauchungen), bei aktivierter Arthrose oder Arthritis des Handgelenks, bei Sehnenentzündung (Tendinitis) im Handbereich, bei Sehnencheidenentzündung (Tendovaginitis), zur Nachbehandlung von Handgelenkfrakturen nach Operation oder Gipsverband, bei Stadium I des komplexen regionalen Schmerzsyndroms (CRPS), bei initialem Carpal tunnel syndrome sowie bei Instabilität und funktionseller Überlastung im Bereich des Handgelenks.

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Polyurethan
- Polyester
- Baumwolle
- Polyacetal
- Aluminium
- Elasthan
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- vor dem Waschen die palmare Schiene entfernen
- die palmare Schiene mit einem feuchten Tuch reinigen
- maschinenwaschbar bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- Klettverschlüsse vor dem Waschen schließen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden
- Klettverschlüsse regelmäßig reinigen

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Handgelenkorthese zur Immobilisierung in mindestens zwei Bewegungsrichtungen

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

23.07.02.4056

Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Handgelenkumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Manu Control Classic einzeln in Faltschachtel



| Handgelenkumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-----------------------|-------|------------|-----------|
| 13,5 - 17,5 cm | = 1 | 133 516 23 | 108 745 |
| 16,5 - 20,5 cm | = 2 | 133 517 12 | 108 746 |
| 19,5 - 25,0 cm | = 3 | 133 517 35 | 108 747 |

Hand

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*)

Bfz: Hfz: Inz: Spz-St: Bspz:

6 X 8 9 **Feld „7“**

Name, Vorname des Versicherten **Patientendaten**

geb. am **Datum der Verordnung**

23.07.02.4056 **Hilfsmittelnummer**

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status **allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen**

Vertragsart-Nr. VK gültig bis

Rp. (Bitte Leeräume durchstreichen)

auf einem **Diagnose:**
 auf einem **Handgelenkorthese zur Immobilisierung in mindestens zwei Bewegungsrichtungen: 1 Cellacare Manu Control Classic**
 auf einem **Größe** **Größenangabe**

*) s. Rückseite **Stempel und Unterschrift des Verordners**

7462/20 30814/02/01

Cellacare® Manu Control Comfort

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Orthese zur Immobilisierung des Handgelenks

Cellacare Manu Control Comfort ist eine Orthese zur Immobilisierung des Handgelenks mit zwei integrierten dorsalen Schienen, einer herausnehmbaren palmaren Schiene und drei Stabilisierungsgurten. Die Schienen können bei Bedarf von einem Fachmann individuell angepasst werden. Nahtlose Abschlüsse und das weiche, atmungsaktive Mikrofasermaterial sorgen für guten Tragekomfort.

Anwendungsbereich:

Posttraumatisch nach mäßig schweren bis schweren Distorsionen (Verstauchungen), bei aktivierter Arthrose oder Arthritis des Handgelenks, bei Sehnenentzündung (Tendinitis) im Handbereich, bei Sehnencheidenentzündung (Tendovaginitis), zur Nachbehandlung von Handgelenkfrakturen nach Operation oder Gipsverband, bei Stadium I des komplexen regionalen Schmerzsyndroms (CRPS), bei initialem Carpal-tunnelsyndrom sowie bei Instabilität und funktioneller Überlastung im Bereich des Handgelenks.

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Elasthan
- Polyester
- Baumwolle
- Polyurethan
- Aluminium
- Polypropylen
- Polyacetal
- Farbe: taupe/weiß

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung
- keinen Weichspüler verwenden
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden
- vor dem Waschen die palmare Schiene entfernen und die Klettverschlüsse schließen

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Handgelenkorthese zur Immobilisierung in mindestens zwei Bewegungsrichtungen

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.07.02.4008
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Handgelenkumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Achtung:
Unterschiedliche Ausführungen für rechts und links!



Cellacare® Manu Control Comfort

einzel in Faltschachtel

| Handgelenkumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-----------------------|-------|------------|-----------|
| rechts | | | |
| 13,0 - 16,5 | = 1 | 167 387 88 | 140 141 |
| 15,5 - 19,5 | = 2 | 167 387 94 | 140 142 |
| 18,5 - 22,5 | = 3 | 167 388 02 | 140 143 |
| 21,5 - 26,0 | = 4 | 167 388 19 | 140 547 |
| links | | | |
| 13,0 - 16,5 | = 1 | 167 388 25 | 140 144 |
| 15,5 - 19,5 | = 2 | 167 388 31 | 140 145 |
| 18,5 - 22,5 | = 3 | 167 388 48 | 140 146 |
| 21,5 - 26,0 | = 4 | 167 388 54 | 140 548 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*) BVG HfB Imgf. Spz-St. Bgr. Antrags-Nr./Nr. 6 X 8 9

geb. am: **Feld „7“**

Patientendaten

geb. am: **Datum der Verordnung**

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status **Hilfsmittelnummer**

Vertragsart-Nr. VK gültig bis

23.07.02.4008

Rp. (Bitte Leeräume durchstreichen)

Diagnose:
Handgelenkorthese zur Immobilisierung in mindestens zwei Bewegungsrichtungen: 1 Cellacare Manu Control Comfort
Größe **Größenangabe**

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Stempel und Unterschrift des Verordners

*) s. Rückseite

308814/0201

Cellacare® Rhizo Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Orthese zur Immobilisierung des Daumens

Cellacare Rhizo Classic ist eine Orthese für den Daumen. Ein integriertes Stabilisierungselement und zwei Stabilisierungsgurte immobilisieren das Daumensattel- und das Daumengrundgelenk. Die Schiene kann bei Bedarf von einem Fachmann individuell angepasst werden. Die Orthese kann am rechten oder linken Daumen getragen werden. Die Fingerbeweglichkeit bleibt erhalten. Das dünne, weiche und atmungsaktive Grundmaterial gewährleistet einen hohen Tragekomfort.

Anwendungsbereich:

Zur Ruhigstellung bei posttraumatischen oder postoperativen Zuständen im Daumengrund- und/oder Daumensattelgelenk sowie bei ulnarer Bandverletzung (Skidaumen). Zur Ruhigstellung bei chronischer Instabilität der Daumengelenke und bei degenerativen Veränderungen im Daumengrund- und/oder Daumensattelgelenk (scapho-trapezio-trapezoid Arthrose, Rhizarthrose).

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Polyester
- Polyurethan
- Baumwolle
- Polyacetal
- Aluminium
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- waschbar bei 30° C
- keine Bleichmittel verwenden
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- Klettverschlüsse vor dem Waschen schließen



Maßnahmen:
Handgelenkum-
fang mes-
sen. Größe
in der Tabelle
ablesen.

Cellacare® Rhizo Classic

einzel in Faltschachtel



| Handgelenkumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-----------------------|-------|------------|-----------|
| 12,5 - 17,5 cm | = 1 | 156 217 07 | 137 931 |
| 16,5 - 21,5 cm | = 2 | 156 217 13 | 137 932 |

Hand

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Daumenorthese zur Immobilisierung des Sattel- und/oder Grundgelenks

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

23.07.01.1059

Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Formular zur Verordnung eines Hilfsmittels (Muster 16 (7.1999)).

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten; geb. am: 23.07.01.1059

Datum der Verordnung: 23.07.01.1059

Hilfsmittelnummer: 23.07.01.1059

Diagnose: Daumenorthese zur Immobilisierung des Sattel- und/oder Grundgelenks, 1 Cellacare Rhizo Classic

Größe:

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Stempel und Unterschrift des Verordners

Feld „7“

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

7460/20
30814/0201

Cellacare® Rhizocast Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Orthese zur Immobilisierung des Handgelenks und des Daumens

Cellacare Rhizocast Classic ist eine Orthese für Handgelenk und Daumen. Die Kombination aus einer palmaren Schiene, einer ulnaren Schiene, zwei radialen Schienen, die den Daumen mit erfassen, sowie vier Stabilisierungsgurten führt zu einer Immobilisierung des Handgelenks, des Daumensattel- und des Daumengrundgelenks. Die Schienen können bei Bedarf von einem Fachmann individuell angepasst werden. Das weiche komfortable Grundmaterial, der weiche Daumenbereich und das atmungsaktive Material gewährleisten einen hohen Tragekomfort.

Anwendungsbereich:

Zur Ruhigstellung bei posttraumatischen oder postoperativen Zuständen im Handgelenkbereich und Daumengrund- und/oder Daumensattelgelenk sowie bei ulnarer Bandverletzung (Skidaumen). Zur Ruhigstellung bei degenerativen Veränderungen im Handgelenkbereich und Daumengrund- und/oder Daumensattelgelenk (scapho-trapezio-trapezoid Arthrose, Rhizarthrose). Zur Ruhigstellung bei Entzündungszuständen des Sehnenapparates der Hand (Tendovaginitiden) sowie bei initialem Carpal tunnel syndrome (CTS).

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Polyester
- Polyurethan
- Baumwolle
- Polyacetal
- Aluminium
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C
- keine Chlorbleiche
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung
- vor dem Waschen Klettverschlüsse schließen

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Handgelenkorthese mit Daumenfixierung zur Immobilisierung
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.07.02.2004
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Handgelenkumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Achtung:

Unterschiedliche Ausführungen für rechts und links!

Cellacare® Rhizocast Classic einzeln in Faltschachtel



| Handgelenkumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-----------------------|-------|------------|-----------|
| rechts | | | |
| 13,5 - 17,5 | = 1 | 156 216 30 | 137 940 |
| 16,5 - 20,5 | = 2 | 156 216 47 | 137 941 |
| 19,5 - 25,0 | = 3 | 156 216 53 | 137 942 |
| links | | | |
| 13,5 - 17,5 | = 1 | 156 216 76 | 137 945 |
| 16,5 - 20,5 | = 2 | 156 216 82 | 137 946 |
| 19,5 - 25,0 | = 3 | 156 216 99 | 137 947 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV [Knappschaft UV*]

6 X 8 9 **Feld „7“**

Patientendaten

Datum der Verordnung 23.07.2004

Hilfsmittelnummer

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Diagnose:
Handgelenkorthese mit Daumenfixierung zur Immobilisierung:
1 Cellacare Rhizocast Classic
Größe

7460120 30814/0201

Hand

Cellacare® Dorsafit Comfort

LWS-Stabilisierungsothese

Cellacare Dorsafit Comfort ist eine besonders dünne und leichte Orthese zur Stabilisierung des Lendenwirbelbereichs und zur Entlastung der Wirbelsäule.

Das elastische Gewebe und vier integrierte Stäbe sorgen für eine stabilisierende Wirkung. Das weiche, atmungsaktive Material sorgt für guten Tragekomfort. Das anwenderfreundliche Verschlusssystem mit der ergonomischen Handschleufe gewährleistet eine einfache Handhabung.

