



People.Health.Care.

Verordnungshandbuch Cellacare® Bandagen/Orthesen



Große Hilfe,
auch
bei kleinen Größen



April 2026

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 April 2026
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

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 66 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 standard German medical prescription form (Muster 16) with various fields. Green boxes and arrows highlight specific areas:

- Patientendaten:** Name, Vorname des Versicherten, geb. am.
- Datum der Verordnung:** 05.09.02.0017
- Hilfsmittelnummer:** 7
- allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen:** Diagnose: Clavicula-Bandage: 1 Cellacare Clavicula Classic
- Größenangabe:** Größe
- Stempel und Unterschrift des Verordners:** Unterschrift des Arztes, Muster 16 (7.1999)

(Anmerkung: Die Angaben zu Rezeptierung und Abgabe entsprechen dem Stand April 2026.)

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	Sprungelenkorthesen zur Stabilisierung	Abrüstbare Sprunggelenkorthesen
Cellacare								
Cervical Classic	●							
Cervical Plus Classic	●							
Clavicula Classic			○					
DigiFinger 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.

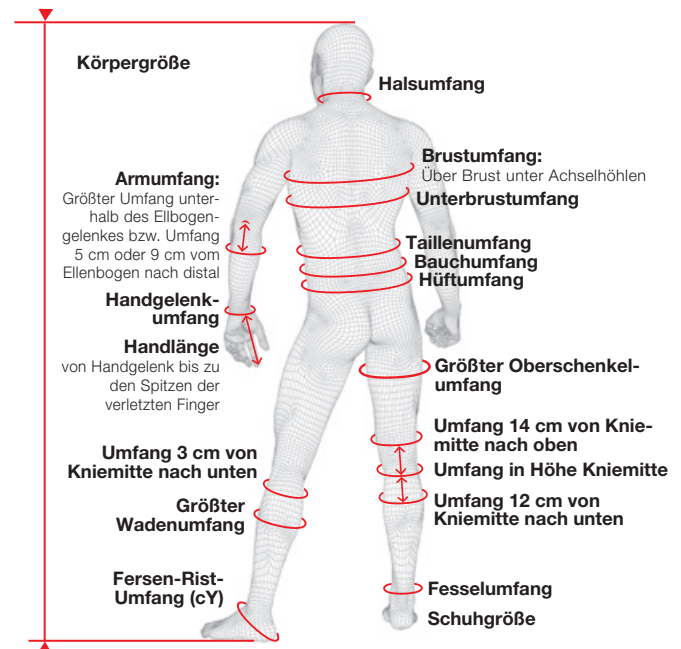
Anmessen, Auswahl, Einsatz und Pflege von Bandagen und Orthesen

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 Patella S Comfort |
| ■ Cellacare Epi Classic | ■ Cellacare Genucast 0° / 20° Classic |
| ■ Cellacare Epi Comfort | ■ Cellacare Genucast Modular Classic |
| ■ Cellacare Epi Control Expert | ■ Cellacare Malleo Comfort |
| ■ Cellacare Manus Comfort | ■ Cellacare Malleo Akut Classic |
| ■ Cellacare Manu Control Classic | ■ Cellacare Malleo Control Comfort |
| ■ Cellacare Manu Control Comfort | ■ Cellacare Malleo Control Expert |
| ■ Cellacare DigiFinger Classic | ■ 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 21 Comfort | |
| ■ 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, Cervicobrachialsyndrom); muskulärer Schiefhals/Torticollis; Arthrose der Halswirbelsäule ohne neurologische Ausfälle (Prolaps, Protrusion, Facettensyndrom); Störungen der Wirbelgelenkfunktion (hypomobile Funktionsstörungen); Spondylarthritis der Halswirbelsäule (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 Wäschennetz verwenden
- Klettverschluss regelmäßig reinigen

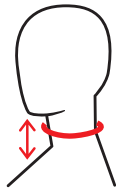
Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:

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

Formular für die Verordnung eines Hilfsmittels (HWS-Stabilisierungsothese).

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Kassen-Nr., Versicherten-Nr., Status, Hilfsmittelnummer.

Datum der Verordnung: 23.12.03.0008

Hilfsmittelnummer: 23.12.03.0008

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: HWS-Stabilisierungsothese: 1 Cellacare Cervical Classic

Größenangabe: Größe

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

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).

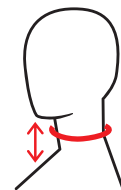
Produktzusammensetzung:

- 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*
 Bfz: 6 X 8 9
 Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: _____
 Patientendaten
 Datum der Verordnung: 23.12.03.1004
 Kassen-Nr.: _____ Versicherten-Nr.: _____ Status: _____
 Vertragsart-Nr.: _____ VK gültig bis: _____
 Rp. (Bitte Leerdumme durchstreichen)
 Diagnose:
 HWS-Stabilisierungsothese mit Verstärkung: 1 Cellacare Cervical Plus Classic
 Größe
 Hilfsmittelnummer: _____
 allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen
 Größenangabe
 Stempel und Unterschrift des Verordners
 Unterschrift des Arztes Muster 16 (7.1999)
 74001/20 30814/0201

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.

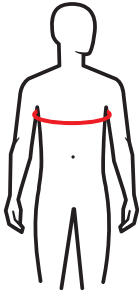
Produktzusammensetzung:

- 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



Maßnehmen:
Unterbrustum-
fang messen.
Größe in der
Tabelle ab-
lesen.

Schulter-Arm
Ellenbogen

Cellacare® Gilchrist Classic

einzel 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 des Hilfsmittels (Hilfsmittelverzeichnis-Formular).

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

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 Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

7401/20

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:

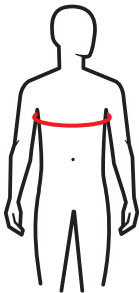
Zur konservativen Therapie zur posttraumatischen und/oder prä-/postoperativen Ruhigstellung von Schulter und Oberarm bei Schulterluxation, Schulterdistorsion, Schulter-Oberarm-Konstusion, bei akuten Muskel- und/oder Sehnenverletzungen der Schulter und des Oberarms, bei Fraktur des Schulterblattes, Fraktur 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

Formular zur Dokumentation der Verordnung des Hilfsmittels. Es enthält Felder für Patientendaten, Datum der Verordnung, Diagnose, Größe, Hilfsmittelnummer, allgemeine Orthesenart und Produktnamen, Größenangabe, Stempel und Unterschrift des Verordners.

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.

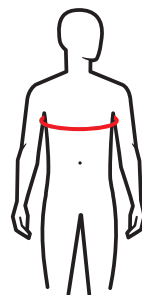
Produktzusammensetzung:

- 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-
fang 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*	
Name, Vorname des Versicherten: _____ geb. am: _____															
Patientendaten															
Datum der Verordnung: 23.09.01.0091															
Hilfsmittelnummer: 23.09.01.0091															
Diagnose: Schultergelenkorthese zur Immobilisierung in definierter Position: 1 Cellacare Gilchrist Sling Classic Größe															
allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen															
Größenangabe															
Stempel und Unterschrift des Verordners															

Cellacare®

In begründbaren Fällen zur
Notfallversorgung einsetzbar

Clavicula Classic

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:

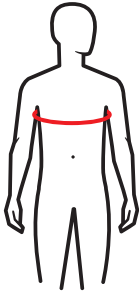
Zur konservativen Behandlung von Claviculafrakturen durch Fixation und Extension sowie zur postoperativen und post-traumatischen Versorgung.

Produktzusammensetzung:

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

Pflegehinweise:

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



Maßnehmen:

Unterbrustum-
fang messen.
Größe in der
Tabelle ab-
lesen.

Schulter·Arm
Ellenbogen

Cellacare® Clavicula Classic

einzel in Faltschachtel



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

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Clavicula-Bandage
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
05.09.02.0017
Verordnungsfähiges Hilfsmittel

AOK

LKK

BKK

IKK

VdAK

AEV

Knappschaft

UV*

Seitendeckung

Geb.-pl.

moct.

sonstige

Unfall

Arbeitsunfähigkeit

auf dem

auf dem

auf dem

auf dem

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr.

Versicherten-Nr.

Vertragsart-Nr.

VK gültig bis

Rp. (Bitte Leersäume durchstreichen)

Diagnose:

Clavicula-Bandage: 1 Cellacare Clavicula Classic

Größe

Hilfs-mittel-verzeichnis

6

8

9

Feld „7“

05.09.02.0017

Hilfsmittelnummer

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Unterschrift des Arztes
Muster 16 (7.1999)

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).

