

# Vom Verbandschuh zum orthopädischen Prophylaxeschuh

---

Gabriel Schneider  
*Eidg. Dipl. OSM*  
5. November 2021

## Inhalt

- Verbandschuhe
- Wieso eine Schuhversorgung bei Diabetikern?
- Prophylaxe Schuhversorgung
- Netzwerk
- Kostenträger



9. Balgrin Symposium  
zum Diabetischen Fuss  
Praxis des Débridements und  
neurologischen Probleme  
beim diabetischen Fuss

## Indikation für Verbandschuhe

- Bei akutem Ulcus
- Bei Wundverbänden
- Bei Schwellungen
- Als Sofortmassnahme bei hochgradigem Risiko eines Ulcus



## Verbandschuhe

- Sofortmassnahme
- Platz regulierbar
- Rigide Sohle
- Weiche Einlegesohlen



## Ulceration Dig V rechts





Ulceration Dig II links



## Warum eine orth. Schuhversorgung beim Diabetischen Fuss

- Druckverteilung
- Druckentlastung
- Polyneuropathie
- PAVK
- Korrektur von Fehlstellungen

**Rezidivrisiko eines Ulcus:**

**40% - 65% innerhalb von 5 Jahren <sup>1</sup>**



# Kategorien nach IWGDF

| Kategorie nach IWGDF | Definition   | Instruktion des Patienten zu ...<br>→ Details gemäss Empfehlung   | Aktionen  | Versorgungsstufe  |
|----------------------|--|---|---|---|
| <b>0</b>             | DM ohne PNP, ohne PAVK, ohne Fussdeformität                                      | Regelmässiger Kontrolle, Hygiene und Pflege der Fusse und Nägel   | 1x jährlich:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Fuss-/Haut-/Nagelkontrolle (PNP, Deformitäten, PAVK, Schuhwerk)</li> <li>Instruktion (Refresher) des Patienten</li> <li>Ev. zusätzliche regelmässige pflegerische Massnahmen bei anderen Risikofaktoren*</li> </ul>  | Versorgungsstufe 1 <sup>1</sup>   |
| <b>1</b>             | DM mit PNP, ohne PAVK, ohne Fussdeformität                                       | Wie bei Kategorie 0 + Bedeutung u. Risiken des Sensibilitätsverlusts, Eigenkontrolle/Pflege täglich (inkl. Schuhe), wichtige Verhaltensregeln in Spezialsituationen | Min. 2x jährlich:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Fuss-/Haut-/Nagelkontrolle (PNP, Deformitäten, PAVK, Schuhwerk)</li> <li>Instruktion (Refresher) des Patienten zu Fuss/Nagel/Haut und Schuhen</li> <li>Protektive pflegerische Massnahmen (atraumatisches Entfernen von Hornhaut, atraumatische Nagelpflege)</li> <li>Prüfung der Passform der Schuhe bzw. Prüfung orthopädischer Schuhversorgung (insb. bzgl. Druckerlastung; ev. Konsilium Orthopädie-Schuhmachermeister (OSM))<sup>2</sup></li> <li>IV-Anmeldung für diabetiserechte Schuhe bei Patient &lt;65 J.M. / &lt;64 J.W.</li> </ul> | Versorgungsstufe 1 <sup>1</sup>   |
| <b>Cave</b>          | Ab Stadium 1, bei akutem Ulkus, Charcot-Fuss oder ischämischer Nekrose / Gangrän |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Überweisung in ein Zentrum der Versorgungsstufe 3<sup>3</sup></li> <li>Bei ischämischer Nekrose / Gangrän: notfallmässig</li> </ul>  | Versorgungsstufe 3  |
| <b>2a</b>            | DM mit PNP, ohne PAVK, mit Fussdeformität  | wie 1 + Bedeutung adäquater orthopädisch-technischer Versorgung   | Min. 2x jährlich:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Fuss-/Haut-/Nagelkontrolle (PNP, Deformitäten, PAVK, Schuhwerk)</li> <li>Instruktion (Refresher) des Patienten zu Fuss/Nagel/Haut und Schuhen</li> <li>Protektive pflegerische Massnahmen (atraumatisches Entfernen von Hornhaut, atraumatische Nagelpflege)</li> <li>Prüfung der Passform der Schuhe bzw. orthopädische Schuhversorgung (insbesondere bzgl. Druckerlastung und Fusskorrektur)</li> </ul>   | Versorgungsstufe 1 <sup>1</sup>   |
| <b>2b</b>            | DM mit PNP, mit PAVK, mit oder ohne Deformität                                   | Wie 2 + Bedeutung PAVK + Chancen/Risiken chirurgischer Massnahmen   | Min. 4x jährlich:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Fuss-/Haut-/Nagelkontrolle (PNP, Deformitäten, PAVK, Schuhwerk)</li> <li>Instruktion (Refresher) des Patienten zu Fuss/Nagel/Haut und Schuhen</li> <li>Protektive pflegerische Massnahmen (atraumatisches Entfernen von Hornhaut, atraumatische Nagelpflege)</li> <li>Prüfung der Passform der Schuhe bzw. orthopädische Schuhversorgung (insbesondere bzgl. Druckerlastung und ggf. Fusskorrektur)</li> <li>Zusätzlich: Abklärung Brevaskularisation</li> </ul>  | Versorgungsstufe 2  |
| <b>3a</b>            | Zustand nach Ulkus   | wie 2a/2b + Bedeutung des Ulkus (höheres Rezidiv-Risiko)  | Min. 4x jährlich:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Fuss-/Haut-/Nagelkontrolle (PNP, Deformitäten, PAVK, Schuhwerk)</li> <li>Instruktion (Refresher) des Patienten zu Fuss/Nagel/Haut und Schuhen</li> <li>Protektive pflegerische Massnahmen (atraumatisches Entfernen von Hornhaut, atraumatische Nagelpflege)</li> <li>Prüfung der Passform der Schuhe (und allfälliger Orthesen)</li> </ul>   | Versorgungsstufe 2  |
| <b>3b</b>            | Zustand nach Amputation (inkl. einzelner Zehen)                                  |   | Min. 4x jährlich:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Fuss-/Haut-/Nagelkontrolle (PNP, Deformitäten, PAVK, Schuhwerk)</li> <li>Instruktion (Refresher) des Patienten zu Fuss/Nagel/Haut und Schuhen</li> <li>Protektive pflegerische Massnahmen (atraumatisches Entfernen von Hornhaut, atraumatische Nagelpflege)</li> <li>Prüfung der Passform der Schuhe (und allfälliger Orthesen)</li> </ul>   | Min. 1x jährliche Komplettbearbeitung auf Versorgungsstufe 3 <sup>3</sup> |