Anwendungsbereich:

Akutes oder chronisches unspezifisches Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom durch Fehlbelastungen und Überlastungen von Muskeln und Bändern in der Lendenwirbelsäulen- und Kreuzbeinregion. Akutes oder chronisches spezifisches Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom bei Osteochondrose im Bereich der Lendenwirbelsäule, Spondylarthrose im Bereich der Lendenwirbelsäule (Facettensyndrom) und Spondylosis deformans.

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Elasthan
- Polyester
- Polyurethan
- Polyethylen
- Baumwolle
- Farbe: taupe/weiß

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C
- keine Chlorbleiche
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung
- vor dem Waschen Klettverschluss schließen

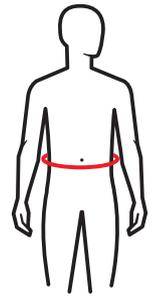
Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:

LWS-Stabilisierungsothese

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

23.14.03.0010

Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Taillenumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Dorsafit Comfort

einzel in Faltschachtel

| Taillenumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--------------------|-------|------------|-----------|
| 65 - 80 | = 1 | 128 992 99 | 108 740 |
| 80 - 95 | = 2 | 128 993 07 | 108 741 |
| 95 - 110 | = 3 | 128 993 13 | 108 742 |
| 110 - 125 | = 4 | 128 993 36 | 108 743 |

Hintere Orthesenhöhe: 26 cm

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

Bfz: Hfz: Imgf: Spz-St: Bspz:

Name, Vorname des Versicherten: geb. am:

Patientendaten

Datum der Verordnung:

Kassen-Nr.: Versicherten-Nr.: Status:

Vertragsart-Nr.: VK gültig bis:

Rp. (Bitte Leerdäume durchstreichen)

Diagnose:
LWS-Stabilisierungsothese: 1 Cellacare Dorsafit Comfort
Größe

Hilfsmittelnummer: **23.14.03.0010**

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

] s. Rückseite

7460120

30814/0201

Cellacare® Materna Classic

Rückenorthese für Schwangere

Cellacare Materna Classic ist eine Orthese in einer einzigen verstellbaren Größe zur Stabilisierung der Lendenwirbelsäule während der Schwangerschaft. Sie stabilisiert die Lendenwirbelsäule durch Unterstützung der Bauch- und Rückenmuskulatur. Zwei integrierte Stäbe tragen zur Stabilisierung der Lendenwirbelsäule bei. Durch die zusätzlichen Zuelemente kann die stabilisierende Wirkung der Orthese individuell reguliert werden.

Anwendungsbereich:

Durch Fehlhaltung oder Fehlbelastung bedingte, unspezifische Schmerzen im Lendenwirbelsäulen- sowie im Kreuz-Darmbeinbereich in der Schwangerschaft.

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Polyurethan
- Baumwolle
- Polyester
- Elastodien
- Elasthan
- Polyethylen
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30° C
- Klettverschlüsse vor dem Waschen schließen
- keine Bleichmittel verwenden
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
LWS-Stabilisierungsohrthese mit Zuelementen

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.14.03.1045

Verordnungsfähiges Hilfsmittel
Die Cellacare Materna Classic ist für Schwangere zuzahlungsfrei



Maßnahmen:
Hüftumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Materna Classic

einzel in Faltschachtel

| Hüftumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-----------------|-------|------------|-----------|
| 80 - 125 | 1 | 138 971 38 | 137 008 |

Hintere Orthesenhöhe: 21 cm

| | | | |
|--|--|--|---|
| AOK LKK BKK IKK VdAK AEV [Knappschaft UV*] | | BVG: 6 X 8 9 | Hfbl. Imgf. Spz-St. Bspgr. Misch. Zusatz. Bedarf. Apptchen Nummer / Nr. |
| Name, Vorname des Versicherten | | geb. am | geb. am |
| Patientendaten | | Datum der Verordnung | |
| Kassen-Nr. | | Versicherten-Nr. | Status |
| Vertragsart-Nr. | | VK gültig bis | Hilfsmittelnummer |
| Rp. (Bitte Leerdäume durchstreichen) | | allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen | |
| Diagnose: | | LWS-Stabilisierungsohrthese mit Zuelementen: 1 Cellacare Materna Classic | |
| Größe: | | Größenangabe | |
| Unterschrift des Verordners | | Stempel und Unterschrift des Verordners | |

Cellacare® Materna Comfort

Rückenorthese für Schwangere

Cellacare Materna Comfort ist eine Orthese zur Stabilisierung der Lendenwirbelsäule während der Schwangerschaft. Sie stabilisiert die Lendenwirbelsäule durch Unterstützung der Bauch- und Rückenmuskulatur. Vier integrierte Stäbe tragen zur Stabilisierung der Lendenwirbelsäule bei. Durch die zusätzlichen Zugelemente kann die stabilisierende Wirkung der Orthese individuell reguliert werden. Weiche Innenmaterialien und weiche Abschlussränder sorgen für hohen Tragekomfort. Praktische Handschlaufen und abgeflachte Klettflächen gewährleisten eine einfache Handhabung.

Anwendungsbereich:

Durch Fehllhaltung oder Fehlbelastung bedingte, unspezifische Schmerzen im Lendenwirbelsäulen- sowie im Kreuz-Darmbeinbereich in der Schwangerschaft.

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Polyester
- Baumwolle
- Polyisopren
- Elasthan
- Polyurethan
- Polyethylen
- Farbe: taupe/weiß

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30° C
- Klettverschlüsse vor dem Waschen schließen
- keine Bleichmittel verwenden
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
LWS-Stabilisierungsohrthese mit Zugelementen

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.14.03.1006

Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Die Cellacare® Materna Comfort ist für Schwangere zuzahlungsfrei



Maßnahmen:
Hüftumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Materna Comfort einzeln in Faltschachtel

| Hüftumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-----------------|-------|------------|-----------|
| 80 - 95 | = 1 | 140 398 62 | 129 901 |
| 95 - 110 | = 2 | 140 398 79 | 129 902 |
| 110 - 125 | = 3 | 140 398 85 | 129 903 |
| 125 - 140 | = 4 | 140 398 91 | 129 904 |

Hintere Orthesehöhe: 26 cm

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV [Knappschaft] UV*)

Geb.ort: 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 00

Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: _____

Patientendaten

Datum der Verordnung: **23.14.03.1006**

Kassens-Nr.: _____ Versicherten-Nr.: _____ Status: _____

Vertragsart-Nr.: _____ VK gültig bis: _____

Hilfsmittelnummer

Rp. (Bitte Leerdäume durchstreichen)

Diagnose:
LWS-Stabilisierungsohrthese mit Zugelementen: 1 Cellacare Materna Comfort
 Größe

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Unterschrift des Arztes
 Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

7460-120 30814/02/01

Cellacare® Dorsal Classic

LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte

Die Cellacare Dorsal Classic ist eine Orthese zur Stabilisierung der Lendenwirbelsäule. Zwei integrierte Stäbe stabilisieren die Lendenwirbelsäule durch Unterstützung der Bauch- und Rückenmuskulatur. Die entnehmbare Pelotte erhöht die Kompression im Bereich der Lendenwirbelsäule. Die Orthese verfügt über eine universelle Passform für Männer und Frauen und ist durch den Klettverschluss individuell anpassbar.

Anwendungsbereich:

Akutes oder chronisches unspezifisches Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom durch Fehlbelastungen und Überlastungen von Muskeln und Bändern in der Lendenwirbelsäulen- und Kreuzbeinregion. Akutes oder chronisches spezifisches Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom bei Osteochondrose im Bereich der Lendenwirbelsäule, Spondylarthrose im Bereich der Lendenwirbelsäule.

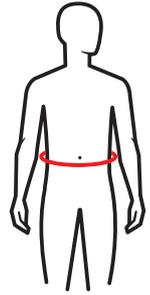
Produktzusammensetzung:

- Baumwolle
- Elasthan
- Elastodien
- Polyamid
- Polyester
- Polyethylen
- Polyurethan
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- vor dem Waschen Klettverschluss schließen
- Orthese waschbar bis 30°C
- keine Chlorbleiche
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.14.03.2083
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Taillenumfang messen.
Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Dorsal Classic

einzel in Faltschachtel

| Taillenumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--------------------|-------|------------|-----------|
| 65 - 85 | = 1 | 126 478 30 | 109 011 |
| 85 - 110 | = 2 | 126 478 47 | 109 012 |
| 110 - 140 | = 3 | 126 478 53 | 109 013 |

Hintere Orthesenhöhe: 26 cm

Cellacare® Dorsal F Comfort

LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte

Die Cellacare Dorsal F Comfort Rückenorthese gibt Halt und gezielte Unterstützung bei akutem oder chronischem Schmerzsyndrom im Bereich der Lendenwirbelsäule – und ist flexibel genundet, Bewegung zuzulassen. Die ergonomisch gerundete WaveTec-Pelotte mit Druckpunkten stimuliert und massiert die Rückenmuskulatur gezielt. Ihr durchdachtes Verschlussystem vereinfacht das Anlegen der Rückenorthese, insbesondere auch für Patienten mit eingeschränkter Kraft in den Händen. Der Materialmix macht Cellacare Dorsal F Comfort angenehm weich und griffig. Das Material ist atmungsaktiv und mindert gleichzeitig Hitzestaus. Auch für adipöse Patienten mit einem Taillenumfang von bis zu 170 cm geeignet.

Anwendungsbereich:

Zur Therapie bei akutem oder chronischem unspezifischen Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom durch Fehlbelastungen und Überlastungen von Muskeln und Bändern in der Lendenwirbelsäulen- und Kreuzbeinregion sowie zur Therapie bei akutem oder chronischem spezifischen Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom bei Osteochondrose und Spondylarthrose im Bereich der Lendenwirbelsäule.