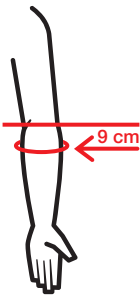
Produktzusammensetzung:

- 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



Maßnehmen:
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

Formular für die Verordnung eines Hilfsmittels (Muster 16 (7.1999)).

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

Datum der Verordnung: 05.08.01.1062

Hilfsmittelnummer: 05.08.01.1062

Diagnose:
Ellenbogen-Kompressionsbandage mit Pelotten: 1 Cellacare Epi Classic
Größe

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Feld „7“

7401/120

30814/0201

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).

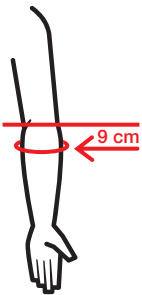
Produktzusammensetzung:

- 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



Maßnehmen:
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

Formular für die Verordnung des Hilfsmittels:

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

Datum der Verordnung: 05.08.01.1022

Hilfsmittelnummer: Feld „7“

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen: Diagnose: Ellenbogen-Kompressionsbandage mit Pelotten: 1 Cellacare Epi Comfort Größe

Größenangabe: Größe

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

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).

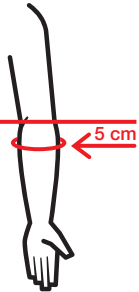
Produktzusammensetzung:

- 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



Maßnehmen:
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

7400120

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*		BVG	Hörsch. mittel (aufg. 100%)	Spez. St. (aufg. 100%)	Regel. (aufg. 100%)	Anschlussnummer - 16
Name, Vorname des Versicherten		geb. am	Feld „7“			
Patientendaten		23.08.04.0008				
Kassen-Nr.		Versicherten-Nr.	Status	Hilfsmittelnummer		
Vertragsart-Nr.		VK gültig bis	allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen			
Rp. (Bitte Leerraume durchstreichen)		Diagnose: Epicondylitisorthese zur Entlastung der Muskelsprünge: 1 Cellacare Epi Control Expert Größe				
auf dem		Größenangabe				
auf dem		Stempel und Unterschrift des Verordners				
auf dem		Unterschrift des Arztes Muster 16 (7.1999)				

30814/0201

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



Maßnehmen:
Handgelenk-
umfang 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

Handgelenk-Kompressionsbandage: 1 Cellacare Manus Classic

Größe

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Handgelenk-Kompressionsbandage: 1 Cellacare Manus Classic

Größe

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Handgelenk-Kompressionsbandage: 1 Cellacare Manus Classic

Größe

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

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:

Aktivierte Arthrose oder Arthritis des Handgelenks; posttraumatisch nach mäßig schweren bis schweren Distorsionen; Sehner-entzündung 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:

- 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:
Handgelenk-
umfang mes-
sen. Größe in
der Tabelle
ablesen.

Cellacare® Manus Comfort

einzelnen 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

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

geb. am: 06.X.89

Name, Vorname des Versicherten: [] geb. am: []

Patientendaten Datum der Verordnung

Kassen-Nr.: [] Versicherten-Nr.: [] Status: []

Verlängerungs-Nr.: [] VK gültig bis: []

Rp. (Bitte Leerdumme durchschreiben)

Diagnose:
Hantelen-Kompressionsbandage: 1 Cellacare Manus Comfort
Größe

Hilfsmittelnummer: 05.07.02.0132

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

* 1 s. Rückseite

Unterschrift des Arztes Muster 15 (7-1099)

Stempel und Unterschrift des Verordners

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 Carpalunnelsyndrom sowie bei Instabilität und funktio-
neller Überlastung im Bereich des Handgelenks.

Produktzusammensetzung:

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

Pflegehinweise:

- vor dem Waschen die pal-
mare Schiene entfernen
- die palmare Schiene mit ei-
nem 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 regel-
mäßig reinigen

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Handgelenkorthese zur Immobilisierung in mindestens zwei
Bewegungsrichtungen

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

23.07.02.4056

Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:

Handgelenk-
umfang mes-
sen. Größe in
der Tabelle
ablesen.

Cellacare® Manu Control Classic

einzel 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

Formular zur Dokumentation der Verordnung einer Handgelenkorthese zur Immobilisierung.

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

Datum der Verordnung: 23.07.02.4056

Hilfsmittelnummer: 23.07.02.4056

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: Handgelenkorthese zur Immobilisierung in mindestens zwei Bewegungsrichtungen: 1 Cellacare Manu Control Classic

Größenangabe: Größe

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

Feld „7“: [Feld „7“]

Diagnose:

Unterschrift des Arztes: [Unterschrift des Arztes]

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

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 Sehnnenscheidenentzündung (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 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 Wäschennetz 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:
Handgelenkumfange messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Achtung:
Unterschiedliche Ausführungen für rechts und links!



Cellacare® Manu Control Comfort
einzeln 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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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	14

Cellacare® DigiFinger Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Fingerorthese zur Immobilisierung der Interphalangealgelenke

Cellacare DigiFinger Classic ist eine Orthese zur Ruhigstellung der Fingergelenke sowie zur Stabilisierung und Bewegungseinschränkung verletzter Finger. Die Orthese ist rechts wie links tragbar und schließt durch die zirkulär umlaufende Konstruktion Finger, Handfläche und Handgelenk mit ein. Die palmare Stabilisierungsschiene kann bei Bedarf individuell anatomisch angeformt werden. Das offene Design mit dem leichten, weichen und atmungsaktiven Material gewährleistet einen guten Tragekomfort. Beim Einsatz der Orthese ist die Nutzung der Greiffunktion zwischen Daumen und den nicht immobilisierten Fingern gegeben.

Anwendungsbereich:

Zur Immobilisierung der Fingergelenke bei Fingerdistorsionen und Fingerluxationen, zur prä- und postoperativen Ruhigstellung von zwei benachbarten Fingern sowie zur Immobilisierung der Fingergrundgelenke II bis V.

Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Polyester
- Polyurethan
- Baumwolle
- 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



Maßnehmen:

Handlänge vom Handgelenk bis zu den Spitzen der verletzten Finger messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® DigiFinger Classic einzeln in Faltschachtel



Handlänge (cm)	Größe	PZN	Best.-Nr.
11 - 15	= 1	191 483 43	147 961
15 - 19	= 2	191 483 72	147 962
19 - 23	= 3	191 483 89	147 963

Hand

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Fingerorthese zur Ruhigstellung der Interphalangealgelenke
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.07.01.0014
Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Formular zur Dokumentation der Verordnung (Muster 16 (7.1999)).

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Datum der Verordnung (23.07.01.0014), Kassen-Nr., Versicherten-Nr., Status, Vertragsart-Nr., VK gültig bis.

Hilfsmittelnummer: 23.07.01.0014

Diagnose: Fingerorthese zur Ruhigstellung der Interphalangealgelenke: 1 Cellacare DigiFinger Classic

Größe: 1

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Stempel und Unterschrift des Verordners

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:
Handgelenk-
umfang 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 Dokumentation der Verordnung eines Hilfsmittels (Muster 16 (7.1999)).

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

Hilfsmittelnummer: 23.07.01.1059

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

Größenangabe: Größe

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Stempel und Unterschrift des Verordners

Feld „7“

Hilfsmittelnummer

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Cellacare®
Rhizocast Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

**Aktualisiertes Design und
neue Bestellnummern
ab November 2025**

Orthese zur Immobilisierung des Handgelenks und des Daumens

Cellacare Rhizocast Classic ist eine Orthese für Handgelenk und Daumen. Die Kombination aus anatomisch vorgeformten Stabilisierungsstäben und drei separat einstellbaren Gurten an Daumen, Hand und Handgelenk 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 Daumensattelgelenk (darunter Skidaumen bei ulnarer Bandverletzung) und/oder Trapezioskaphoidgelenk. Zur Ruhigstellung bei degenerativen Veränderungen im Handgelenkbereich und Daumensattelgelenk und/oder Trapezioskaphoidgelenk (Rhizarthrose). Zur Ruhigstellung bei Entzündungszuständen des Sehnenapparates der Hand (Tendovaginitiden, einschließlich de Quervain) sowie bei initialem Carpal tunnelnsyndrom (CTS).

Produktzusammensetzung:

- Baumwolle
- Polyamid
- Polyester
- Viskose
- Polyurethan
- 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:

Handgelenk-
umfang mes-
sen. Größe in
der Tabelle
ablesen.

Achtung:

Unterschiedliche Ausführungen
für rechts und links!

