Ihr Partner für innovative Notfallversorgung.

SPORLASTIC

Gemeinsam effektive Notfallversorgung

Aktuelle Herausforderungen in der Notfallversorgung

Zeitdruck & Büokratie

44%

der Arbeitszeit von Klinikärzten entfallen auf die Dokumentation[1]

36%

der Arbeitszeit von Pflegekräften entfallen auf die Dokumentation[1]

Hohes Patienten-aufkommen

28%

Der Patienten hätten ambulant in der Praxis behandelt werden können[2]

40%

der täglichen Notfallpateienten entfallen auf den Bereich der Orthopädie und Unfallchirgurgie[3]

Kostendruck

<40€

durchschnittliche Vergütung eines ZNA-Patienten[3]

€€€

Kosten-Erlös-Defizit – Hohe Kosten durch Sprechstundenbedarf, Verbrauchsmaterial und Pflegezeit belasten die Kliniken zunehmend[3, 4]

Fachkräfte-mangel

90%

der Kliniken berichten von extremen Personalengpässen[4]

>100T

Vollzeitkräfte in der Pflege werden deutschlandweit im Klinikverbund gesucht[4]

Ihre Vorteile mit Sporlastic

Innovative Produkte
+ einfaches Handling
+ hoher Tragekomfort

Schulungen & Qualifikation
+ individuelle Weiterbildung
+ Anlegevideos

Vorgabe nach GKV Notfalldepot
+ weitere Informationen:

Materialersparnis
+ Gips entfällt z.B. bei distaler Radius-Fraktur

Zeitersparnis
+ schnelle Orthesenversorgung

Höhere Wirtschaftlichkeit
+ zusätzliche Abrechnungsziffern
+ geringerer Materialeinsatz
+ geringere Lagerhaltung

Quellenangaben Gemeinsam effektive Notfallversorgung:

[1] Deutsches Ärzteblatt, Krankenhausärzte: Vier Stunden pro Tag für Dokumentation. www.aerzteblatt.de/archiv/pdf/a1f0dee0-530b-4d81-9b65-c2ea69b5fd9f

[2] Inanspruchnahme von Notaufnahmen laut Umfrage häufig vermeidbar. www.aerzteblatt.de/news/inanspruchnahme-von-notaufnahmen-laut-umfrage-haeufig-vermeidbar

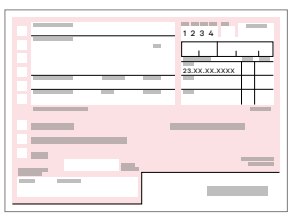
[3] Kritische Analyse des „Gutachtens zur ambulanten Notfallversorgung im Krankenhaus – Fallkostenkalkulation und Strukturanalyse" der MCK in Kooperation mit der DGINA vom 17.02.2015

[4] AKTUELLE SITUATION DER NOTFALLKLINIKEN / NOTAUFNAHMEN IN DEUTSCHLAND. Ergebnisse der 2. Blitzumfrage der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA e.V.), www.dgina.de/images/downloads/Blitzumfrage2/DGINA%202.Blitzumfrage_Ergebnisse_11-2023.pdf

SPORLASTIC

Hilfsmittel im Notfall

Produktübersicht nach Körperregionen



→ Kein Hilfsmittel ohne Rezept!

Wirbelsäule und Hals

CERVILASTIC®
Cervicalstütze
23.12.03.0005 *Hilfsmittelnummer*

CERVI-HiT®
Cervicalstütze
23.12.03.1003 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Distorsionen der HWS
› HWS-Schleudertrauma (S13.4)

Begründung: Stützfunktion mit Entlastung der HWS und anatomischer Passform

CERVILASTIC®
Größe

Cervicalstütze →1	Artikel-Nr.	
4,5 cm hoch	82734	K
6,5 cm hoch	82735	K
4,5 cm hoch	02734	
6,5 cm hoch	02735	
7,5 cm hoch	02736	
9,0 cm hoch	02737	
11,0 cm hoch	02738	