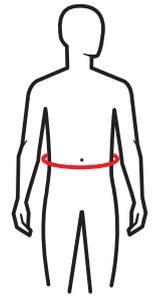
Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Baumwolle
- Elasthan
- Polyester
- Polyurethan
- Polypropylen
- Polyethylen
- Farbe: taupe/weiß

Pflegehinweise:

- Vor dem Waschen Klettverschlüsse schließen
- Orthese sowie Pelottentasche waschbar bis 30°C
- keine Chlorbleiche
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.14.03.2067
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Taillenumfang messen.
Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Dorsal F Comfort

einzeln in Faltschachtel

| Taillenumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--------------------|-------|------------|-----------|
| 70 - 90 | = 1 | 142 531 82 | 136 930 |
| 90 - 110 | = 2 | 142 531 99 | 136 931 |
| 110 - 130 | = 3 | 142 532 13 | 136 932 |
| 130 - 150 | = 4 | 142 532 36 | 136 933 |
| 150 - 170 | = 5 | 142 532 42 | 136 934 |

Hintere Orthesenhöhe: 22 cm

Rezept (Bitte Leerräume durchstreichen)

Patientendaten

Datum der Verordnung: 23.14.03.2067

Hilfsmittelnummer: 23.14.03.2067

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte: 1 Cellacare Dorsal F Comfort

Größenangabe: Größe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Cellacare® Dorsal M Comfort

LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte

Die Cellacare Dorsal M Comfort Rückenorthese gibt Halt und gezielte Unterstützung bei akutem oder chronischem Schmerzsyndrom im Bereich der Lendenwirbelsäule – und ist flexibel genug, Bewegung zuzulassen. Die ergonomisch gerundete WaveTec-Pelotte mit Druckpunkten stimuliert und massiert die Rückenmuskulatur gezielt. Ihr durchdachtes Verschlusssystem vereinfacht das Anlegen der Rückenorthese, insbesondere auch für Patienten mit eingeschränkter Kraft in den Händen. Der Materialmix macht Cellacare Dorsal M Comfort angenehm weich und griffig. Das Material ist atmungsaktiv und mindert gleichzeitig Hitzestaus. Auch für adipöse Patienten mit einem Taillenumfang von bis zu 170 cm geeignet.

Anwendungsbereich:

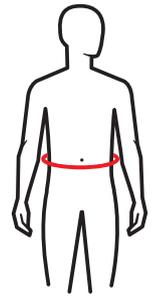
Zur Therapie bei akutem oder chronischem unspezifischen Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom durch Fehlbelastungen und Überlastungen von Muskeln und Bändern in der Lendenwirbelsäulen- und Kreuzbeinregion sowie zur Therapie bei akutem oder chronischem spezifischen Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom bei Osteochondrose und Spondylarthrose im Bereich der Lendenwirbelsäule.

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Baumwolle
- Elasthan
- Polyester
- Polyurethan
- Polypropylen
- Polyethylen
- Farbe: taupe/weiß

Pflegehinweise:

- Vor dem Waschen Klettverschlüsse schließen
- Orthese sowie Pelottentasche waschbar bis 30°C
- keine Chlorbleiche
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung



Maßnahmen:
Taillenumfang messen.
Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Dorsal M Comfort

einzeln in Faltschachtel

| Taillenumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--------------------|-------|------------|-----------|
| 70 - 90 | = 1 | 142 532 59 | 136 935 |
| 90 - 110 | = 2 | 142 532 65 | 136 936 |
| 110 - 130 | = 3 | 142 532 71 | 136 937 |
| 130 - 150 | = 4 | 142 532 88 | 136 938 |
| 150 - 170 | = 5 | 142 533 02 | 136 939 |

Hintere Orthesenhöhe: 22 cm

Formular zur Verordnung einer LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte (Muster 16 (7.1999)).

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Feld „7“

Datum der Verordnung: 23.14.03.2067

Hilfsmittelnummer: 23.14.03.2067

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte: 1 Cellacare Dorsal M Comfort

Größenangabe: Größe

Stempel und Unterschrift des Verordners: Unterschrift des Arztes, Muster 16 (7.1999)

7460120 30814/02/01

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.14.03.2067
Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Cellacare® Lumbal Classic

LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte und Zugelementen

Anatomisch geformte Orthese im Unisex-Design mit atmungsaktivem 3D-Gewebe zur Stabilisierung der Lendenwirbelsäule. Vier hintere anpassbare Stäbe und zwei vordere anpassbare Stäbe tragen zur Stabilisierung bei. Durch die integrierten Zug-elemente und die entnehmbare druckverstärkende Pelotte kann die stabilisierende Wirkung der Orthese reguliert werden.

Anwendungsbereich:

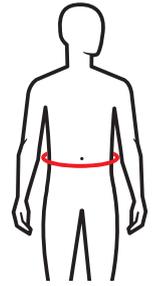
Zur Therapie bei akutem oder chronischem unspezifischen Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom verursacht durch Fehlbelastungen (abnormaler biomechanischer Stress) oder Stress (belastungsbedingt) der Muskeln und Bänder der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeinbereichs sowie zur Therapie bei akutem oder chronischem spezifischen Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom bei Osteochondrose und Spondylarthrose im Bereich der Lendenwirbelsäule.

Produktzusammensetzung:

- Polyester
- Elasthan
- Polyamid
- Polyurethan
- Polyethylen
- Acrylharz
- Stahl
- Polypropylen
- Polyolefin-Legierung
- Baumwolle
- Viskose
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C
- keine Chlorbleiche
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung



Maßnahmen:
Taillenumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Lumbal Classic einzeln in Faltschachtel

| Taillenumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--------------------|-------|------------|-----------|
| 65 - 75 | = 1 | 148 531 72 | 146 931 |
| 75 - 90 | = 2 | 148 531 89 | 146 932 |
| 90 - 105 | = 3 | 148 531 95 | 146 933 |
| 105 - 120 | = 4 | 148 532 26 | 146 934 |
| 120 - 135 | = 5 | 148 532 32 | 146 935 |

Hintere Orthesenhöhe: 26 cm

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

Geb. am: 6 X 8 9 **Feld „7“**
 Name, Vorname des Versicherten: **Patientendaten**
 Datum der Verordnung: 23.14.03.3013
 Kassen-Nr.: _____ Versicherten-Nr.: _____ Status: _____
 Vertrags-Nr.: _____ VK gültig bis: _____ **Hilfsmittelnummer**
 Rp. (Bitte Leerdäume durchstreichen)
 Diagnose:
LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte und Zugelementen:
1 Cellacare Lumbal Classic
 Größe: **Größenangabe**
 allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen
 Unterschrift des Arztes
 Muster 16 (7.1999)
 Stempel und Unterschrift des Verordners
 7460120 30814/0201

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte und Zugelementen
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.14.03.3013
Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Cellacare® Dotop Comfort

Orthese zur Entlastung und Stabilisierung der Lendenwirbelsäule

Cellacare Dotop Comfort ist eine Rückenorthese im Unisex-Design mit entlastender und stabilisierender Wirkung. Vier integrierte anpassbare Metallstäbe und ein zusätzliches 3-Punkt-Gurtsystem tragen zur Unterstützung und Entlastung der Lendenwirbelsäule bei.

Anwendungsbereich:

Bei akutem oder chronischem unspezifischen Lendenwirbelsäulenschmerzsyndrom, verursacht durch falsche Belastung (abnormaler biomechanischer Stress) oder belastungsbedingtem Stress der Muskeln und Bänder der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeinbereichs. Bei akutem oder chronischem spezifischen Schmerzsyndrom der Lendenwirbelsäule bei Osteochondrose im Bereich der Lendenwirbelsäule, Bandscheibenprotrusionen/-prolaps im Bereich der Lendenwirbelsäule, Spondylarthrose im Bereich der Lendenwirbelsäule und Spondylolyse mit oder ohne Spondylolisthesis (Grad I). Zur Nachbehandlung von Bandscheiben-Operationen.

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Elasthan
- Polyester
- Polyurethan
- Polyacetal
- Stahl
- Polypropylen
- Polyolefine
- Epoxid-Polyester
- Polyethylen
- Baumwolle
- Farbe: taupe/weiß

Pflegehinweise:

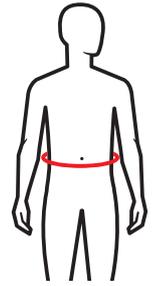
- vor dem Waschen Klettverschluss schließen
- waschbar bis 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Lumbalstützorthese

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

23.14.04.0039

Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Taillenumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Dotop Comfort einzeln in Faltschachtel

| Taillenumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--------------------|-------|------------|-----------|
| 65 - 80 | = 1 | 167 382 22 | 146 031 |
| 75 - 95 | = 2 | 167 382 39 | 146 032 |
| 90 - 110 | = 3 | 167 382 45 | 146 033 |
| 105 - 125 | = 4 | 167 382 51 | 146 034 |
| 120 - 145 | = 5 | 167 382 68 | 146 035 |

Hintere Orthesenhöhe: 28 cm

Formular zur Verordnung einer Lumbalstützorthese (Muster 16 (7.1999)).

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Versicherungs-Nr., Status, Vertragsart-Nr., VK gültig bis.

Datum der Verordnung: 23.14.04.0039

Hilfsmittelnummer: 23.14.04.0039

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: Lumbalstützorthese: 1 Cellacare Dotop Comfort

Größenangabe: Größe

Stempel und Unterschrift des Verordners: (Stempel: 23.14.04.0039, Unterschrift des Arztes)

74601/201 30814/02/01

Cellacare® Thorax F Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Neue
Bestellnummern
ab Juli 2024

Rippenbruchbandage

Gebrauchsfertige Bandage zur Unterstützung und zum Schutz des Brustkorbs. Ein breiter Klettverschluss erleichtert das Anlegen und die Anpassung der Kompression. Hoher Tragekomfort durch das hautfreundliche Material mit Baumwolle und die angenehme ventrale Polsterung im Verletzungs- bzw. Wundbereich. Die Cellacare Thorax F Classic verfügt über einen Spezialzuzchnitt im Brustbereich, um der weiblichen Anatomie gerecht zu werden. Die Bandage ist auch am liegenden Patienten einfach anzulegen.

Anwendungsbereich:

Zur konservativen Behandlung von Rippenfrakturen und Quetschungen im Brustbereich. Auch zur postoperativen Entlastung nach chirurgischen Eingriffen am Brustkorb.

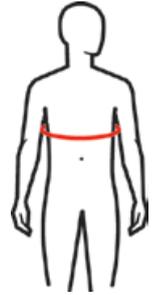
Produktzusammensetzung:

- Baumwolle
- Elasthan
- Farbe: weiß

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung
- keinen Weichspüler verwenden
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden
- vor dem Waschen Klettverschluss schließen

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Rippenbruchbandage
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
05.11.01.0028
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Brustkorbumfang direkt unterhalb des Busens messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Thorax F Classic

einzeln in Faltschachtel

| Unterbrustumumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-------------------------|-------|------------|-----------|
| 65 - 100 | = 1 | 165 364 35 | 190 970 |
| 95 - 125 | = 2 | 165 364 41 | 190 971 |

Bandagenhöhe: 15 cm

Formular zur Verordnung des Hilfsmittels Cellacare Thorax F Classic. Das Formular ist rosa hinterlegt und enthält folgende Felder:

- Patientendaten:** Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Geschlecht, Versicherungsnummer, Vertragsart-Nr., VK gültig bis.
- Datum der Verordnung:** 05.11.01.0028
- Hilfsmittelnummer:** 05.11.01.0028
- allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen:** Rippenbruchbandage für Damen: 1 Cellacare Thorax F Classic
- Größenangabe:** Größe
- Stempel und Unterschrift des Verordners:** Unterschrift des Arztes, Muster 16 (7.1999)

Cellacare® Thorax M Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Neue
Bestellnummern
ab Juli 2024

Rippenbruchbandage

Gebrauchsfertige Bandage zur Unterstützung und zum Schutz des Brustkorbs. Ein breiter Klettverschluss erleichtert das Anlegen und die Anpassung der Kompression. Hoher Tragekomfort durch das hautfreundliche Material mit Baumwolle und die angenehme ventrale Polsterung im Verletzungs- bzw. Wundbereich. Die Cellacare Thorax M Classic ist in der Lage, Brustkorbumfänge bis 145 cm zu versorgen. Die Bandage ist auch am liegenden Patienten einfach anzulegen.