Cellacare® Rhizocast Classic

einzelnen in Faltschachtel



Handgelenkumfang (cm)	Größe	PZN	Best.-Nr.
rechts			
13,5 - 17,5	= 1	156 216 30	400 250
16,5 - 20,5	= 2	156 216 47	400 251
19,5 - 25,0	= 3	156 216 53	400 252
links			
13,5 - 17,5	= 1	156 216 76	400 253
16,5 - 20,5	= 2	156 216 82	400 254
19,5 - 25,0	= 3	156 216 99	400 255

AOK	LKK	BKK	IKK	VdAK	AEV	Knappschaft	UVV
-----	-----	-----	-----	------	-----	-------------	-----

Geburts-
tag
 Geb. j.
 Geb. m.
 Geb. t.

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Patientendaten

Datum der Verordnung

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Vertragsarzt-Nr. VK gültig bis

Rp. (Bitte Leertäume durchschreiben)

Diagnose:

Handgelenkorthese mit Daumenfixierung zur Immobilisierung:

1 Cellacore Rhizocast Classic

Größe

Größenangabe

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

HVS: HVS-Inst. 1. St. 2. St. 3. St. 4. St. 5. St. 6. St. 7. St. 8. St. 9. St. 10. St. 11. St. 12. St. 13. St. 14. St. 15. St. 16. St. 17. St. 18. St. 19. St. 20. St. 21. St. 22. St. 23. St. 24. St. 25. St. 26. St. 27. St. 28. St. 29. St. 30. St. 31. St. 32. St. 33. St. 34. St. 35. St. 36. St. 37. St. 38. St. 39. St. 40. St. 41. St. 42. St. 43. St. 44. St. 45. St. 46. St. 47. St. 48. St. 49. St. 50. St. 51. St. 52. St. 53. St. 54. St. 55. St. 56. St. 57. St. 58. St. 59. St. 60. St. 61. St. 62. St. 63. St. 64. St. 65. St. 66. St. 67. St. 68. St. 69. St. 70. St. 71. St. 72. St. 73. St. 74. St. 75. St. 76. St. 77. St. 78. St. 79. St. 80. St. 81. St. 82. St. 83. St. 84. St. 85. St. 86. St. 87. St. 88. St. 89. St. 90. St. 91. St. 92. St. 93. St. 94. St. 95. St. 96. St. 97. St. 98. St. 99. St. 100. St. 101. St. 102. St. 103. St. 104. St. 105. St. 106. St. 107. St. 108. St. 109. St. 110. St. 111. St. 112. St. 113. St. 114. St. 115. St. 116. St. 117. St. 118. St. 119. St. 120. St. 121. St. 122. St. 123. St. 124. St. 125. St. 126. St. 127. St. 128. St. 129. St. 130. St. 131. St. 132. St. 133. St. 134. St. 135. St. 136. St. 137. St. 138. St. 139. St. 140. St. 141. St. 142. St. 143. St. 144. St. 145. St. 146. St. 147. St. 148. St. 149. St. 150. St. 151. St. 152. St. 153. St. 154. St. 155. St. 156. St. 157. St. 158. St. 159. St. 160. St. 161. St. 162. St. 163. St. 164. St. 165. St. 166. St. 167. St. 168. St. 169. St. 170. St. 171. St. 172. St. 173. St. 174. St. 175. St. 176. St. 177. St. 178. St. 179. St. 180. St. 181. St. 182. St. 183. St. 184. St. 185. St. 186. St. 187. St. 188. St. 189. St. 190. St. 191. St. 192. St. 193. St. 194. St. 195. St. 196. St. 197. St. 198. St. 199. St. 200. St. 201. St. 202. St. 203. St. 204. St. 205. St. 206. St. 207. St. 208. St. 209. St. 210. St. 211. St. 212. St. 213. St. 214. St. 215. St. 216. St. 217. St. 218. St. 219. St. 220. St. 221. St. 222. St. 223. St. 224. St. 225. St. 226. St. 227. St. 228. St. 229. St. 230. St. 231. St. 232. St. 233. St. 234. St. 235. St. 236. St. 237. St. 238. St. 239. St. 240. St. 241. St. 242. St. 243. St. 244. St. 245. St. 246. St. 247. St. 248. St. 249. St. 250. St. 251. St. 252. St. 253. St. 254. St. 255. St. 256. St. 257. St. 258. St. 259. St. 260. St. 261. St. 262. St. 263. St. 264. St. 265. St. 266. St. 267. St. 268. St. 269. St. 270. St. 271. St. 272. St. 273. St. 274. St. 275. St. 276. St. 277. St. 278. St. 279. St. 280. St. 281. St. 282. St. 283. St. 284. St. 285. St. 286. St. 287. St. 288. St. 289. St. 290. St. 291. St. 292. St. 293. St. 294. St. 295. St. 296. St. 297. St. 298. St. 299. St. 300. St. 301. St. 302. St. 303. St. 304. St. 305. St. 306. St. 307. St. 308. St. 309. St. 310. St. 311. St. 312. St. 313. St. 314. St. 315. St. 316. St. 317. St. 318. St. 319. St. 320. St. 321. St. 322. St. 323. St. 324. St. 325. St. 326. St. 327. St. 328. St. 329. St. 330. St. 331. St. 332. St. 333. St. 334. St. 335. St. 336. St. 337. St. 338. St. 339. St. 340. St. 341. St. 342. St. 343. St. 344. St. 345. St. 346. St. 347. St. 348. St. 349. St. 350. St. 351. St. 352. St. 353. St. 354. St. 355. St. 356. St. 357. St. 358. St. 359. St. 360. St. 361. St. 362. St. 363. St. 364. St. 365. St. 366. St. 367. St. 368. St. 369. St. 370. St. 371. St. 372. St. 373. St. 374. St. 375. St. 376. St. 377. St. 378. St. 379. St. 380. St. 381. St. 382. St. 383. St. 384. St. 385. St. 386. St. 387. St. 388. St. 389. St. 390. St. 391. St. 392. St. 393. St. 394. St. 395. St. 396. St. 397. St. 398. St. 399. St. 400. St. 401. St. 402. St. 403. St. 404. St. 405. St. 406. St. 407. St. 408. St. 409. St. 410. St. 411. St. 412. St. 413. St. 414. St. 415. St. 416. St. 417. St. 418. St. 419. St. 420. St. 421. St. 422. St. 423. St. 424. St. 425. St. 426. St. 427. St. 428. St. 429. St. 430. St. 431. St. 432. St. 433. St. 434. St. 435. St. 436. St. 437. St. 438. St. 439. St. 440. St. 441. St. 442. St. 443. St. 444. St. 445. St. 446. St. 447. St. 448. St. 449. St. 450. St. 451. St. 452. St. 453. St. 454. St. 455. St. 456. St. 457. St. 458. St. 459. St. 460. St. 461. St. 462. St. 463. St. 464. St. 465. St. 466. St. 467. St. 468. St. 469. St. 470. St. 471. St. 472. St. 473. St. 474. St. 475. St. 476. St. 477. St. 478. St. 479. St. 480. St. 481. St. 482. St. 483. St. 484. St. 485. St. 486. St. 487. St. 488. St. 489. St. 490. St. 491. St. 492. St. 493. St. 494. St. 495. St. 496. St. 497. St. 498. St. 499. St. 500. St. 501. St. 502. St. 503. St. 504. St. 505. St. 506. St. 507. St. 508. St. 509. St. 510. St. 511. St. 512. St. 513. St. 514. St. 515. St. 516. St. 517. St. 518. St. 519. St. 520. St. 521. St. 522. St. 523. St. 524. St. 525. St. 526. St. 527. St. 528. St. 529. St. 530. St. 531. St. 532. St. 533. St. 534. St. 535. St. 536. St. 537. St. 538. St. 539. St. 540. St. 541. St. 542. St. 543. St. 544. St. 545. St. 546. St. 547. St. 548. St. 549. St. 55

Cellacare® Dorsafit Comfort

LWS-Stabilisierungsoorthese

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 Handschlaufe 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.