CERVI-HiT®
Größe

Cervicalstütze →1	Artikel-Nr.
7,5 cm hoch	02716
9,0 cm hoch	02717
11,0 cm hoch	02718

Weitere Informationen:
CERVILASTIC®
CERVI-HiT®

Schulter

OMO-HiT® SUPPORT
Schultergelenkorthese zur Immobilisierung
23.09.01.0074 *Hilfsmittelnummer*

OMO-HiT® IMMOBIL
Schultergelenkorthese zur Immobilisierung
23.09.01.0076 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Rupturen des Kapsel-Band Apparates der Schulter
› Rupturen und Läsionen der Rotatorenmanschette (M75.1)

Begründung: Einschränkung der Beweglichkeit des Schultergelenks

Größe in cm

Unterarmlänge →2	
21 – 27	S
27 – 33	M
33 – 38	L
38 – 42	XL

R und L tragbar

Weitere Informationen:
OMO-HiT® SUPPORT
OMO-HiT® IMMOBIL

Brustkorb

RIPPENGÜRTEL
Rippenbruchbandage
05.11.01.0005 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Ruhigstellung und Kompression im Rippenbereich
› Rippenfrakturen (S22.32)
› Rippenprellungen (S20.2)

Begründung: Stabilisierung des Thorax

Männer
Größe in cm

Brustumfang →3	
68 – 82	S
82 – 96	M
96 – 112	L
112 – 126	XL

Höhe: 15 cm

Frauen
Größe in cm

Brustumfang →3	
56 – 66	S
66 – 76	M
76 – 89	L
89 – 102	XL

Vorderhöhe: 9 cm
Rückenhöhe: 15 cm

Weitere Informationen:
RIPPENGÜRTEL

Ellenbogen

EPI-CAST® ORGANIC ROM IMMOBIL
Ellenbogenorthese zur Ruhigstellung
23.08.02.1010 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Rupturen der Sehnen am Ellenbogen
› Bizepssehnenruptur (lange Sehne) (S46.1)
› Trizepsrupturen (S46.3)

Begründung: Carrying Angle genderspezifisch einstellbar

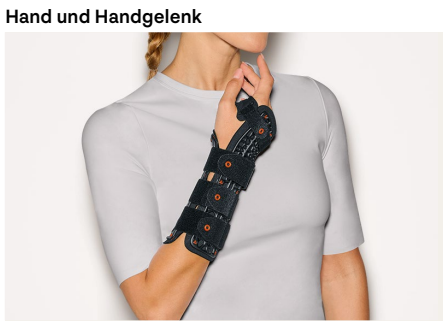
Größe in cm

Armumfang →4	
19 – 25	1
26 – 36	2

Bitte R oder L angeben

Weitere Informationen:
EPI-CAST® ORGANIC ROM IMMOBIL

Hand und Handgelenk



MANU-CAST® ORGANIC FX LONG
Handgelenkorthese zur Immobilisierung
23.07.02.5028 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Stabile Frakturen am Handgelenk
› Stabile distale Radius-Frakturen (S52.5)
› Colles-Fraktur (S52.51)
› Smith-Fraktur (S52.52)

Ruhigstellung/Immobilisierung des Handgelenks durch atmungsaktives Organic Frame

Größe in cm

Handgelenkumfang →5	
13 – 18	1
18 – 21	2

Bitte R oder L angeben

Weitere Informationen:
MANU-CAST® ORGANIC FX LONG

MANU-CAST® ORGANIC FX P LONG
Handgelenkorthese mit Daumenfixierung zur Immobilisierung
23.07.02.5030 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Stabile Frakturen an Hand- und Daumensattelgelenk
› Skaphoidfraktur (S62.0)

Begründung: Ruhigstellung/Immobilisierung des Handgelenks mit Daumenfixierung durch atmungsaktives Organic Frame