Anwendungsbereich:

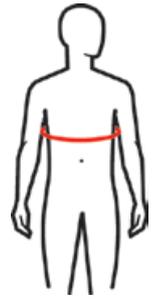
Zur konservativen Behandlung von Rippenfrakturen und Quetschungen im Brustbereich. Auch zur postoperativen Entlastung nach chirurgischen Eingriffen am Brustkorb.

Produktzusammensetzung:

- Baumwolle
- Elasthan
- Farbe: weiß

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung
- keinen Weichspüler verwenden
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden
- vor dem Waschen Klettverschluss schließen



Maßnahmen:
Unterbrustum-
umfang messen.
Größe in der
Tabelle ablesen.

Cellacare® Thorax M Classic

einzeln in Faltschachtel

| Unterbrustumumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-------------------------|-------|------------|-----------|
| 75 - 110 | = 1 | 165 364 58 | 190 972 |
| 105 - 145 | = 2 | 165 364 64 | 190 973 |

Bandagenhöhe: 24 cm

Formular zur Dokumentation der Verordnung einer Cellacare Thorax M Classic Bandage. Das Formular enthält Felder für Patientendaten, Datum der Verordnung, Hilfsmittelnummer, Diagnose und Produktangaben.

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Kassen-Nr., Versicherten-Nr., Vertragsart-Nr., VK gültig bis.

Datum der Verordnung: 05.11.01.0029

Hilfsmittelnummer: 05.11.01.0029

Diagnose: Rippenbruchbandage für Herren: 1 Cellacare Thorax M Classic

Größe: (angegeben im Text)

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Feld „7“

Stempel und Unterschrift des Verordners

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Rippenbruchbandage
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
05.11.01.0029
Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Cellacare® Abdominal Classic

Neue
Bestellnummern
ab Juli 2024

Abdominalbandage

Die Cellacare Abdominal Classic ist eine gebrauchsfertige elastische Bandage zur Stabilisierung und Entlastung des Abdomens. Ein breiter Klettverschluss erleichtert das Anlegen und die Anpassung der Kompression. Dabei ist gewährleistet, dass der Druck gleichmäßig über den gesamten Bereich verteilt ist. Hoher Tragekomfort durch das hautfreundliche Material mit Baumwolle und die angenehme ventrale Polsterung im Verletzungs- bzw. Wundbereich. Die Cellacare Abdominal Classic ist in der Lage, Abdomenumfänge bis 150 cm zu versorgen.

Anwendungsbereich:

Zur Unterstützung und zum Schutz der Bauchwand nach bauchchirurgischen Eingriffen, bei Bauchmuskelschwäche und Peritonealverletzungen, für Bindegewebsschwäche im Bauchbereich und im Unterbauch, nach Fettabsaugung und Bauchdeckenstraffung sowie zur Unterstützung der Rückbildung nach der Entbindung.

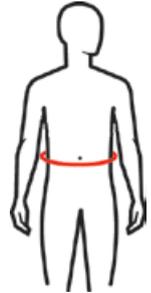
Produktzusammensetzung:

- Baumwolle
- Elasthan
- Farbe: weiß

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung
- keinen Weichspüler verwenden
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden
- vor dem Waschen Klettverschluss schließen

Verbandmittel



Maßnahmen:
Bauchumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Abdominal Classic

einzel in Faltschachtel

| Bauchumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|------------------|-------|------------|-----------|
| 65 - 85 | = 1 | 165 364 93 | 190 961 |
| 70 - 95 | = 2 | 165 365 01 | 190 962 |
| 90 - 110 | = 3 | 165 365 18 | 190 963 |
| 105 - 125 | = 4 | 165 365 30 | 190 964 |
| 120 - 150 | = 5 | 165 365 47 | 190 965 |

Bandagenhöhe: 27 cm

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*)

BfV: HfV: Imgf: Spz-St: Bspg: Pflanz Apothekennummer:

Geb. am:

Patientendaten

Datum der Verordnung:

Kassen-Nr.: Versicherten-Nr.: Status:

Vertragsart-Nr.: VK gültig bis:

Rp. (Bitte Leerdäume durchstreichen)

1 Cellacare Abdominal Classic
 Größe
 PZN:

Unterschrift des Arztes
 Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

74601/20
 30814/0201

Cellacare® Genu Classic

Bandage für das Kniegelenk

Die Cellacare Genu Classic ist eine Strickbandage zur Kompression und Stützung des Kniegelenks. Das kompressive Gestrick verbessert die Propriozeption, die integrierte Ringpelotte sorgt für eine intermittierende Massagewirkung bei Bewegung und wirkt druckverteilend. Sowohl rechts als auch links tragbar.

Anwendungsbereich:

Behandlung von akuten oder chronischen Schmerz- und Gelenkreizzuständen sowie Funktionsdefiziten nach einer Verletzung oder Operation sowie in Folge von Fehlbelastung bzw. Überlastung des Kniegelenks, der Kapsel, der Sehnen, Muskeln und Bänder bei beginnender Arthrose oder Arthritis mit und ohne Gelenkerguss; leichter medialer oder lateraler Bandinstabilität; patellafemoralem Schmerzsyndrom in Verbindung mit funktioneller Therapie; leichten medialen oder lateralen Meniskuspathologien (akut-traumatisch, degenerativ) und zur post-operativen Behandlung nach Meniskusoperationen.

Produktzusammensetzung:

- Elastodien
- Baumwolle
- Polyamid
- Elasthan
- Polyurethan
- Silikon
- Stahl
- Polyester
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

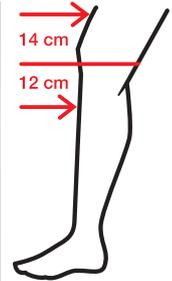
- Maschinenwäsche bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht im Wäschetrockner trocknen
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Kniebandage zur Weichteilkompression

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

05.04.01.0125

Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Umfänge von der Kniemitte bei leicht gebeugtem Bein 12 cm nach unten und 14 cm nach oben messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Genu Classic
einzeln in Faltschachtel



| Umfang 12 cm von Kniemitte nach unten | Umfang 14 cm von Kniemitte nach oben | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|---------------------------------------|--------------------------------------|-------|------------|-----------|
| 28 - 32 cm | 38 - 42 cm | = 1 | 126 478 76 | 106 001 |
| 32 - 36 cm | 42 - 46 cm | = 2 | 126 478 82 | 106 002 |
| 36 - 40 cm | 46 - 50 cm | = 3 | 126 478 99 | 106 003 |
| 40 - 44 cm | 50 - 54 cm | = 4 | 126 479 07 | 106 004 |
| 44 - 48 cm | 54 - 58 cm | = 5 | 126 479 13 | 106 005 |

Verordnungsbogen (Muster 16 (7.1999))

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten

Datum der Verordnung: 05.04.01.0125

Hilfsmittelnummer: 05.04.01.0125

Diagnose: Kniebandage zur Weichteilkompression: 1 Cellacare Genu Classic

Größe: [aus Tabelle abgelesen]

Stempel und Unterschrift des Verordners: [Stempel und Unterschrift des Arztes]

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Cellacare® Genu Comfort

Auch
in 5 Plusgrößen
verfügbar.

Aktivbandage für das Kniegelenk

Gebrauchsfertige Aktivbandage für das Kniegelenk mit Silikonpelotte und seitlichen Stäben zur Kompression und Stabilisierung des Kniegelenks. Gute Passform aufgrund der anatomischen Form. Das Gestrick ist sehr elastisch, wodurch das Rutschen der Bandage begrenzt wird. Die integrierte Ringpelotte sorgt für eine intermittierende Massagewirkung bei Bewegungen und wirkt druckverteilend. Dank der Mikrofasern im Gestrick ist die Bandage hautfreundlich. Sowohl rechts als auch links tragbar.

Anwendungsbereich:

Behandlung von akuten oder chronischen Schmerz- und Gelenkreizzuständen sowie Funktionsdefiziten nach einer Verletzung oder Operation sowie in Folge von Fehlbelastung bzw. Überlastung des Kniegelenks, der Kapsel, der Sehnen, Muskeln und Bänder bei beginnender Arthrose oder Arthritis mit und ohne Gelenkerguss; leichter medialer oder lateraler Bandinstabilität; patellafemoralem Schmerzsyndrom in Verbindung mit funktioneller Therapie; leichten medialen oder lateralen Meniskuspathologien (akut-traumatisch, degenerativ) und zur post-operativen Behandlung nach Meniskusoperationen.

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Elasthan
- Baumwolle
- Polyester
- Polyvinylchlorid
- Polyurethan
- Stahl
- Silikon
- Farbe: taupe/weiß

Pflegehinweise:

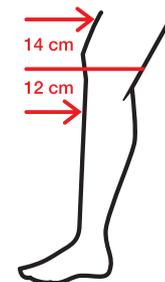
- Maschinenwäsche bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht im Wäschetrockner trocknen
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Kniebandage zur Weichteilkompression

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

05.04.01.0057

Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:

Umfänge von der Knie-
mitte bei leicht gebeugtem
Bein 12 cm nach
unten und 14 cm nach
oben messen. Größe in
der Tabelle ablesen.