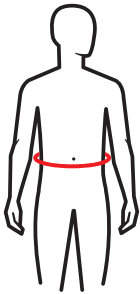
Produktzusammensetzung:

- 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-Stabilisierungsoorthese
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.14.03.0010
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnehmen:
Taillenumfang messen.
Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Dorsafit Comfort einzeln 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

Formular zur Verordnung des Hilfsmittels (Muster 16 (7.1999))

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

Datum der Verordnung: 23.14.03.0010

Hilfsmittelnummer: 23.14.03.0010

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: LWS-Stabilisierungsoorthese: 1 Cellacare Dorsafit Comfort

Größenangabe: Größe

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

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 Zügelemente 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 Zügelementen

Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:

23.14.03.1045

Verordnungsfähiges Hilfsmittel

Die Cellacare Materna Classic ist für Schwangere zuzahlungsfrei



Maßnehmen:
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

Formular für die Verordnung einer LWS-Stabilisierungsohrthese mit Zügelementen (Cellacare Materna Classic).

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

Datum der Verordnung: 23.14.03.1045

Hilfsmittelnummer: 23.14.03.1045

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: LWS-Stabilisierungsohrthese mit Zügelementen: 1 Cellacare Materna Classic

Größenangabe: Größe

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

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 Zuelemente 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 Zuelementen
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 Orthesenhöhe: 26 cm

Formular für die Verordnung der LWS-Stabilisierungsohrthese mit Zuelementen (Cellacare Materna Comfort).

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

Datum der Verordnung: 23.14.03.1006

Hilfsmittelnummer: 23.14.03.1006

Diagnose: LWS-Stabilisierungsohrthese mit Zuelementen: 1 Cellacare Materna Comfort

Größe: 1

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

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.

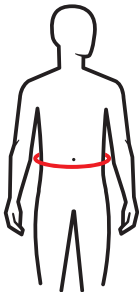
Produktzusammensetzung:

- 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

Formular zur Dokumentation der Verordnung der LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte (Cellacare Dorsal Classic).

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

Datum der Verordnung: 23.14.03.2083

Hilfsmittelnummer: 7

Diagnose: LWS-Stabilisierungsothese mit Pelotte: 1 Cellacare Dorsal Classic

Größe:

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Unterschrift des Arztes (Muster 16 (7.1999))

Cellacare®

Dorsal F Comfort

LWS-Stabilisierungsoorthese 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 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 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.

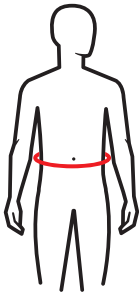
Produktzusammensetzung:

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

Pflegehinweise:

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

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



Maßnehmen:
Taillenumfang messen.
Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Dorsal F Comfort

einzel 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

Formular zur Dokumentation der Verordnung der LWS-Stabilisierungsoorthese mit Pelotte (Cellacare Dorsal F Comfort).

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

Datum der Verordnung: 23.14.03.2067

Hilfsmittelnummer: 7

Diagnose: LWS-Stabilisierungsoorthese mit Pelotte: 1 Cellacare Dorsal F Comfort

Größe:

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Cellacare® Dorsal M Comfort

LWS-Stabilisierungsoorthese 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.

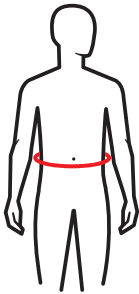
Produktzusammensetzung:

- 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

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



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 Dokumentation der Verordnung der LWS-Stabilisierungsoorthese mit Pelotte (Cellacare Dorsal M Comfort).

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

Datum der Verordnung: 23.14.03.2067

Hilfsmittelnummer: 23.14.03.2067

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

Größenangabe: Größe

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

Cellacare® Lumbal Classic

LWS-Stabilisierungsoorthese 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:

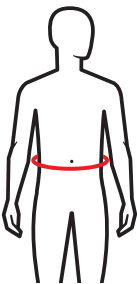
Zur Therapie bei akutem oder chronischem unspezifischen Lendenwirbelsäulen-Schmerzsyndrom verursacht durch Fehlbelastungen (abnormaler biomechanischer Stress) oder Stress (belastungsbedingt) der Muskeln und Bänder der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeinbereichs sowie zur Therapie bei akutem oder chronischem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

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

Formular für die Verordnung eines Hilfsmittels (Muster 16 (7.1999)).

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

Datum der Verordnung: 23.14.03.3013

Hilfsmittelnummer: 23.14.03.3013

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: LWS-Stabilisierungsoorthese mit Pelotte und Zugelementen: 1 Cellacare Lumbal Classic

Größenangabe: Größe

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

Cellacare® Dotop 21 Comfort NEU

Orthese zur Entlastung und Stabilisierung der Lendenwirbelsäule

Cellacare Dotop 21 Comfort ist eine Rückenorthese im Unisex-Design mit entlastender und stabilisierender Wirkung. Vier anpassbare Seitenstäbe und zwei flexible Frontstäbe sowie das unelastische 3-Punkt-Gurtsystem sorgen für Stabilisierung und eine verbesserte Körperhaltung. Ihre anatomische Form und die reduzierte rückseitige Orthesenhöhe sorgen für hohen Tragekomfort, gerade bei Personen mit geringerer Körpergröße oder überwiegend sitzender Tätigkeit.

Anwendungsbereich:

Bei akutem oder chronischem unspezifischem Schmerzsyndrom der Lendenwirbelsäule mit Muskel- oder Bänderschmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule und des Kreuzbeins. Bei akutem oder chronischem spezifischen Schmerzsyndrom der Lendenwirbelsäule bei Osteochondrose im Bereich der Lendenwirbelsäule, Bandscheibenprotrusion/-prolaps im Bereich der Lendenwirbelsäule, Spondylarthrose im Bereich der Lendenwirbelsäule und Spondylolysen mit oder ohne Spondylolisthesis (Grad I). Zur postoperativen Unterstützung der Lendenwirbelsäule nach Bandscheibenoperationen.

Produktzusammensetzung:

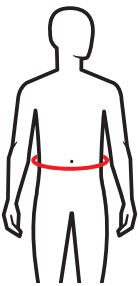
- Polyester
- Elasthan
- Polyamid
- Polyurethan
- Polyethylen
- Acrylharz
- Stahl
- Polypropylen
- Polyolefin-Legierung
- Baumwolle
- Viskose
- Zamak
- Elastomer
- Farbe: schwarz/gold

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:
23.14.04.0040
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:
Taillenumfang messen.
Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Dotop 21 Comfort einzeln in Faltschachtel

Taillenumfang (cm)	Größe	PZN	Best.-Nr.
65 - 80	= 1	199 522 75	400 271
75 - 95	= 2	199 523 06	400 272
90 - 110	= 3	199 522 98	400 273
105 - 125	= 4	199 522 69	400 274
120 - 145	= 5	199 522 81	400 275

Hintere Orthesenhöhe: 21 cm

Formular zur Dokumentation der Verordnung einer Lumbalstützorthese (Cellacare Dotop 21 Comfort).

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

Datum der Verordnung: 23.14.04.0040

Hilfsmittelnummer: 23.14.04.0040

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen: Lumbalstützorthese: 1 Cellacare Dotop 21 Comfort

Größenangabe: Größe

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

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 Spondylolysen mit oder ohne Spondylolisthesis (Grad I). Zur Nachbehandlung von Bandscheiben-Operationen.

Produktzusammensetzung:

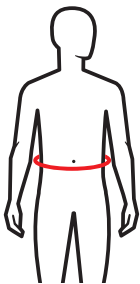
- Polyamid
- Elasthan
- Polyester
- Polyurethan
- Polyacetal
- Stahl
- Polypropylen
- Polyolefine
- Epoxid-Polyester
- Polyethylen
- Baumwolle
- Farbe: taupe/weiß

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 Dokumentation der Verordnung einer Lumbalstützorthese (Muster 16 (7.1999)).

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Kassen-Nr., Versicherten-Nr., Vertragsarzt-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: Unterschrift des Arztes, Stempel des Verordners.

Cellacare® Thorax F Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

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 Spezialzuschnitt 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.

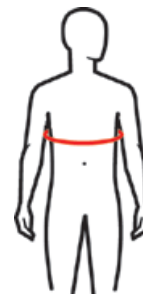
Produktzusammensetzung:

- 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

einzel in Faltschachtel

Unterbrustumfang (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 Dokumentation der Verordnung eines Hilfsmittels (Muster 16 (7.1999)).

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Kassen-Nr., Versicherten-Nr., Status, 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

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:

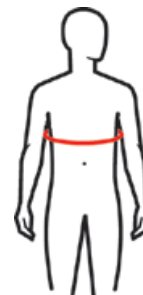
Zur konservativen Behandlung von Rippenfrakturen und Quetschungen im Brustbereich. Auch zur postoperativen Entlastung nach chirurgischen Eingriffen am Brustkorb.

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



Maßnehmen:
Unterbrustum-
fang messen.
Größe in der
Tabelle ablesen.