Größe in cm

Handgelenkumfang →5	
13 – 18	1
18 – 21	2

Bitte R oder L angeben

Weitere Informationen:
MANU-CAST® ORGANIC FX P LONG

MANU-CAST® ORGANIC D
Handgelenkorthese mit Fingerfixierung zur Immobilisierung
23.07.02.1019 *Hilfsmittelnummer*

MANU-CAST® ORGANIC DP
Handgelenkorthese mit Daumen- & Fingerfixierung zur Immobilisierung
23.07.02.3022 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Posttraumatisch Ruhigstellung der Finger und des Daumens
› Fraktur eines Mittlere Phalanx (S62.62)

Begründung: Ruhigstellung/Immobilisierung des Handgelenks mit Phalangenfixierung durch atmungsaktives Organic Frame

Größe in cm

Handgelenkumfang →5	
13 – 18	1
18 – 21	2

Bitte R oder L angeben

Weitere Informationen:
MANU-CAST® ORGANIC D
MANU-CAST® ORGANIC DP

RHIZO-HiT®
Orthese zur Ruhigstellung von Daumengrund- & Daumensattelgelenk
23.07.01.1005 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Verstauchung oder Rupturen des Bandapperats im Bereich des Daumens
› Skidaumen Verstauchung (S63.61)
› Skidaumen Ruptur (S63.4)

Begründung: Stabilisierung von Daumengrund- und Daumensattelgelenk

Größe in cm

Handgelenkumfang →5	
13 – 15	XS
15 – 17	S
17 – 19	M
19 – 21	L

R und L tragbar

Weitere Informationen:
RHIZO-HiT®

Knie

GENUSTABIL® 0°
Knie-Immobilisierungsschiene
23.04.01.0022 *Hilfsmittelnummer*

GENUSTABIL® 20°
Knie-Immobilisierungsschiene
23.04.01.1015 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Rupturen der Muskel Kapsel-/Bandstrukturen des Kniegelenks
› VKB/ACL- Ruptur – (S83.53)

Begründung: Dreiteiliges System ermöglicht eine stufenlose Anpassung an den Beinumfang

Größe in cm

Körpergröße	
150 – 174	1
175 – 200	2

R und L tragbar

Weitere Informationen:
GENUSTABIL® 0°
GENUSTABIL® 20°

Sprunggelenk und Fuß

MALLEO-CAST® ORGANIC S1
Sprunggelenkorthese zur Immobilisierung
23.02.01.0002 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Supinations-Pronationstrauma
› OSG Außenbandruptur (S93.2)

Begründung: Immobilisierung des Sprunggelenks durch atmungsaktives Organic Frame

Größe in cm

Schuhgröße	Fesselumfang	→6
36 – 41	17 – 23,5	1
36 – 41	23,5 – 29	1w
42 – 47	19 – 25,5	2
42 – 47	25,5 – 31	2w

Bitte R oder L angeben

Weitere Informationen:
MALLEO-CAST® ORGANIC S1

SP AIR WALKER
Unterschenkel-Fuß-Orthese zur Immobilisierung
23.06.01.0007 *Hilfsmittelnummer*

SP AIR WALKER SHORT
Unterschenkel-Fuß-Orthese zur Immobilisierung
23.06.01.0073 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Sprunggelenkfraktur(en)
› Fußwurzelfraktur (S92.2)
› Mittelfußfraktur (S92.3)

Begründung: Physiologische Abrollsohle zur Förderung eines optimalen Gangbildes

Größe

Schuhgröße	
32 – 34	XS
35 – 38	S
39 – 42	M
43 – 45	L
46 – 48	XL

R und L tragbar

Weitere Informationen:
SP AIR WALKER
SP AIR WALKER SHORT

SP AIR WALKER PLUS
Unterschenkel-Fuß-Orthese zur Immobilisierung mit Spitzfußeinstellung
23.06.01.1030 *Hilfsmittelnummer*

z.B.: Achillessehnenruptur (S86.0)