# Kategorien nach IWGDF

| Kategorie nach IWGDF | Definition  | Instruktion des Patienten zu ...<br>→ Details gemäss Empfehlung   | Aktionen  | Versorgungsstufe                |
|----------------------|---|---|---|---------------------------------|
| <b>0</b>             | DM ohne PNP, ohne PAVK, ohne Fussdeformität                                     | Regelmässiger Kontrolle, Hygiene und Pflege der Füsse und Nägel   | 1x jährlich:<br>- Fuss-/Haut-/Nagelkontrolle (PNP, Deformitäten, PAVK, <b>Schuhwerk</b> )<br>- Instruktion (Refresh) des Patienten<br>Ev. zusätzliche regelmässige pflegerische Massnahmen bei anderen Risikofaktoren*  | Versorgungsstufe 1 <sup>1</sup> |
| <b>1</b>             | DM mit PNP, ohne PAVK, ohne Fussdeformität                                      | Wie bei Kategorie 0 + Bedeutung u. Risiken des Sensibilitätsverlusts, Fiesknötze/Pflege täglich (inkl. <b>Schuhe</b> ) wichtige Verhaltensregeln in Hochsituationen | Min. 2x jährlich:<br>- Fuss-/Haut-/Nagelkontrolle (PNP, Deformitäten, PAVK, <b>Schuhwerk</b> )<br>- Instruktion (Refresh) des Patienten zu Fuss/Nagel/Haut und <b>Schuhen</b><br>- <b>Proaktive pflegerische Massnahmen</b> (traumatisches Entfernen von Hornhaut, <b>atraumatische Nagelpflege</b> )<br><b>Prüfung der Passform der Schuhe bzw. Prüfung orthopädischer Schuhversorgung</b> (insb. bzgl. Druckentlastung; ev. Konsilium Orthopädie-Schuhmachermeister (OSM)) <sup>2</sup><br><b>IV-Anmeldung für diabetische Schuhe bei Patient &lt;65 J / &lt;64 J</b> | Versorgungsstufe 1 <sup>1</sup> |
| <b>Cave</b>          | Ab Stadium 1 bei akuten Ulkus, Charcot-Fuss oder ischämischer Nekrose / Gangrän |   | → Überweisung in ein Zentrum der Versorgungsstufe 3 <sup>3</sup><br>→ Bei ischämischer Nekrose / Gangrän: notfallmässig   | Versorgungsstufe 3 <sup>3</sup> |
| <b>2a</b>            | DM mit PNP, mit Fussdeformität  | Wie 1 + Bedeutung adäquater orthopädisch-technischer Versorgung   | Min. 2x jährlich:<br>- Fuss-/Haut-/Nagelkontrolle (PNP, Deformitäten, PAVK, <b>Schuhwerk</b> )<br>- Instruktion (Refresh) des Patienten zu Fuss/Nagel/Haut und <b>Schuhen</b><br>- <b>Proaktive pflegerische Massnahmen</b> (traumatisches Entfernen von Hornhaut, <b>atraumatische Nagelpflege</b> )<br><b>Prüfung der Passform der Schuhe bzw. orthopädische Schuhversorgung</b> (insbesondere bzgl. Druckentlastung und Fusskorrektur)   | Versorgungsstufe 1 <sup>1</sup> |
| <b>2b</b>            | DM mit PNP, mit PAVK, mit oder ohne Fussdeformität                              | Wie 2 + Bedeutung PAVK + Chancen/Risiken chirurgischer Massnahmen   | Min. 4x jährlich:<br>- Fuss-/Haut-/Nagelkontrolle (PNP, Deformitäten, PAVK, <b>Schuhwerk</b> )<br>- Instruktion (Refresh) des Patienten zu Fuss/Nagel/Haut und <b>Schuhen</b><br>- <b>Proaktive pflegerische Massnahmen</b> (traumatisches Entfernen von Hornhaut, <b>atraumatische Nagelpflege</b> )<br><b>Prüfung der Passform der Schuhe bzw. orthopädische Schuhversorgung</b> (insbesondere bzgl. Druckentlastung und ggf. Fusskorrektur)<br>- <b>regelmässige Überwachung der Blutversorgung</b>  | Versorgungsstufe 2 <sup>2</sup> |
| <b>3a</b>            | Zustand nach Ulkus  | Wie 2a/2b + Bedeutung des Ulkus (höheres Rezidiv-Risiko)  | Min. 4x jährlich:<br>- Fuss-/Haut-/Nagelkontrolle (PNP, Deformitäten, PAVK, <b>Schuhwerk</b> )<br>- Instruktion (Refresh) des Patienten zu Fuss/Nagel/Haut und <b>Schuhen</b><br>- <b>Proaktive pflegerische Massnahmen</b> (traumatisches Entfernen von Hornhaut, <b>atraumatische Nagelpflege</b> )<br><b>Prüfung der Passform der Schuhe (und allfälliger Orthesen)</b>  | Versorgungsstufe 2 <sup>2</sup> |
| <b>3b</b>            | Zustand nach Amputation (inkl. einzelner Zehen)                                 |   | Min. 1x jährliche Komplettbearbeitung auf Versorgungsstufe 1 <sup>1</sup>   | Versorgungsstufe 1 <sup>1</sup> |