Cellacare® Thorax M Classic

einzel in Faltschachtel

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

Bandagenhöhe: 24 cm

7400120

30814/0201

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

6 X 8 9

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Patientendaten

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Vertragsart-Nr. VK gültig bis

Datum der Verordnung

05.11.01.0029

Hilfsmittelnummer

Rp. (Bitte Leerdumme durchstreichen)

Diagnose:

Rippenbruchbandage für Herren: 1 Cellacare Thorax M Classic

Größe

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Unterschrift des Arztes
Muster 16 (7.1999)

Stempel und Unterschrift des Verordners

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

Cellacare® Abdominal Classic

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.

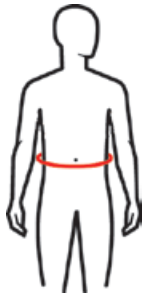
Produktzusammensetzung:

- 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 einzeln 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

Formular für die Dokumentation der Verordnung der Cellacare Abdominal Classic. Es enthält Felder für Patientendaten, Datum der Verordnung, Größenangabe und Stempel/Unterschrift des Verordners.

Patientendaten: Name, Vorname des Versicherten, geb. am, Kassen-Nr., Versicherten-Nr., Status, Vertragsarzt-Nr., VK gültig bis, Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen).

Datum der Verordnung: Datum der Verordnung.

Größenangabe: Größe PZN:

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

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 Meniskushypothese (akut-traumatisch, degenerativ) und zur post-operativen Behandlung nach Meniskusoperationen.

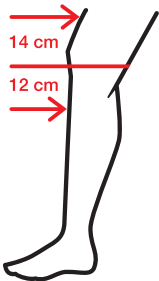
Produktzusammensetzung:

- 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



Maßnehmen:
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

Formular für die Verordnung des Hilfsmittels (Kniebandage zur Weichteilkompression).

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

Datum der Verordnung: 05.04.01.0125

Hilfsmittelnummer: 05.04.01.0125

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen: Kniebandage zur Weichteilkompression: 1 Cellacare Genu Classic

Größenangabe: Größe

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

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

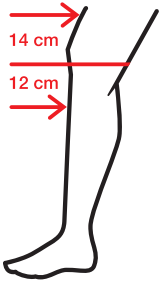
Pflegehinweise:

- 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 Kniemitte bei leicht gebeugtem Bein 12 cm nach unten und 14 cm nach oben messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Cellacare® Genu Comfort einzeln in Faltschachtel



Umfang 12 cm von Kniemitte nach unten	Umfang 14 cm von Kniemitte 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

ADK LOK BOK VSK AEV Kniegelenk LUT

Bitte, Notizen des Verordners:

Patientendaten: geb. am: 05.04.01.0057

Datum der Verordnung: 05.04.01.0057

Hilfsmittelnummer:

Diagnose: Kniebandage zur Weichteilkompression: 1 Cellacare Genu Comfort

Größe:

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

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:

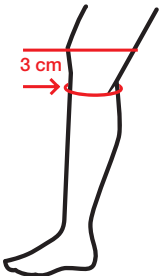
Zur Therapie bei Tendinitis oder Tendinopathie des Kniescheibenbandes (Synonym: Springerknie oder Patellaspitzensyndrom). Auch bei Chondropathia patellae, bei patellofemorale Arthrose sowie bei Schmerzen im vorderen Knie.

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



Maßnehmen:
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

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

Formular für die Verordnung eines Hilfsmittels (Patellasehnenbandage).

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

Datum der Verordnung: 05.04.01.1026

Hilfsmittelnummer: 05.04.01.1026

Diagnose: Patellasehnenbandage: 1 Cellacare Patella Control Expert

Größe:

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Feld „7“

Unterschrift des Arztes

Stempel

Cellacare® Patella S Comfort

Auch
in jeweils 5 Plusgrößen
verfügbar.

Knieorthese zur Beeinflussung des Patellagleitweges

Die gestrickte Orthese dient zur Kompression des Knies und zur Beeinflussung des Patellagleitweges. Durch die Pelotte, einen elastischen Gurt und das Gestrick wird die Patella mechanisch im Gleitlager gehalten. Dank der regulierbaren Klettverschlüsse am Zuggurt verfügt die Orthese über individuelle Anpassungs- und Einstellungsoptionen und ermöglicht einen dosierbaren Druck auf die Patella. Das weiche, atmungsaktive Gestrick mit der patentierten Softkomfortzone in der Kniekehle, weiche Abschlussränder und flache Nähte gewährleisten einen hohen Tragekomfort. Unterschiedliche Versionen für die Anwendung am rechten und linken Knie.

Anwendungsbereich:

Bei patellofemoralem Schmerzsyndrom (Chondropathie, Chondromalazie), Patellahochstand (Patella alta), Patellalateralisierung, Patellaspitzensyndrom (patellare Tendonitis), bei Gefühl von Instabilität der Patella, bei Schmerzen im vorderen Knie, bei patellofemorale Arthrose und postoperativ nach lateraler Entlastungsoperation.

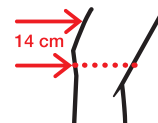
Produktzusammensetzung:

- Polyamid
- Polyester
- Elasthan
- Polyurethan
- Baumwolle
- Silikon
- Edelstahl
- Polypropylen
- 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
- vor dem Waschen Klettverschlüsse schließen

Produktuntergruppe im Hilfsmittelverzeichnis:
Orthese zur Beeinflussung des Patellagleitweges
Positionsnummer im Hilfsmittelverzeichnis:
23.04.05.0020
Verordnungsfähiges Hilfsmittel



Maßnahmen:

Umfänge bei leicht gebeugtem Bein in Höhe der Kniemitte und 14 cm oberhalb der Kniemitte messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Größen-/Bestelltabellen siehe nächste Doppelseite

AOK		LKK		BKK		IKK		VdAK		AEV		Knappschaft		UV*	
Name, Vorname des Versicherten															
geb. am															
Patientendaten															
Datum der Verordnung															
23.04.05.0020															
Hilfsmittelnummer															
allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen															
Diagnose:															
Orthese zur Beeinflussung des Patellagleitweges: 1 Cellacare Patella S Comfort															
Größe															
Größenangabe															
Stempel und Unterschrift des Verordners															

Knie • Bein

Cellacare® Patella S Comfort

Cellacare® Patella S Comfort
einzeln in Faltschachtel



Umfang in Höhe der Kniemitte	Umfang 14 cm von Kniemitte nach oben	Größe	PZN	Best.-Nr.
Ausführung rechts				
25 - 29 cm	33 - 37 cm	= 1	192 511 76	159 901
29 - 33 cm	37 - 41 cm	= 2	192 511 82	159 902
33 - 37 cm	41 - 45 cm	= 3	192 511 99	159 903
37 - 41 cm	45 - 49 cm	= 4	192 512 07	159 904
● 37 - 41 cm	49 - 53 cm	= 4+	192 512 65	159 909
41 - 45 cm	49 - 53 cm	= 5	192 512 13	159 905
● 41 - 45 cm	53 - 57 cm	= 5+	192 512 94	159 910
45 - 49 cm	53 - 57 cm	= 6	192 512 36	159 906
● 45 - 49 cm	57 - 61 cm	= 6+	192 513 02	159 911
49 - 53 cm	57 - 61 cm	= 7	192 512 42	159 907
● 49 - 53 cm	61 - 65 cm	= 7+	192 513 19	159 912
53 - 57 cm	61 - 65 cm	= 8	192 512 59	159 908
● 53 - 57 cm	65 - 69 cm	= 8+	192 513 31	159 913

Cellacare® Patella S Comfort
einzeln in Faltschachtel



Umfang in Höhe der Kniemitte	Umfang 14 cm von Kniemitte nach oben	Größe	PZN	Best.-Nr.
Ausführung links				
25 - 29 cm	33 - 37 cm	= 1	192 513 48	159 914
29 - 33 cm	37 - 41 cm	= 2	192 513 54	159 915
33 - 37 cm	41 - 45 cm	= 3	192 513 60	159 916
37 - 41 cm	45 - 49 cm	= 4	192 513 77	159 917
● 37 - 41 cm	49 - 53 cm	= 4+	192 514 37	159 922
41 - 45 cm	49 - 53 cm	= 5	192 513 83	159 918
● 41 - 45 cm	53 - 57 cm	= 5+	192 514 43	159 923
45 - 49 cm	53 - 57 cm	= 6	192 514 08	159 919
● 45 - 49 cm	57 - 61 cm	= 6+	192 514 66	159 924
49 - 53 cm	57 - 61 cm	= 7	192 514 14	159 920
● 49 - 53 cm	61 - 65 cm	= 7+	192 514 72	159 925
53 - 57 cm	61 - 65 cm	= 8	192 514 20	159 921
● 53 - 57 cm	65 - 69 cm	= 8+	192 514 89	159 926

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.