Cellacare® Genu Comfort

einzel in Faltschachtel



| Umfang 12 cm von Knie- mitte nach unten | Umfang 14 cm von Knie- mitte nach oben | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--|---|-------|------------|-----------|
| 23 - 27 cm | 33 - 37 cm | = 1 | 116 622 01 | 34 180 |
| 27 - 31 cm | 37 - 41 cm | = 2 | 116 622 18 | 34 181 |
| 31 - 35 cm | 41 - 45 cm | = 3 | 116 622 24 | 34 182 |
| 35 - 39 cm | 45 - 49 cm | = 4 | 116 622 30 | 34 183 |
| ● 35 - 39 cm | 49 - 53 cm | = 4+ | 152 537 06 | 138 180 |
| 39 - 43 cm | 49 - 53 cm | = 5 | 116 622 47 | 34 184 |
| ● 39 - 43 cm | 53 - 57 cm | = 5+ | 152 537 41 | 138 181 |
| 43 - 47 cm | 53 - 57 cm | = 6 | 116 622 53 | 34 185 |
| ● 43 - 47 cm | 57 - 61 cm | = 6+ | 152 537 58 | 138 182 |
| 47 - 51 cm | 57 - 61 cm | = 7 | 116 622 76 | 34 186 |
| ● 47 - 51 cm | 61 - 65 cm | = 7+ | 152 537 64 | 138 183 |
| 51 - 55 cm | 61 - 65 cm | = 8 | 116 622 82 | 34 187 |
| ● 51 - 55 cm | 65 - 69 cm | = 8+ | 152 537 70 | 138 184 |

Knie · Bein

Cellacare® Patella Control Expert

Patellasehnenbandage

in Universalgröße zur Kompression und Entlastung der Patellasehne. Durch die zirkuläre anatomische Konstruktion und die integrierte Silikonpelotte wird gezielt Druck auf die Patellasehne ausgeübt und so die Sehne und die Sehnenansätze entlastet. Der Druck kann durch den verstellbaren Verschluss individuell angepasst werden. Das bewährte Funktionsprinzip sorgt für einen propriozeptiven Effekt und Schmerzlinderung.

Anwendungsbereich:

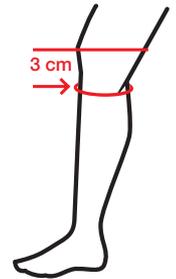
Zur Therapie bei Tendinitis oder Tendinopathie des Kniescheibenbandes (Synonym: Springerknie oder Patellaspitzensyndrom). Auch bei Chondropathia patellae, bei patellofemoraler Arthrose sowie bei Schmerzen im vorderen Knie.

Produktzusammensetzung:

- Polyester
- Polyurethan
- Viskose
- Polyamid
- Polypropylen
- Baumwolle
- Elasthan
- Silikon
- Polyacetal
- Farbe:
schwarz/anthrazit/orange

Pflegehinweise:

- maschinenwaschbar bis 30°C
- keine Chlorbleiche
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung



Maßnahmen:
Beinumfang
3 cm unterhalb der Knie-
scheibe
messen.

Cellacare® Patella Control Expert

einzel in Faltschachtel

| Beinumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-----------------|-------|------------|-----------|
| 27,5 - 42,0 | = U | 176 149 82 | 142 197 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*)

Bfz: Hfz: Imgf: Spz-St: Bspz:

Name, Vorname des Versicherten: geb. am:

Patientendaten

Datum der Verordnung:

05.04.01.1026

Hilfsmittelnummer

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Diagnose:
Patellasehnenbandage: 1 Cellacare Patella Control Expert
 Größe

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

*) s. Rückseite

74601/20

30814/02/01

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Patellasehnenbandage
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
05.04.01.1026
Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Cellacare® Genucast 0° Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Knieorthese zur Immobilisierung, gerade

Orthese zur Immobilisierung des Kniegelenks in gestreckter Stellung (0° Extension). Herausnehmbare und individuell an die Anatomie des Patienten anformbare Aluminiumstäbe tragen zur Ruhigstellung des Kniegelenks bei. Silikonbeschichtete Haftbänder verringern ein Herabrutschen der Orthese. Die gegenläufigen Klettbinden gewährleisten eine sichere Fixierung der Orthese am Bein. Die weiche Polsterung und die atmungsaktiven, hautfreundlichen Materialien sorgen für einen guten Tragekomfort.

Anwendungsbereich:

Zur vorübergehenden Ruhigstellung des Kniegelenks nach Verletzungen und Operationen.

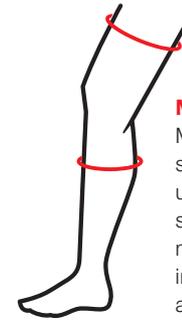
Produktzusammensetzung:

- Polyester
- Polyurethan
- Polyoxymethylen
- Aluminium
- Polyamid
- Silika
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C
zum Waschen Schienen entfernen
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Knieorthese zur Immobilisierung, gerade
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.04.01.0056
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Max. Unterschenkelumfang und max. Oberschenkelumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.



| Oberschenkelumfang (cm) | Unterschenkelumfang (cm) | Höhe (cm) | Größe |
|-------------------------|--------------------------|-----------|-------|
| 30 - 38 | 24 - 28 | 41 | = 1 |
| 38 - 46 | 28 - 32 | 48 | = 2 |
| 46 - 54 | 32 - 40 | 55 | = 3 |
| 54 - 68 | 40 - 48 | 60 | = 4 |

Cellacare® Genucast 0° Classic einzeln in PE-Beutel

| Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-------|------------|-----------|
| 1 | 143 666 96 | 137 500 |
| 2 | 143 667 04 | 137 501 |
| 3 | 143 667 33 | 137 502 |
| 4 | 143 667 56 | 137 503 |

Verordnungsbogen (Muster 16 (7.1999))

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten, geb. am

Datum der Verordnung: 23.04.01.0056

Hilfsmittelnummer: 23.04.01.0056

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: Knieorthese zur Immobilisierung, gerade: 1 Cellacare Genucast 0° Classic

Größenangabe: Größe

Stempel und Unterschrift des Verordners: Unterschrift des Arztes, Muster 16 (7.1999)

7402/20 30814/02/01

Knie · Bein

Cellacare® Genucast 20° Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Knieorthese zur Immobilisierung, gebeugt

Orthese zur Immobilisierung des Kniegelenks in leichter Beugstellung (20°). Herausnehmbare und individuell an die Anatomie des Patienten anformbare Aluminiumstäbe tragen zur Ruhigstellung des Kniegelenks bei. Silikonbeschichtete Haftbänder verringern ein Herabrutschen der Orthese. Die gegenläufigen Klettbänder gewährleisten eine sichere Fixierung der Orthese am Bein. Die weiche Polsterung und die atmungsaktiven, hautfreundlichen Materialien sorgen für einen guten Tragekomfort.

Anwendungsbereich:

Zur vorübergehenden Ruhigstellung des Kniegelenks nach Verletzungen und Operationen.

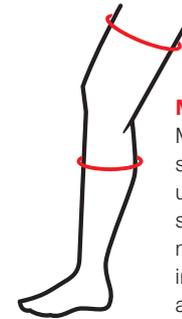
Produktzusammensetzung:

- Polyester
- Polyurethan
- Polyoxymethylen
- Aluminium
- Polyamid
- Silika
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C
zum Waschen Schienen entfernen
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Knieorthese zur Immobilisierung, gebeugt
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.04.01.1009
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Max. Unterschenkelumfang und max. Oberschenkelumfang messen. Größe in der Tabelle ablesen.



| Oberschenkelumfang (cm) | Unterschenkelumfang (cm) | Höhe (cm) | Größe |
|-------------------------|--------------------------|-----------|-------|
| 30 - 38 | 24 - 28 | 41 | = 1 |
| 38 - 46 | 28 - 32 | 48 | = 2 |
| 46 - 54 | 32 - 40 | 55 | = 3 |
| 54 - 68 | 40 - 48 | 60 | = 4 |

Cellacare® Genucast 20° Classic einzeln in PE-Beutel

| Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-------|------------|-----------|
| 1 | 143 667 62 | 137 505 |
| 2 | 143 667 79 | 137 506 |
| 3 | 143 667 85 | 137 507 |
| 4 | 143 667 91 | 137 508 |

Verordnungsbogen (Muster 16 (7.1999))

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Geburtsdatum (6.X.89), Feld „7“

Datum der Verordnung: 23.04.01.1009

Hilfsmittelnummer: 23.04.01.1009

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: Knieorthese zur Immobilisierung, gebeugt: 1 Cellacare Genucast 20° Classic

Größenangabe: Größe

Stempel und Unterschrift des Verordners: Unterschrift des Arztes, Stempel

7402/20, 30814/02/01

Knie · Bein

Cellacare® Genucast Modular Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Knieorthese zur Immobilisierung, gebeugt, dreiteilig

Dreiteilige Orthese zur Immobilisierung des Kniegelenks in leichter Beugstellung (20°). Der dreiteilige Produktaufbau ermöglicht eine individuelle Anpassung an den Beinumfang. Herausnehmbare und individuell an die Anatomie des Patienten anformbare Aluminiumstäbe tragen zur Ruhigstellung des Kniegelenks bei. Silikonbeschichtete Haftbänder verringern ein Herabrutschen der Orthese. Die gegenläufigen Klettbänder gewährleisten eine sichere Fixierung der Orthese am Bein. Die weiche Polsterung und die atmungsaktiven, hautfreundlichen Materialien sorgen für einen guten Tragekomfort.

Anwendungsbereich:

Zur vorübergehenden Ruhigstellung des Kniegelenks nach Verletzungen und Operationen.

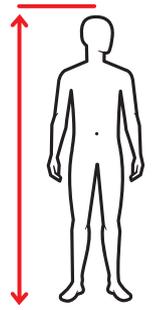
Produktzusammensetzung:

- Polyester
- Polyurethan
- Polyoxymethylen
- Aluminium
- Polyamid
- Silika
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C,
zum Waschen Schienen entfernen
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Knieorthese zur Immobilisierung, gebeugt
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.04.01.1010
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Körpergröße messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Genucast Modular Classic einzeln in PE-Beutel



| für Körpergröße (cm) | Höhe (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|----------------------|-----------|-------|------------|-----------|
| < 160 | 45 | = 1 | 143 668 16 | 137 510 |
| 160 - 180 | 55 | = 2 | 143 668 22 | 137 511 |
| > 180 | 65 | = 3 | 143 668 39 | 137 512 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

Bfz: Hfz: Infz: Spz-St: Bspz:

6 X 8 9 **Feld „7“**

Patientendaten

Name, Vorname des Versicherten _____ geb. am _____

Datum der Verordnung

23.04.01.1010

Hilfsmittelnummer

Kassen-Nr. _____ Versicherten-Nr. _____ Status _____

Vertrags-Nr. _____ VK gültig bis _____

Rp. (Bitte Leeräume durchstreichen)

Diagnose:
Knieorthese zur Immobilisierung, gebeugt: 1 Cellacare Genucast Modular Classic
Größe

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

*) s. Rückseite

Unterschrift des Arztes
 Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

7460120

30814/0201

Cellacare® Malleo Classic

Bandage für das Sprunggelenk

Die Cellacare Malleo Classic ist eine Strickbandage zur Kompression und Stützung des Sprunggelenks. Das kompressive Gestrick verbessert die Propriozeption, die zwei integrierten Pelotten bewirken einen intermittierenden Massageeffekt. Der symmetrische Aufbau der anatomisch geformten Bandage ermöglicht das Tragen am rechten und linken Sprunggelenk.