## Prophylaxeschuhe

- Prophylaxe = Vorbeugung von Druckstellen
- Ab IWGDF Stufe 0
- Natürliche Passform
- Weiches Obermaterial
- Futter ohne Nähte
- Herausnehmbares Fussbett für Individuelle Weichbettung





## Orthopädische Serienschuhe

- Ab IWGDF Stufe 1
- Basis Prophylaxeschuh
- Individuelle Anpassungen:
  - Diabetische Weichbettung
  - Schaftanpassung
  - Sohlenversteifung
  - Abrollhilfe



# Der optimale Hausschuh



## Der optimale Hausschuh

- Ferse geschlossen
- Diabetische Weichbettung
- Belastungsabhängige Schuhanpassungen



## Orthopädische Massschuhe

- Ab IWGDF Stufe 2a
- Individuell angefertigter  
Massleisten
- Diabetische Weichbettung
- Bei Fussdeformität

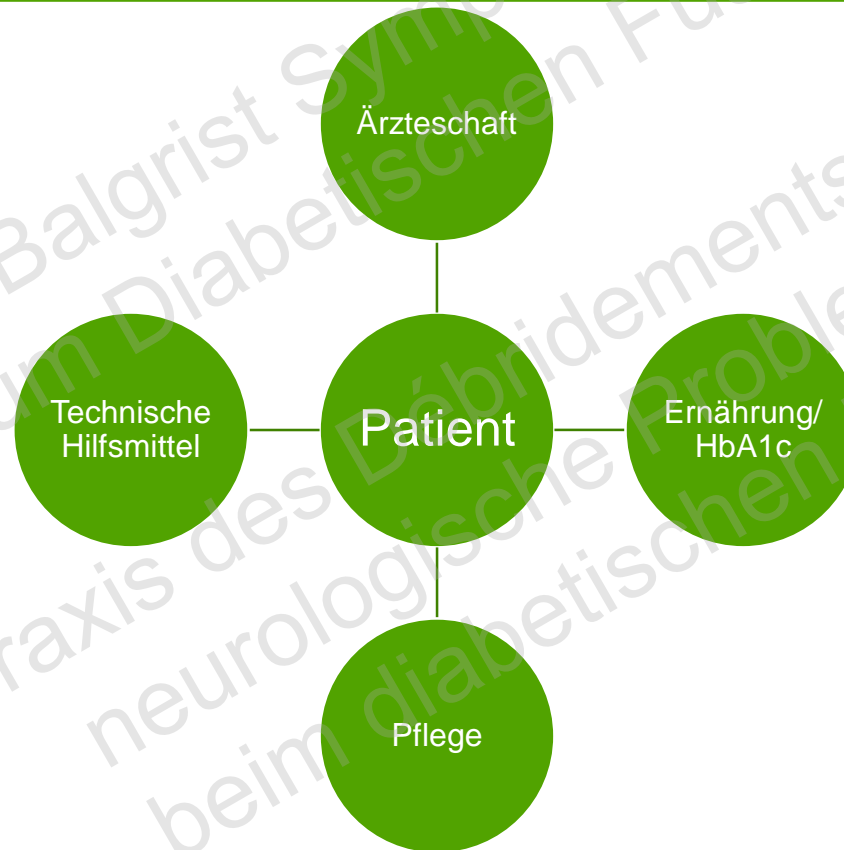




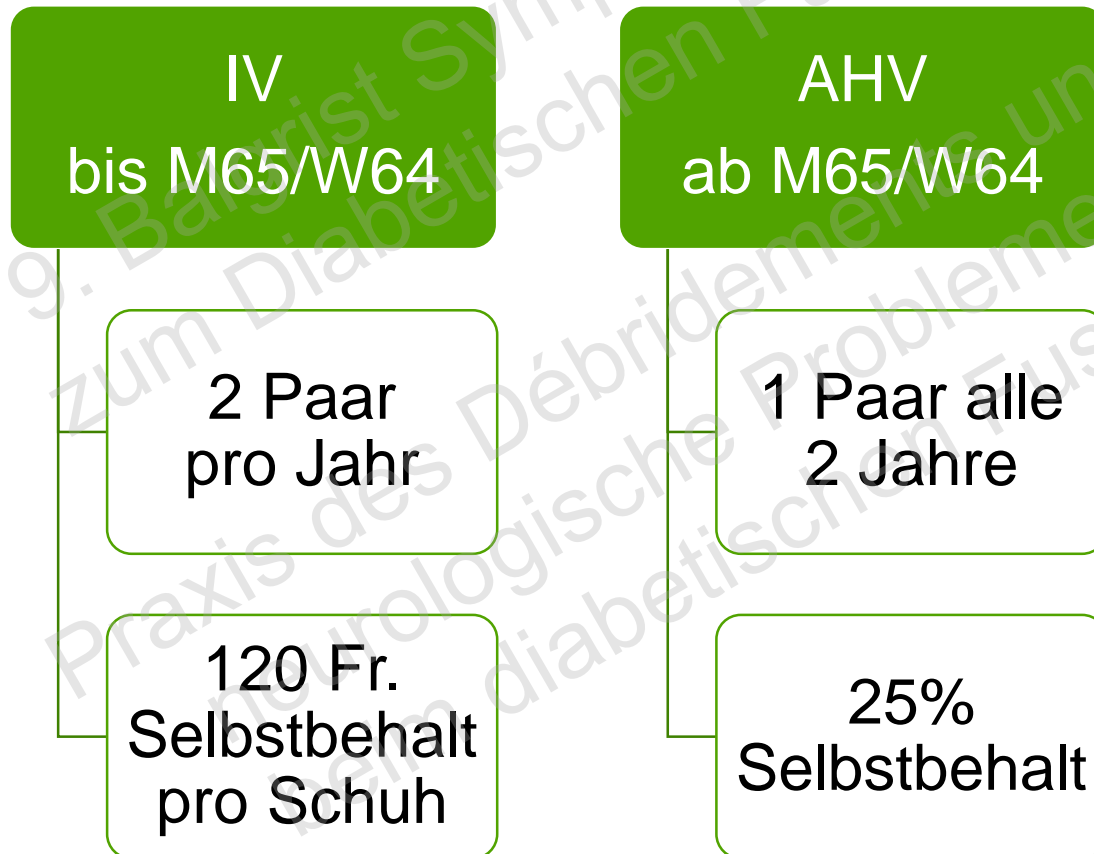
## Aufgaben eines OSM

- Regelmässige Kontrolle der Schuhversorgung
- Früherkennung und Risikoeinschätzung
- Weiterleitung im Interdisziplinären Netzwerk

# Netzwerk



# Kostenträger Serienschuhe / Massschuhe



## Verbandschuhe

- Grundversicherung KK
- Muss vom Arzt verordnet werden (St. n. Wunde/Ulkus /Operation)
- Hilfsmittel: Verbandsschuh

---

Vielen Dank.

---

9. Balgrist Symposium  
zum Diabetischen Fuss  
Praxis des Débridements und  
neurologische Probleme  
beim diabetischen Fuss