Begründung: Abrüstbarer Keil zur Sicherung der Spitzfußstellung

Größe

Schuhgröße	
32 – 34	XS
35 – 38	S
39 – 42	M
43 – 45	L
46 – 48	XL

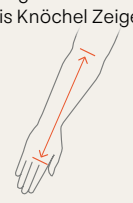
R und L tragbar

Weitere Informationen:
SP AIR WALKER PLUS

Richtig Maßnehmen

1 Cervicalstütze
Blick geradeaus, Unterkante Kinn bis Sternoklavikulargelenk

2 Unterarmlänge
Länge Mitte Ellenbogen bis Knöchel Zeigefinger



3 Brustumfang
Oberhalb der Brust unter den Achselhöhlen

4 Ellenbogenumfang
Umfang über dem Ellenbogengelenkspalt

5 Handgelenkumfang
Schmalster Umfang des Handgelenks

6 Fesselumfang
Schmalster Punkt oberhalb des Knöchels

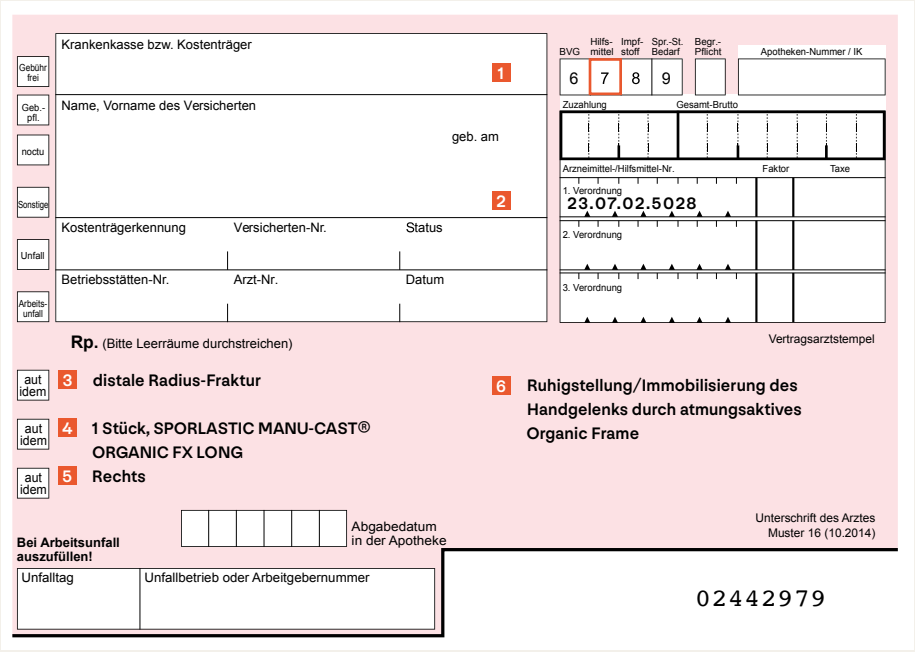
SPORLASTIC

Abrechnungshinweise

Aufbau einer Hilfsmittelnummer

23.07.02.5028

Produktgruppe	Anwendungsort	Untergruppe	Produktart	Produkt
Orthesen/Schienen	Hand	Handorthesen zur Immobilisierung	Handgelenkorthesen in Schalenbauweise zur Immobilisierung in mind. zwei Bewegungsrichtungen	Spezielles Produkt des Herstellers, zum Beispiel **MANU-CAST®** ORGANIC FX LONG



Rezeptbeispiel anhand **MANU-CAST®** ORGANIC FX LONG

1. **Orthopädische Hilfsmittel – Feld 7 (diese sind nicht budgetiert)**
2. **Hilfsmittelnummer 10-stellig**
3. **Indikation/Diagnose**
4. **Anzahl (1 Stück), Produktname**
5. **Seite, falls notwendig (links/rechts)**
6. **Begründungsbeispiel für die Einzelproduktverordnung**

Wichtige Information
Medizinische Hilfsmittel wie z. B. Bandagen und Orthesen sind **nicht budgetiert** und können zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden. Auf dem Rezept sollte das von Ihnen gewählte Hilfsmittel genau definiert sein. Dies vereinfacht die Abgabe im medizinischen Fachhandel und trägt zum reibungslosen Ablauf bei der Erstattung durch die Krankenkasse bei.