Anwendungsbereich:

Bandverletzungen am oberen Sprunggelenk (Grad 1); leichtgradige chronische Bandinstabilität; leichtgradige lokale, allgemeine Hypermobilität; Arthrose (auch aktivierte); Arthritis; perimalleoläre Schwellung, Gelenkerguss, intraartikulärer Reizzustand.

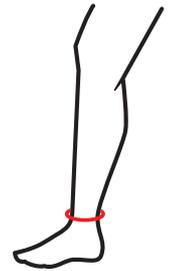
Produktzusammensetzung:

- Baumwolle
- Elasthan
- Elastodien
- Polyamid
- Polyester
- Polyurethan
- Silikon
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- Maschinenwäsche bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht im Wäschetrockner trocknen
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Bandage zur Sprunggelenk-Weichteilkompression
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
05.02.01.0082
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Fesselumfang messen.
Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Malleo Classic einzeln in Faltschachtel



| Fesselumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-------------------|-------|------------|-----------|
| 18 - 21 | = 1 | 126 479 36 | 107 001 |
| 21 - 24 | = 2 | 126 479 42 | 107 002 |
| 24 - 27 | = 3 | 126 479 59 | 107 003 |
| 27 - 30 | = 4 | 126 479 71 | 107 004 |

Formular zur Verordnung des Hilfsmittels Cellacare Malleo Classic. Das Formular ist in verschiedene Abschnitte unterteilt, die durch grüne Kästchen und Pfeile hervorgehoben sind:

- Patientendaten:** Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Geburtsort, Postleitzahl, Wohnort, Kassen-Nr., Versicherten-Nr., Status, Vertragsart-Nr., VK gültig bis.
- Datum der Verordnung:** 05.02.01.0082
- Hilfsmittelnummer:** 05.02.01.0082
- allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen:** Bandage zur Sprunggelenk-Weichteilkompression: 1 Cellacare Malleo Classic
- Größenangabe:** Größe
- Stempel und Unterschrift des Verordners:** Unterschrift des Arztes, Muster 16 (7.1999)

Die Beschriftungen im Bild weisen auf folgende Bereiche hin:

- Feld „7“:** Ein Feld mit dem Wert 7, das durch einen roten X markiert ist.
- Hilfsmittelnummer:** Ein Feld mit dem Wert 05.02.01.0082.
- allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen:** Ein Feld mit dem Text "Bandage zur Sprunggelenk-Weichteilkompression: 1 Cellacare Malleo Classic".
- Größenangabe:** Ein Feld mit dem Text "Größe".
- Stempel und Unterschrift des Verordners:** Ein Feld mit dem Text "Unterschrift des Arztes, Muster 16 (7.1999)".

Sprunggelenk

Cellacare® Malleo Comfort

Aktivbandage für das Sprunggelenk

Gebrauchsfertige Aktivbandage für das Sprunggelenk mit Silikonpelotten zur Kompression und Stützung des Sprunggelenks. Die beidseitigen Silikonpelotten bewirken einen Massageeffekt. Sowohl rechts als auch links tragbar.

Anwendungsbereich:

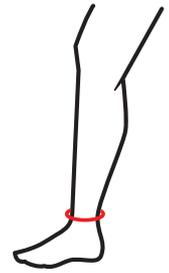
Bandverletzungen am oberen Sprunggelenk (Grad 1); leichtgradige chronische Bandinstabilität; leichtgradige lokale, allgemeine Hypermobilität; Arthrose (auch aktivierte); Arthritis; perimalleoläre Schwellung, Gelenkerguss, intraartikulärer Reizzustand.

Produktzusammensetzung:

- Elasthan
- Polyamid
- Polyester
- Baumwolle
- Silikon
- Polyurethan
- Farbe: taupe/weiß

Pflegehinweise:

- Maschinenwäsche bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht im Wäschetrockner trocknen
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden



Maßnahmen:
Fesselumfang messen.
Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Malleo Comfort einzeln in Faltschachtel



| Fesselumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-------------------|-------|------------|-----------|
| 17 - 19 | = 1 | 116 648 03 | 33 761 |
| 19 - 21 | = 2 | 116 648 32 | 33 762 |
| 21 - 23 | = 3 | 116 648 49 | 33 763 |
| 23 - 26 | = 4 | 116 648 55 | 33 764 |
| 26 - 29 | = 5 | 116 648 61 | 33 765 |
| 29 - 32 | = 6 | 116 648 78 | 33 766 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*)

BfV: HfV: Imgf: Spz-St: Bspg: FfV:

6 X 8 9 **Feld „7“**

Patientendaten

Name, Vorname des Versicherten _____ geb. am _____

Datum der Verordnung

05.02.01.0035

Hilfsmittelnummer

Kassen-Nr. _____ Versicherten-Nr. _____ Status _____

Vertragsart-Nr. _____ VK gültig bis _____

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Rp. (Bitte Leeräume durchstreichen)

Diagnose:
Bandage zur Sprunggelenk-Weichteilkompression: 1 Cellacare Malleo Comfort
Größe

Größenangabe

*) s. Rückseite

Unterschrift des Arztes
 Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

74601/20 30814/02/01

Sprunggelenk

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Bandage zur Sprunggelenk-Weichteilkompression
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
05.02.01.0035
Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Cellacare® Achillo

Aktivbandage für die Achillessehne

Komprimiert Gelenk- und Achillessehnenbereich und fördert die Durchblutung durch Friktionsmassage. Die Lymphtec-Pelotte umfasst den Sehnenkanal von der Ferse bis zum Unterschenkel und fördert gezielt den Lymphabfluss. Rückgang von Schwellungen und Blutergüssen.

Hoher Tragekomfort durch anatomische Passform, kompressionsreduzierendes Gewebe im Rist gegen Einschnürungen und sehr hautfreundlich durch hohen Baumwollanteil. Sowohl rechts als auch links tragbar.

Anwendungsbereich:

Zur Therapie von akuten und chronischen, posttraumatischen oder postoperativen Reizzuständen im Achillessehnenbereich, bei Achillodynie, Bursitis achillae und subachillae, Peritendinitis, Peritendinose, Tendinitis, post OP nach Achillessehnenruptur oder -teiltraktur, Bursektomie und OP am Gleitgewebe der Achillessehne.

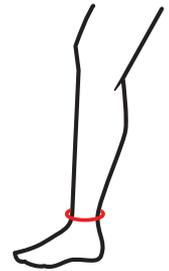
Produktzusammensetzung:

- Baumwolle
- Polyamid
- Elastodien (Naturlatex)
- Elasthan
- Silikon
- Polyurethan
- Farbe: blau/schwarz

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C
- keine Chlorbleiche
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Bandage zur Achillessehnenkompression
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
05.02.01.1011
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Fesselumfang messen.
Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Achillo

einzel in Faltschachtel



| Fesselumfang (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-------------------|-------|------------|-----------|
| 17 - 19 | = 1 | 008 536 94 | 24 660 |
| 19 - 21 | = 2 | 008 537 02 | 24 661 |
| 21 - 23 | = 3 | 008 537 19 | 24 662 |
| 23 - 26 | = 4 | 008 537 25 | 24 663 |
| 26 - 29 | = 5 | 008 537 31 | 24 664 |
| 29 - 32 | = 6 | 008 537 48 | 24 665 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

BfV: 6 X 8 9
 HbV: Inj: Sp: St:
 HbV: Inj: Sp: St:

Feld „7“
 05.02.01.1011
 Hilfsmittelnummer
 allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen
 Größenangabe
 Stempel und Unterschrift des Verordners

Name, Vorname des Versicherten
 Datum der Verordnung
 Patientendaten
 Datum der Verordnung
 05.02.01.1011
 Hilfsmittelnummer
 allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen
 Größenangabe
 Stempel und Unterschrift des Verordners

Rp. (Bitte Leerdäume durchstreichen)
 Diagnose:
 Bandage zur Achillessehnenkompression: 1 Cellacare Achillo
 Größe
 Stempel und Unterschrift des Verordners

7460120
 30814/0201

Cellacare® Malleo Akut Classic

In begründbaren Fällen zur
Notfallversorgung einsetzbar

Stabilisierungsothese für das Sprunggelenk

nach dem anerkannten Wirkprinzip der klassischen U-Schiene. Cellacare Malleo Akut Classic umfasst die Sprunggelenkgabel sowohl medial als auch lateral und bewirkt eine Bewegungsbegrenzung in Supination und Pronation. Die Innenpolster und die anatomisch geformten Hartschalen mit flexiblem Material im Knöchelbereich fördern den Tragekomfort. Einfache Anwendung durch Anlegetherweise am Produkt. Universalgröße, rechts wie links tragbar.

Anwendungsbereich:

Bandverletzungen am oberen Sprunggelenk (Grad 1-2); aktivierte Arthrose; Arthritis; chronische Bandinstabilität; perimalleoläre Schwellung, Gelenkerguss, intraartikulärer Reizzustand.

Produktzusammensetzung:

- Polypropylen
- thermoplastisches Elastomer
- Polyurethan
- Polyester
- Polyamid
- Acetalharz
- Baumwolle
- Farbe: schwarz/grün

Pflegehinweise:

- vor dem Waschen die Kunststoffschalen von der Orthese entfernen
- Maschinenwäsche bei 30° C (Schonwaschgang)
- keine Bleichmittel verwenden
- an der Luft abseits von Wärmequellen trocknen
- nicht im Wäschetrockner trocknen
- nicht bügeln
- nicht chemisch reinigen
- vor dem Waschen Klettverschlüsse verschließen
- zur Wäsche möglichst ein Wäschenetz verwenden
- Klettverschlüsse der Gurte regelmäßig reinigen
- die Kunststoffschalen können mit einem feuchten Tuch gereinigt werden

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Sprunggelenkorthese zur Stabilisierung in einer Ebene
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.02.02.0075
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Passt für die
Schuhgrößen
35 - 45

Cellacare® Malleo Akut Classic einzeln in Faltschachtel



| Schuhgröße | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|------------|-------|------------|-----------|
| 35 - 45 | = 1 | 116 609 00 | 33 709 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: _____

Patientendaten

Datum der Verordnung: **23.02.02.0075**

Hilfsmittelnummer: **23.02.02.0075**

allgemeine Orthesenart und Produktamen nennen: **Sprunggelenkorthese zur Stabilisierung in einer Ebene: 1 Cellacare Malleo Akut Classic**

Größe: **Größenangabe**

Stempel und Unterschrift des Verordners

*) s. Rückseite

30814/0021

Sprunggelenk

Cellacare®

In begründbaren Fällen zur Notfallversorgung einsetzbar

Malleo Control Comfort

Stabilisierungsothese für das Sprunggelenk

Die Cellacare Malleo Control Comfort ist eine Orthese zur Akutbehandlung des Sprunggelenks, die über zwei anatomisch geformte Hartschalen mit innenliegenden Polstern verfügt, die durch einen Fersensteg miteinander verbunden sind. Mithilfe von drei einstellbaren Gurten wird die Orthese am Unterschenkel fixiert. Die anatomische Form, das weiche komfortable Polstermaterial und der dünne obere Bereich der Innenpolster gewährleisten ein angenehmes Tragegefühl.