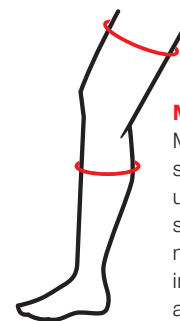
Produktzusammensetzung:

- 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.



Oberschenkel- umfang (cm)	Unterschenkel- umfang (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

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

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

Datum der Verordnung: 23.04.01.0056

Hilfsmittelnummer: 23.04.01.0056

Diagnose: Knieorthese zur Immobilisierung, gerade: 1 Cellacare Genucast 0° Classic

Größe: 1

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Feld „7“

Unterschrift des Arztes

Stempel und Unterschrift des Verordners

Knie • Bein

Cellacare® Genucast 20° Classic

Zur Notfallversorgung
zugelassen

Knieorthese zur Immobilisierung, gebeugt

Orthese zur Immobilisierung des Kniegelenks in leichter Beuge-
stellung (20°). Herausnehmbare und individuell an die Anatomie
des Patienten anformbare Aluminiumstäbe tragen zur Ruhig-
stellung 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, haut-
freundlichen Materialien sorgen für einen guten Tragekomfort.

Anwendungsbereich:

Zur vorübergehenden Ruhigstellung des Kniegelenks nach Ver-
letzungen und Operationen.

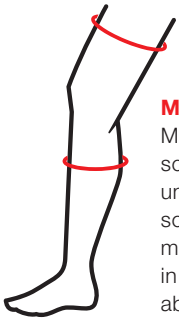
Produktzusammensetzung:

- 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. Unter-
schenkelumfang
und max. Ober-
schenkelumfang
messen. Größe
in der Tabelle
ablesen.



Oberschenkel- umfang (cm)	Unterschenkel- umfang (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

Formular zur Dokumentation der Verordnung (Hilfsmittelverzeichnis-Formular).

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

Datum der Verordnung: 23.04.01.1009

Hilfsmittelnummer: 23.04.01.1009

Diagnose: Knieorthese zur Immobilisierung, gebeugt: 1 Cellacare Genucast 20° Classic

Größe: 1

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Feld „7“

Unterschrift des Arztes (Muster 16 (7.1999))

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.

Zur vorübergehenden Ruhigstellung des Kniegelenks nach Verletzungen und Operationen.

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

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

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*	HVB	Hilfs-mittel-entlast.-Bescheid	Soz. St.	Beruf-Prüfung	Arbeitslosen-Rücknahme / ZK
Name, Vorname des Versicherten							Geb. am		Geb. Ort		
Patientendaten							Datum der Verordnung		Hilfsmittelnummer		
Kassen-Nr.							Versicherten-Nr.		Status		
Vertragsarzt-Nr.							VK gültig bis				
Rp. (Bitte Leersäule durchschreiben)							Diagnose:		Knieorthese zur Immobilisierung, gebeugt: 1 Cellacare Genucast Modular Classic		
Größe							Größenangabe		Stempel und Unterschrift des Verordners		

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



Maßnehmen:
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 für die Verordnung eines Hilfsmittels (Muster 16 (7.1999)).

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

Datum der Verordnung: 05.02.01.0082

Hilfsmittelnummer: 05.02.01.0082

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

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Feld „7“

Unterschrift des Arztes

74001/20

30814/0201

Sprun-
gelenk

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

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

Formular zur Verordnung des Sprunggelenk-Weichteilkompressionsbandages (Cellacare Malleo Comfort).

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

Datum der Verordnung: 05.02.01.0035

Hilfsmittelnummer: 05.02.01.0035

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

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Feld „7“

Unterschrift des Arztes
Muster 16 (7.1999)

74001/20
30814/0201

Sprunggelenk

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 (Nатурalатex)
- 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 einzeln 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

Formular für die Verordnung eines Hilfsmittels (Muster 16 (7.1999)).

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

Datum der Verordnung: 05.02.01.1011

Hilfsmittelnummer: 05.02.01.1011

Diagnose:
Bandage zur Achillessehnenkompression: 1 Cellacare Achillo
Größe

allgemeine Bandagenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Feld „7“

Unterschrift des Arztes

Stempel und Unterschrift des Verordners

Sprung-
gelenk

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 Anlegehinweise am Produkt. Universalgröße, rechts wie links tragbar.

Anwendungsbereich:

Bandverletzungen am oberen Sprunggelenk (Grad 1-2); aktivierte Arthrose; Arthritis; chronische Bandinstabilität; perimalloläre 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

Formular zur Dokumentation der Verordnung eines Hilfsmittels (Sprunggelenkorthese).

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

Datum der Verordnung: 23.02.02.0075

Hilfsmittelnummer: 23.02.02.0075

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

Größenangabe: Größe

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

Diagnose:

Stempel und Unterschrift des Verordners: Stempel und Unterschrift des Verordners

Sprunggelenk

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:

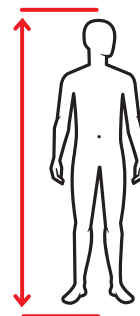
Bei Bandverletzungen am oberen Sprunggelenk (Grad 1 - 2), aktivierter Arthrose, Arthritis, chronischer Bandinstabilität sowie bei perimalleolärer Schwellung, Gelenkerguss und intraartikulärem Reizzustand.

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



Maßnehmen:
Körpergröße messen. Größe in der Tabelle ablesen.

Achtung:

Unterschiedliche Ausführungen für rechts und links!

Cellacare® Malleo Control Comfort

einzel 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

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

Seitlich
Geb. pfl.
rechts
links
Unfall
Vertrag
auf dem
auf dem
auf dem

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Patientendaten

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Vertragsarzt-Nr. VK gültig bis

Rp. (Bitte Leerdäume durchschreiben)

Diagnose:
**Sprunggelenkorthese zur Stabilisierung in einer Ebene:
1 Cellacare Malleo Control Comfort**
Größe

Hilfe- Imgt- Spr- Bgr- Anord-
mittel- mittel- mittel- mittel-
Nr. Nr. Nr. Nr. Nr.
6 X 8 9

Zeichnung

Waffenbes.-Nr. Faktor

23.02.02.0005

Hilfsmittelnummer

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Größenangabe

Unterschrift des Arztes
Muster 16 (7/1999)

*) s. Rückseite

7404120

30814/0201

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

Cellacare® Malleo Control Expert

In begründbaren Fällen zur
Notfallversorgung einsetzbar

Neues Größensystem und
neue Bestellnummern
ab November 2025

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 Kordelverschlusssystem „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 einzeln in Faltschachtel



Fersen-Rist-Umfang cY* (cm)	Größe	PZN	Best.-Nr.
28,0 - 32,5	= 1	175 227 60	400 481
32,0 - 36,5	= 2	175 227 77	400 482
36,0 - 40,5	= 3	197 746 84	400 483

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Patientendaten

Datum der Verordnung

23.02.1004

Hilfsmittelnummer

allgemeine Orthesenart und Produktnamen nennen

Diagnose:
Sprunggelenkorthese zur Stabilisierung in einer Ebene, einstellbar:
1 Cellacare Malleo Control Expert

Größe

Größenangabe

Stempel und Unterschrift des Verordners

Unterschrift des Arztes
Muster 16 (7/1999)

*) s. Rückseite

Sprung-
gelenk

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

7400120

AOK LKK BKK IKK VdAK AEV Knappschaft UV*

6 X 8 9

6 7 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 99 100

101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200

201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300

301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400

401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500

501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600

601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700

701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800

801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900

901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000

1001 1002 1003 1004 1005 1006 1007 1008 1009 1010 1011 1012 1013 1014 1015 1016 1017 1018 1019 1020 1021 1022 1023 1024 1025 1026 1027 1028 1029 1030 1031 1032 1033 1034 1035 1036 1037 1038 1039 1040 1041 1042 1043 1044 1045 1046 1047 1048 1049 1050 1051 1052 1053 1054 1055 1056 1057 1058 1059 1060 1061 1062 1063 1064 1065 1066 1067 1068 1069 1070 1071 1072 1073 1074 1075 1076 1077 1078 1079 1080 1081 1082 1083 1084 1085 1086 1087 1088 1089 1090 1091 1092 1093 1094 1095 1096 1097 1098 1099 1100