Therapiefreiheit
Im Rahmen der Therapiefreiheit ist Ihnen freigestellt, welches Hilfsmittel Sie verordnen, d.h. Sie entscheiden, welches Hilfsmittel für Ihre Patienten am besten geeignet ist.

Einzelproduktverordnung
Sie können ein ganz bestimmtes Produkt verordnen, wenn Sie dieses für am besten geeignet erachten (vgl. „Hilfsmittel-Richtlinie", § 7 Abs. 3 Satz 3). In diesem Fall sollten Sie eine kurze Begründung (z. B. Angabe spezifischer Produktvorteile) auf dem Rezept vermerken. Verwenden Sie außerdem die 10-stellige Hilfsmittelnummer, welche das von Ihnen gewählte Hilfsmittel eindeutig kennzeichnet. Bei Angabe einer 7-stelligen Hilfsmittelnummer oder lediglicher Angabe der Produktart/-gattung ist es dem medizinischen Fachhandel freigestellt, welches Produkt abgegeben wird. **Sehen Sie hierzu auch exemplarisch den Aufbau der 10-stelligen Hilfsmittelnummer.**

GMG
Im GMG (Gesundheitsmodernisierungsgesetz) ist die Zuzahlung für Hilfsmittel wie folgt geregelt: Versicherte, die das **18. Lebensjahr vollendet** haben, leisten bei zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordneten Hilfsmitteln eine Zuzahlung gem. § 61 Satz 1: Zuzahlungen, die Versicherte zu leisten haben, betragen **10 % des Abgabepreises, mindestens jedoch 5 Euro und höchstens 10 Euro;** allerdings dürfen diese nicht mehr als die Kosten des Hilfsmittels betragen.

Nach Redaktionsschluss, 14.02.2025, können sich Änderungen am Produkt ergeben. Konstruktions- oder Formänderungen, Farbabweichungen sowie Änderungen des Lieferumfangs seitens des Herstellers bleiben vorbehalten. Farbabweichungen zum Produkt können drucktechnisch bedingt sein. Die Abrechnungshinweise gelten nur für Deutschland.

SPORLASTIC DEUTSCHLAND
SPORLASTIC GmbH & Co. KG
Weberstraße 1, 72622 Nürtingen, Germany
Postfach 14 48, 72604 Nürtingen, Germany
Telefon +49 7022 705181
Fax +49 7022 705113
info@sporlastic.de, www.sporlastic.de

SPORLASTIC ÖSTERREICH
Wir sind unter der deutschen Adresse für Sie da.

SPORLASTIC SCHWEIZ
BERRO AG
Austraße 7, 9055 Bühler, Switzerland
Telefon +41 71 3350777
Fax +41 71 3350770
info@sporlastic.ch, www.sporlastic.ch

SPORLASTIC DIGITAL
www.facebook.com/sporlastic
www.youtube.com/sporlastic
www.instagram.com/sporlastic_official
de.linkedin.com/company/sporlastic

Das VOH sowie alle Produktbroschüren sind auch digital verfügbar unter www.sporlastic.de/service/downloads

SPORLASTIC QUALITÄT

QM SPORLASTIC QUALITÄTS MANAGEMENT

MITTELSTAND GLOBAL HEALTH MADE IN GERMANY

4 029251 265437
Ref. 01967/01 | 10/26 | 3.000 | 210x260 mm

SPORLASTIC