Anwendungsbereich:

Bei Bandverletzungen am oberen Sprunggelenk (Grad 1 - 2), aktivierter Arthrose, Arthritis, chronischer Bandinstabilität sowie bei perimalleolärer Schwellung, Gelenkerguss und intraartikulärem Reizzustand.

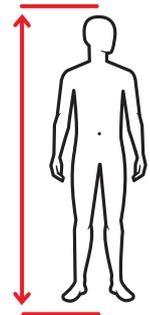
Produktzusammensetzung:

- Polypropylen
- Polyurethan
- Polyester
- Polyamid
- Baumwolle
- Styrol-Thermoplaste
- Farbe: taupe/weiß

Pflegehinweise:

- waschbar bis 30°C
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung
- vor dem Waschen Klettverschlüsse verschließen

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Sprunggelenkorthese zur Stabilisierung in einer Ebene
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.02.02.0005
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Körpergröße messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Achtung:

Unterschiedliche Ausführungen für rechts und links!

Cellacare® Malleo Control Comfort

einzeln in Faltschachtel



| für Körpergröße (m) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--------------------------|-------|------------|-----------|
| Ausführung rechts | | | |
| < 1,60 | = 1 | 152 535 86 | 129 911 |
| > 1,60 | = 2 | 152 536 00 | 129 912 |
| Ausführung links | | | |
| < 1,60 | = 1 | 152 535 63 | 129 913 |
| > 1,60 | = 2 | 152 535 92 | 129 914 |

Formular zur Verordnung eines Hilfsmittels (Muster 16 (7/1999)).

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Geburtsdatum, Geburtsort, Geschlecht, Familienname, Geburtsdatum, Geburtsort, Geschlecht, Familienname, Geburtsdatum, Geburtsort, Geschlecht, Familienname.

Datum der Verordnung: 23.02.02.0005

Hilfsmittelnummer: 23.02.02.0005

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: Sprunggelenkorthese zur Stabilisierung in einer Ebene; 1 Cellacare Malleo Control Comfort

Größenangabe: Größe

Stempel und Unterschrift des Verordners: [Stempel und Unterschrift]

Feld #7#: [Feld #7#]

Diagnose:

Vertrag: AOK, LKK, BKK, IKK, VdAK, AEV, Knappschaft, UV*

Statistik: 6, X, 8, 9

Arbeitsnummer: [Arbeitsnummer]

Unterschrift des Arztes: [Unterschrift des Arztes]

Muster 16 (7/1999)

Sprunggelenk

Cellacare® Malleo Control Expert

In begründbaren Fällen zur
Notfallversorgung einsetzbar

Sprunggelenkorthese zur Stabilisierung in einer Ebene, einstellbar

mit zwei Stabilisierungsschalen zur Bewegungseinschränkung in Supination und Pronation sowie 8er-Gurt zur zusätzlichen Stabilisierung. Die natürliche Abrollbewegung von der Ferse bis zu den Zehen ist gewährleistet. Das innovative Kordelverschluss-system „Quick adjust“ sorgt für eine einfache und schnelle Handhabung. Das schlanke Design ermöglicht das Tragen in den meisten Schuhtypen. Die Orthese kann am rechten oder linken Sprunggelenk getragen werden.

Anwendungsbereich:

Zur konservativen Therapie bei Sprunggelenksdistorsionen (Grad 1 und 2), bei chronischer Bandinstabilität der Sprunggelenke, zur postoperativen Versorgung der Sprunggelenke nach Band-Operationen, bei aktivierter Arthrose und rheumatoider Arthritis der Sprunggelenke sowie bei lokaler oder allgemeiner Hypermobilität.

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Polyester
- Elasthan
- Baumwolle
- Viskose
- Polyethylen
- Polyurethan
- Polypropylen
- Polyoxymethylen
- Ethylen-Vinylacetat
- Acrylharz
- Messing
- Farbe: anthrazit/orange

Pflegehinweise:

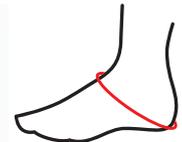
- vor dem Waschen Klettverschlüsse schließen
- waschbar bis 30°C
- keine Chlorbleiche
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Sprunggelenkorthese zur Stabilisierung in einer Ebene, einstellbar

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

23.02.02.1004

Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:

Fersen-Rist-Umfang (cY)*
messen.
Größe in der
Tabelle
ablesen.

* Gemäß
RAL-GZ-387/1

Cellacare® Malleo Control Expert

einzel in Faltschachtel



| Fersen-Rist-Umfang cY* (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|--------------------------------|-------|------------|-----------|
| 28 - 34 | = 1 | 175 227 60 | 142 130 |
| 33 - 38 | = 2 | 175 227 77 | 142 131 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*)

Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: _____

Patientendaten

Datum der Verordnung: **23.02.2004**

Hilfsmittelnummer: **Feld „7“**

allgemeine Orthesenart und Produktamen nennen: **1 Cellacare Malleo Control Expert**

Diagnose:

Größe:

Stempel und Unterschrift des Verordners

*) s. Rückseite

30814/0021

Sprunggelenk

Cellacare® Tarsotec Expert

In begründbaren Fällen zur
Notfallversorgung einsetzbar

Abrüstbare Orthese zur Stabilisierung und zum Schutz des Sprunggelenks

Die Cellacare Tarsotec Expert ist eine abrüstbare Sprunggelenkorthese und ermöglicht durch ihren modularen Aufbau eine indikations- und phasengerechte Unterstützung des Patienten. Die Sprunggelenkorthese ist mit einem leicht komprimierenden Strickteil, herausnehmbaren Verstärkungsschalen und einem abnehmbaren Vorfußgurt ausgerüstet. Der Vorfußgurt schränkt bei einer Bandruptur den Talusvorschub ein.

Anwendungsbereich:

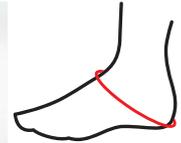
Zur Behandlung von post-akuten fibularen Bandrupturen und schweren Distorsionen der Außenbänder. Bei Verletzungen der calcaneocuboidalen Bänder, chronischer Instabilität des Sprunggelenks. Auch bei entzündlichen und degenerativen Funktionsstörungen des oberen und unteren Sprunggelenks, zur postoperativen Behandlung (Schutz und Rehabilitation nach Bandrekonstruktion). Sowie zur Prophylaxe bzw. Rezidivprophylaxe im Breiten- und Leistungssport.

Produktzusammensetzung:

- Baumwolle
- Polyamid
- Elasthan
- Polyurethan
- Polyethylen
- Polypropylen
- Silikon
- Polyester
- Polyvinylchlorid
- Farbe: anthrazit/schwarz/
orange

Pflegehinweise:

- vor dem Waschen Klettverschlüsse schließen und Schalen entnehmen
- waschbar bis 30°C
- keine Chlorbleiche
- nicht für Trockner geeignet
- nicht bügeln
- keine chemische Reinigung



Maßnahmen:
Fersen-Rist-Umfang (cY)*
messen.
Größe in der
Tabelle
ablesen.

* Gemäß
RAL-GZ-387/1

Cellacare® Tarsotec Expert

einzeln in Faltschachtel

| Fersen-Rist-Umfang cY* (cm) | Größe | PZN | Best.-Nr. |
|-----------------------------|-------|------------|-----------|
| Ausführung links | | | |
| 28 - 34 | = 1 | 124 782 67 | 33 512 |
| 34 - 40 | = 2 | 124 782 73 | 33 513 |
| Ausführung rechts | | | |
| 28 - 34 | = 1 | 124 782 44 | 33 510 |
| 34 - 40 | = 2 | 124 782 50 | 33 511 |

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*)

Bfz: Hfz: Imgf: Spz-St: Bspz:

6 X 8 9 Feld „7“

Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: _____

Patientendaten

Datum der Verordnung: **23.02.04.0003**

Kassen-Nr.: _____ Versicherten-Nr.: _____ Status: _____

Vertragsart-Nr.: _____ VK gültig bis: _____

Hilfsmittelnummer

Rp. (Bitte Leerdäume durchstreichen)

Diagnose:
Abrüstbare Sprunggelenkorthese: 1 Cellacare Tarsotec Expert
Größe

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Unterschrift des Arztes
 Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

74601/20 30814/0201

Sprunggelenk

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Abrüstbare Sprunggelenkorthese
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.02.04.0003
Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Suche nach Indikationen

| | Seite | | Seite |
|---|-------|--|-----------|
| Hals | 14-16 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ posttraumatische Ruhigstellung der Halswirbelsäule ■ postoperative Ruhigstellung der Halswirbelsäule ■ Entlastung der Nackenmuskulatur ■ Schleudertrauma ■ Cervicalsyndrom ■ degenerative Veränderung im HWS-Bereich ■ Spondylarthrose ■ rheumatische Beschwerden | | <ul style="list-style-type: none"> ■ Stadium I des komplexen regionalen Schmerzsyndroms (CRPS) ■ initiales Carpaltunnelsyndrom ■ Instabilität und funktionelle Überlastung im Bereich des Handgelenks ■ akute und chronische Reiz- und Überlastungszustände ■ Kontusionen ■ posttraumatische Ruhigstellung ■ postoperative Ruhigstellung ■ Rehabilitation ■ posttraumatische und postoperative Zustände sowie degenerative Veränderungen im Daumengrund- und Daumensattelgelenk ■ Rhizarthrose ■ Ulnare Bandläsion (Skidaumen) ■ STT-Arthrose ■ Tendovaginitis | |
| Schulter/Arm | 18-24 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ posttraumatische Ruhigstellung von Schulter und Oberarm ■ prä-/postoperative Ruhigstellung von Schulter und Oberarm ■ schmerzhafte Muskel-Sehnen-Erkrankung der Schulter ■ akute leichte Schulterinstabilität ■ Akutversorgung einer Schulterluxation ■ Distorsion oder Kontusion der Schulter ■ akute Rotatorenmanschettenverletzung ■ akute Verletzung des Schulterreckgelenks ■ Frakturen des Schulterblattes und des proximalen Oberarmkopfes ■ AC-Gelenkseparationen ■ Lähmungen der oberen Extremitäten ■ Claviculafrakturen | 18-22 | <ul style="list-style-type: none"> ■ Rücken/Leib | 44-64 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ■ durch Fehlhaltung oder Fehlbelastung bedingte, unspezifische Schmerzen im Lendenwirbelsäulen- sowie im Kreuz-Darmbeinbereich in der Schwangerschaft ■ schwangerschaftsbedingte Überbelastungen von Sehnen, Muskeln und Bändern im Rücken-, Becken- und Bauchbereich ■ akutes oder chronisches unspezifisches Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom durch Fehlbelastungen und Überlastungen von Muskeln und Bändern in der Lendenwirbelsäulen- und Kreuzbeinregion ■ akutes oder chronisches spezifisches Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom bei Osteochondrose und Spondylarthrose im Bereich der Lendenwirbelsäule ■ akute und chronische Lumbalgien ■ akute und chronische Lumboischialgien ■ Osteoporose ■ Lumbalsyndrom ■ Protrusion ■ Prolaps ■ Diskose ■ Facettensyndrom ■ Spondylolyse | 46-48 |
| Ellenbogen | 26-30 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Epicondylitis/Epicondylopathia humeri radialis (Tennisellenbogen) ■ Epicondylitis/Epicondylopathia humeri ulnaris (Golferellenbogen) ■ Arthrose ■ Arthritis ■ Myo- und Tendopathien ■ Gelenkergüsse und Schwellungen ■ posttraumatische Reizzustände ■ postoperative Reizzustände | | | |
| Hand | 32-42 | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ posttraumatisch nach Distorsionen (Verstauchungen) ■ aktivierte Arthrose oder Arthritis des Handgelenks ■ Sehnenentzündungen (Tendinitis) im Handbereich ■ Sehnnenscheidenentzündung (Tendovaginitis) ■ Nachbehandlung von Handgelenkfrakturen nach Operation oder Gipsverband | | | 44, 50-58 |