1101 1102 1103 1104 1105 1106 1107 1108 1109 1110 1111 1112 1113 1114 1115 1116 1117 1118 1119 1120 1121 1122 1123 1124 1125 1126 1127 1128 1129 1130 1131 1132 1133 1134 1135 1136 1137 1138 1139 1140 1141 1142 1143 1144 1145 1146 1147 1148 1149 1150 1151 1152 1153 1154 1155 1156 1157 1158 1159 1160 1161 1162 1163 1164 1165 1166 1167 1168 1169 1170 1171 1172 1173 1174 1175 1176 1177 1178 1179 1180 1181 1182 1183 1184 1185 1186 1187 1188 1189 1190 1191 1192 1193 1194 1195 1196 1197 1198 1199 1200

1201 1202 1203 1204 1205 1206 1207 1208 1209 1210 1211 1212 1213 1214 1215 1216 1217 1218 1219 1220 1221 1222 1223 1224 1225 1226 1227 1228 1229 1230 1231 1232 1233 1234 1235 1236 1237 1238 1239 1240 1241 1242 1243 1244 1245 1246 1247 1248 1249 1250 1251 1252 1253 1254 1255 1256 1257 1258 1259 1260 1261 1262 1263 1264 1265 1266 1267 1268 1269 1270 1271 1272 1273 1274 1275 1276 1277 1278 1279 1280 1281 1282 1283 1284 1285 1286 1287 1288 1289 1290 1291 1292 1293 1294 1295 1296 1297 1298 1299 1300

1301 1302 1303 1304 1305 1306 1307 1308 1309 1310 1311 1312 1313 1314 1315 1316 1317 1318 1319 1320 1321 1322 1323 1324 1325 1326 1327 1328 1329 1330 1331 1332 1333 1334 1335 1336 1337 1338 1339 1340 1341 1342 1343 1344 1345 1346 1347 1348 1349 1350 1351 1352 1353 1354 1355 1356 1357 1358 1359 1360 1361 1362 1363 1364 1365 1366 1367 1368 1369 1370 1371 1372 1373 1374 1375 1376 1377 1378 1379 1380 1381 1382 1383 1384 1385 1386 1387 1388 1389 1390 1391 1392 1393 1394 1395 1396 1397 1398 1399 1400

1401 1402 1403 1404 1405 1406 1407 1408 1409 1410 1411 1412 1413 1414 1415 1416 1417 1418 1419 1420 1421 1422 1423 1424 1425 1426 1427 1428 1429 1430 1431 1432 1433 1434 1435 1436 1437 1438 1439 1440 1441 1442 1443 1444 1445 1446 1447 1448 1449 1450 1451 1452 1453 1454 1455 1456 1457 1458 1459 1460 1461 1462 1463 1464 1465 1466 1467 1468 1469 1470 1471 1472 1473 1474 1475 1476 1477 1478 1479 1480 1481 1482 1483 1484 1485 1486 1487 1488 1489 1490 1491 1492 1493 1494 1495 1496 1497 1498 1499 1500

1501 1502 1503 1504 1505 1506 1507 1508 1509 1510 1511 1512 1513 1514 1515 1516 1517 1518 1519 1520 1521 1522 1523 1524 1525 1526 1527 1528 1529 1530 1531 1532 1533 1534 1535 1536 1537 1538 1539 1540 1541 1542 1543 1544 1545 1546 1547 1548 1549 1550 1551 1552 1553 1554 1555 1556 1557 1558 1559 1560 1561 1562 1563 1564 1565 1566 1567 1568 1569 1570 1571 1572 1573 1574 1575 1576 1577 1578 1579 1580 1581 1582 1583 1584 1585 1586 1587 1588 1589 1590 1591 1592 1593 1594 1595 1596 1597 1598 1599 1600

1601 1602 1603 1604 1605 1606 1607 1608 1609 1610 1611 1612 1613 1614 1615 1616 1617 1618 1619 1620 1621 1622 1623 1624 1625 1626 1627 1628 1629 1630 1631 1632 1633 1634 1635 1636 1637 1638 1639 1640 1641 1642 1643 1644 1645 1646 1647 1648 1649 1650 1651 1652 1653 1654 1655 1656 1657 1658 1659 1660 1661 1662 1663 1664 1665 1666 1667 1668 1669 1670 1671 1672 1673 1674 1675 1676 1677 1678 1679 1680 1681 1682 1683 1684 1685 1686 1687 1688 1689 1690 1691 1692 1693 1694 1695 1696 1697 1698 1699 1700

1701 1702 1703 1704 1705 1706 1707 1708 1709 1710 1711 1712 1713 1714 1715 1716 1717 1718 1719 1720 1721 1722 1723 1724 1725 1726 1727 1728 1729 1730 1731 1732 1733 1734 1735 1736 1737 1738 1739 1740 1741 1742 1743 1744 1745 1746 1747 1748 1749 1750 1751 1752 1753 1754 1755 1756 1757 1758 1759 1760 1761 1762 1763 1764 1765 1766 1767 1768 1769 1770 1771 1772 1773 1774 1775 1776 1777 1778 1779 1780 1781 1782 1783 1784 1785 1786 1787 1788 1789 1790 1791 1792 1793 1794 1795 1796 1797 1798 1799 1800

1801 1802 1803 1804 1805 1806 1807 1808 1809 1810 1811 1812 1813 1814 1815 1816 1817 1818 1819 1820 1821 1822 1823 1824 1825 1826 1827 1828 1829 1830 1831 1832 1833 1834 1835 1836 1837 1838 1839 1840 1841 1842 1843 1844 1845 1846 1847 1848 1849 1850 1851 1852 1853 1854 1855 1856 1857 1858 1859 1860 1861 1862 1863 1864 1865 1866 1867 1868 1869 1870 1871 1872 1873 1874 1875 1876 1877 1878 1879 1880 1881 1882 1883 1884 1885 1886 1887 1888 1889 1890 1891 1892 1893 1894 1895 1896 1897 1898 1899 1900

1901 1902 1903 1904 1905 1906 1907 1908 1909 1910 1911 1912 1913 1914 1915 1916 1917 1918 1919 1920 1921 1922 1923 1924 1925 1926 1927 1928 1929 1930 1931 1932 1933 1934 1935 1936 1937 1938 1939 1940 1941 1942 1943 1944 1945 1946 1947 1948 1949 1950 1951 1952 1953 1954 1955 1956 1957 1958 1959 1960 1961 1962 1963 1964 1965 1966 1967 1968 1969 1970 1971 1972 1973 1974 1975 1976 1977 1978 1979 1980 1981 1982 1983 1984 1985 1986 1987 1988 1989 1990 1991 1992 1993 1994 1995 1996 1997 1998 1999 2000

2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030 2031 2032 2033 2034 2035 2036 2037 2038 2039 2040 2041 2042 2043 2044 2045 2046 2047 2048 2049 2050 2051 2052 2053 2054 2055 2056 2057 2058 2059 2060 2061 2062 2063 2064 2065 2066 2067 2068 2069 2070 2071 2072 2073 2074 2075 2076 2077 2078 2079 2080 2081 2082 2083 2084 2085 2086 2087 2088 2089 2090 2091 2092 2093 2094 2095 2096 2097 2098 2099 2100

2101 2102 2103 2104 2105 2106 2107 2108 2109 2110 2111 2112 2113 2114 2115 2116 2117 2118 2119 2120 2121 2122 2123 2124 2125 2126 2127 2128 2129 2130 2131 2132 2133 2134 2135 2136 2137 2138 2139 2140 2141 2142 2143 2144 2145 2146 2147 2148 2149 2150 2151 2152 2153 2154 2155 2156 2157 2158 2159 2160 2161 2162 2163 2164 2165 2166 2167 2168 2169 2170 2171 2172 2173 2174 2175 2176 2177 2178 2179 2180 2181 2182 2183 2184 2185 2186 2187 2188 2189 2190 2191 2192 2193 2194 2195 2196 2197 2198 2199 2200

2201 2202 2203 2204 2205 2206 2207 2208 2209 2210 2211 2212 2213 2214 2215 2216 2217 2218 2219 2220 2221 2222 2223 2224 2225 2226 2227 2228 2229 2230 2231 2232 2233 2234 2235 2236 2237 2238 2239 2240 2241 2242 2243 2244 2245 2246 2247 2248 2249 2250 2251 2252 2253 2254 2255 2256 2257 2258 2259 2260 2261 2262 2263 2264 2265 2266 2267 2268 2269 2270 2271 2272 2273 2274 2275 2276 2277 2278 2279 2280 2281 2282 2283 2284 2285 2286 2287 2288 2289 2290 2291 2292 2293 2294 2295 2296 2297 2298 2299 2300