Suche nach Indikationen

| | Seite |
|---|-------|
| ■ Nachbehandlung von Bandscheiben-Operationen | |
| ■ Rippenfrakturen | 60-62 |
| ■ Quetschungen im Brustbereich | |
| ■ postoperative Entlastung nach chirurgischen Eingriffen am Brustkorb | |
| ■ bauchchirurgische Eingriffe | 64 |
| ■ Bauchmuskelschwäche | |
| ■ Peritonealverletzungen | |
| ■ Bindegewebsschwäche im Bauchbereich und im Unterbauch | |
| ■ nach Fettabsaugung und Bauchdeckenstraffung | |
| ■ Rückbildung nach der Entbindung | |
| Knie/Bein | 66-76 |
| ■ posttraumatische Beschwerden am Knie | |
| ■ postoperative Beschwerden am Knie | |
| ■ Überlastungserscheinungen am Knie | |
| ■ Femoropatellares Schmerzsyndrom | |
| ■ Myo- und Tendopathien | |
| ■ Kontusionen | |
| ■ Bandläsionen | |
| ■ chronische Instabilitäten | |
| ■ Tendinitis oder Tendinopathie des Kniescheibenbandes | |
| ■ Chondropathia patellae | |
| ■ Arthrose | |
| ■ Arthritis | |
| ■ Bänderschwäche | |
| ■ Gelenkergüsse und Schwellungen im Kniebereich | |
| ■ Meniskuspathologien | |
| ■ Patellaspitzen-Syndrom | |
| ■ Rehabilitation | |
| ■ Ruhigstellung des Kniegelenks nach Verletzungen / Operationen | |

| | Seite |
|---|-------|
| Sprunggelenk | 78-90 |
| ■ posttraumatische Beschwerden | |
| ■ postoperative Beschwerden | |
| ■ posttraumatische und postoperative Ruhigstellung | |
| ■ leichte Distorsionen | |
| ■ schwere Distorsionen der Außenbänder | |
| ■ Kontusionen | |
| ■ Kapselbandläsionen | |
| ■ Bänderschwäche | |
| ■ Gelenkergüsse und Schwellungen | |
| ■ Arthrose | |
| ■ Arthritis | |
| ■ Hypermobilität | |
| ■ Achillodynie | |
| ■ chronische Bandinsuffizienzen | |
| ■ chronische Instabilität | |
| ■ Rehabilitation | |
| ■ postoperativ nach fibularer Bandnaht | |
| ■ Reizzustände im Achillessehnenbereich | 82 |
| ■ Bursitis achillae und subachillae | |
| ■ Peritendinitis | |
| ■ Peritendinose | |
| ■ Tendinitis | |
| ■ postoperativ nach Achillessehnenruptur und -teiltraktur | |
| ■ Bursektomie | |
| ■ OP am Gleitgewebe der Achillessehne | |
| ■ Verletzungen der calcaneocuboidalen Bänder | 90 |
| ■ Prophylaxe bzw. Rezidivprophylaxe | |

Suche nach Produkten

| | Seite | | Seite |
|--|----------------------------|---|-----------------------------------|
| A Abdominalbandage | 64 | Cellacare Rhizocast Classic | 42 |
| Abrüstbare Orthese | 90 | Cellacare Tarsotec Expert | 90 |
| Achillessehnenbandage | 82 | Cellacare Thorax F Classic | 60 |
| Aktivbandagen | 26-28, 32-34, 66-68, 78-82 | Cellacare Thorax M Classic | 62 |
| Anatomische Cervicalstütze | 14 | Cervicalstützen | 14-16 |
| Anatomische Cervicalstütze mit Verstärkung | 16 | Claviculabandage | 24 |
| C Cellacare Abdominal Classic | 64 | D Daumenorthese | 40 |
| Cellacare Achillo | 82 | Daumen-Handgelenkorthese | 42 |
| Cellacare Cervical Classic | 14 | E Ellenbogenbandagen | 26-28 |
| Cellacare Cervical Plus Classic | 16 | Ellenbogen-Kompressionsbandagen | 26-28 |
| Cellacare Clavicula Classic | 24 | Ellenbogenspanne | 30 |
| Cellacare Dorsafit Comfort | 44 | Epicondylitisbandage | 30 |
| Cellacare Dorsal Classic | 50 | G Gilchristorthesen | 18-22 |
| Cellacare Dorsal F Comfort | 52 | H Handgelenkbandagen | 32-34 |
| Cellacare Dorsal M Comfort | 54 | Handgelenkschienen | 36-38, 42 |
| Cellacare Dotop Comfort | 58 | Handgelenk-Stabilisierungsorthesen | 36-38 |
| Cellacare Epi Classic | 26 | Handgelenk-Stabilisierungsorthese mit Daumeneinschluss | 42 |
| Cellacare Epi Comfort | 28 | K Kniebandagen | 66-70 |
| Cellacare Epi Control Expert | 30 | Knie-Immobilisationsschienen | 72-76 |
| Cellacare Genu Classic | 66 | Knie-Kompressionsbandagen | 66-70 |
| Cellacare Genu Comfort | 68 | Knie-Ruhigstellungsschienen | 72-76 |
| Cellacare Genucast 0° Classic | 72 | Kompressionsbandagen | 26-28, 32-34, 60-64, 66-70, 78-82 |
| Cellacare Genucast 20° Classic | 74 | L Lumbalorthesen | 44-58 |
| Cellacare Genucast Modular Classic | 76 | LWS-Orthesen | 44-58 |
| Cellacare Gilchrist Classic | 18 | R Rippenbruchbandagen | 60-62 |
| Cellacare Gilchrist Easy Classic | 20 | Rückenorthesen | 44-58 |
| Cellacare Gilchrist Sling Classic | 22 | Rucksackverband | 24 |
| Cellacare Lumbal Classic | 56 | S Schienen | 36-42, 72-76, 84-90 |
| Cellacare Malleo Akut Classic | 84 | Schlüsselbeinbandage | 24 |
| Cellacare Malleo Classic | 78 | Schwangerschafts-Rückenorthesen | 46-48 |
| Cellacare Malleo Comfort | 80 | Schulter-Arm-Orthesen | 18-22 |
| Cellacare Malleo Control Comfort | 86 | Schultergelenk-Ruhigstellungsorthesen | 18-22 |
| Cellacare Malleo Control Expert | 88 | Sprunggelenkbandagen | 78-82 |
| Cellacare Manu Control Classic | 36 | Sprunggelenk-Kompressionsbandagen | 78-82 |
| Cellacare Manu Control Comfort | 38 | Sprunggelenkorthesen | 84-90 |
| Cellacare Manus Classic | 32 | T Textilorthesen | 38, 88-90 |
| Cellacare Manus Comfort | 34 | Thoraxbandagen | 60-62 |
| Cellacare Materna Classic | 46 | U U-Schienen | 84-88 |
| Cellacare Materna Comfort | 48 | | |
| Cellacare Patella Control Expert | 70 | | |
| Cellacare Rhizo Classic | 40 | | |

Die perfekte Orientierung für das Bandagen- und Orthesen-Sortiment von L&R

Für folgende Produkte bieten wir Anlegevideos an, einfach den entsprechenden QR-Code scannen:

Cellacare
Clavicula Classic



Cellacare
Gilchrist Sling Classic



Cellacare
Gilchrist Classic



Links

Rechts



Cellacare
Manu Control Classic



Cellacare
Gilchrist Easy Classic



Cellacare
Materna Comfort



Cellacare
Dotop Comfort



Cellacare
Tarsotec Expert



Cellacare
Malleo Control Expert



Mit der Bandagen und Orthesen-App finden Sie schnell und einfach das richtige Produkt aus dem Produktsortiment von L&R. Die App ist erhältlich für iOS und Android.

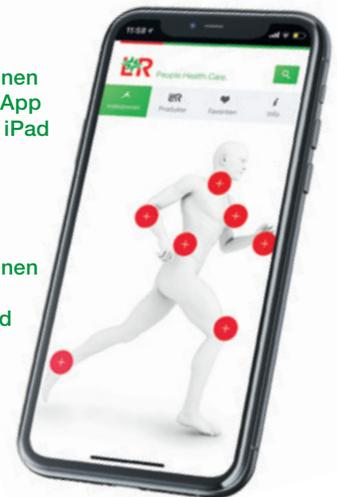
- Übersicht über alle Bandagen und Orthesen von L&R
- alle wichtigen Informationen zu den Produkten auf einen Blick
- hilfreiche Favoriten-Funktion
- indikationsbezogene Darstellung des Sortimentes
- Rezeptierungshilfe



QR-Code scannen
und jetzt B&O-App
für iPhone und iPad
herunterladen!



QR-Code scannen
und jetzt B&O-
App für Android
Phones und
Tablets
herunterladen!





People.Health.Care.

Wenn Sie Fragen oder Anregungen zu unseren Produkten haben, ist unser Kundendienst von Montag bis Freitag gerne für Sie da:

Service-Center Hilfsmittel:

Telefon: +49 (0)800 6647 548

E-Mail: Hilfsmittel.Center@de.LRMed.com

Für mehr Informationen besuchen Sie:
www.Lohmann-Rauscher.com

9505267 0724 d