2301 2302 2303 2304 2305 2306 2307 2308 2309 2310 2311 2312 2313 2314 2315 2316 2317 2318 2319 2320 2321 2322 2323 2324 2325 2326 2327 2328 2329 2330 2331 2332 2333 2334 2335 2336 2337 2338 2339 2340 2341 2342 2343 2344 2345 2346 2347 2348 2349 2350 2351 2352 2353 2354 2355 2356 2357 2358 2359 2360 2361 2362 2363 2364 2365 2366 2367 2368 2369 2370 2371 2372 2373 2374 2375 2376 2377 2378 2379 2380 2381 2382

Suche nach Indikationen

	Seite
Hals	14-16
■ posttraumatische Ruhigstellung der Halswirbelsäule	
■ postoperative Ruhigstellung der Halswirbelsäule	
■ Entlastung der Nackenmuskulatur	
■ Schleudertrauma	
■ Cervicalsyndrom	
■ degenerative Veränderung im HWS-Bereich	
■ Spondylarthrose	
■ rheumatische Beschwerden	
Schulter/Arm	18-24
■ posttraumatische Ruhigstellung von Schulter und Oberarm	18-22
■ 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 Schultergelenks	
■ Frakturen des Schulterblattes und des proximalen Oberarmkopfes	
■ AC-Gelenkseparationen	
■ Lähmungen der oberen Extremitäten	
■ Claviculafrakturen	24
Ellenbogen	26-30
■ Epicondylitis/Epicondylopathia humeri radialis (Tennisellenbogen)	
■ Epicondylitis/Epicondylopathia humeri ulnaris (Golferellenbogen)	
■ Arthrose	
■ Arthritis	
■ Myo- und Tendopathien	
■ Gelenkergüsse und Schwellungen	
■ posttraumatische Reizzustände	
■ postoperative Reizzustände	
Hand	32-44
■ posttraumatisch nach Distorsionen (Verstauchungen)	
■ aktivierte Arthrose oder Arthritis des Handgelenks	
■ Sehnenentzündungen (Tendinitis) im Handbereich	
■ Sehnenscheidenentzündung (Tendovaginitis)	
■ Nachbehandlung von Handgelenkfrakturen nach Operation oder Gipsverband	

	Seite
■ Stadium I des komplexen regionalen Schmerzsyndroms (CRPS) ■ initiales Carpal-tunnelsyndrom ■ 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 ■ Tendovaginitiden einschließlich de Quervain ■ Fingerdistorsionen ■ Fingerluxationen ■ prä- und postoperative Ruhigstellung von Fingern ■ Immobilisierung der Fingergrundgelenke II bis V	40
Rücken/Leib	46-68
■ 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	46-68 48-50 46, 52-62

Suche nach Indikationen

	Seite
■ Nachbehandlung von Bandscheiben-Operationen	
■ Rippenfrakturen	64-66
■ Quetschungen im Brustbereich	
■ postoperative Entlastung nach chirurgischen Eingriffen am Brustkorb	
■ bauchchirurgische Eingriffe	68
■ Bauchmuskelschwäche	
■ Peritonealverletzungen	
■ Bindegewebsschwäche im Bauchbereich und im Unterbauch	
■ nach Fettabsaugung und Bauchdeckenstraffung	
■ Rückbildung nach der Entbindung	
Knie/Bein	70-84
■ posttraumatische Beschwerden am Knie	
■ postoperative Beschwerden am Knie	
■ Überlastungserscheinungen am Knie	
■ Myo- und Tendopathien	
■ Kontusionen	
■ Bandläsionen	
■ chronische Instabilitäten	
■ Tendinitis oder Tendinopathie des Kniescheibenbandes	
■ Arthrose	
■ Arthritis	
■ Bänderschwäche	
■ Gelenkergüsse und Schwellungen im Kniebereich	
■ Meniskuspathologien	
■ Rehabilitation	
■ Ruhigstellung des Kniegelenks nach Verletzungen / Operationen	
■ patellafemorales Schmerzsyndrom (Chondropathie, Chondromalazie)	
■ Patellahochstand (patella alta)	
■ Patellalateralisierung	
■ Patellaspitzensyndrom (patellare Tendonitis)	
■ Gefühl von Instabilität der Patella	
■ Schmerzen im vorderen Knie,	
■ patellafemorale Arthrose	
■ postoperativ nach lateraler Entlastungsoperation	

	Seite
Sprunggelenk	86-98
■ 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	90
■ Bursitis achillae und subachillae	
■ Peritendinitis	
■ Peritendinose	
■ Tendinitis	
■ postoperativ nach Achillessehnenruptur und -teiltraktur	
■ Bursektomie	
■ OP am Gleitgewebe der Achillessehne	
■ Verletzungen der calcaneocuboidalen Bänder	98
■ Prophylaxe bzw. Rezidivprophylaxe	

Suche nach Produkten

	Seite
A Abdominalbandage	68
Abrüstbare Orthese	98
Achillessehnenbandage	90
Aktivbandagen	26-28, 32-34, 70-72, 86-90
Anatomische Cervicalstütze	14
Anatomische Cervicalstütze mit Verstärkung	16
C Cellacare Abdominal Classic	68
Cellacare Achillo	90
Cellacare Cervical Classic	14
Cellacare Cervical Plus Classic	16
Cellacare Clavicula Classic	24
Cellacare DigiFinger Classic	40
Cellacare Dorsafit Comfort	46
Cellacare Dorsal Classic	52
Cellacare Dorsal F Comfort	54
Cellacare Dorsal M Comfort	56
Cellacare Dotop 21 Comfort	60
Cellacare Dotop Comfort	62
Cellacare Epi Classic	26
Cellacare Epi Comfort	28
Cellacare Epi Control Expert	30
Cellacare Genu Classic	70
Cellacare Genu Comfort	72
Cellacare Genucast 0° Classic	80
Cellacare Genucast 20° Classic	82
Cellacare Genucast Modular Classic	84
Cellacare Gilchrist Classic	18
Cellacare Gilchrist Easy Classic	20
Cellacare Gilchrist Sling Classic	22
Cellacare Lumbal Classic	58
Cellacare Malleo Akut Classic	92
Cellacare Malleo Classic	86
Cellacare Malleo Comfort	88
Cellacare Malleo Control Comfort	94
Cellacare Malleo Control Expert	96
Cellacare Manu Control Classic	36
Cellacare Manu Control Comfort	38
Cellacare Manus Classic	32
Cellacare Manus Comfort	34
Cellacare Materna Classic	48
Cellacare Materna Comfort	50
Cellacare Patella Control Expert	74
Cellacare Patella S Comfort	76
Cellacare Rhizo Classic	42

	Seite
Cellacare Rhizocast Classic	44
Cellacare Tarsotec Expert	98
Cellacare Thorax F Classic	64
Cellacare Thorax M Classic	66
Cervicalstützen	14-16
Claviculabandage	24
D Daumenorthese	42
Daumen-Handgelenkorthese	44
E Ellenbogenbandagen	26-28
Ellenbogen-Kompressionsbandagen	26-28
Ellenbogenspange	30
Epicondylitisbandage	30
F Fingerorthese	40
G Gilchristorthesen	18-22
H Handgelenkbandagen	32-34
Handgelenkschienen	36-38, 44
Handgelenk-Stabilisierungsothesen	36-38
Handgelenk-Stabilisierungsothese mit Daumeneinschluss	44
K Kniebandagen	70-74
Knie-Immobilisationsschienen	80-84
Knie-Kompressionsbandagen	70-74
Knie-Ruhigstellungsschienen	80-84
Kompressionsbandagen	26-28, 32-34, 64-68, 70-74, 86-90
L Lumbalorthesen	46-62
LWS-Orthesen	46-62
P Patellasehnenbandage	74
R Rippenbruchbandagen	64-66
Rückenorthesen	46-62
Rucksackverband	24
S Schienen	36-44, 80-84, 92-98
Schlüsselbeinbandage	24
Schwangerschafts-Rückenorthesen	48-50
Schulter-Arm-Orthesen	18-22
Schultergelenk-Ruhigstellungsothesen	18-22
Sprunggelenkbandagen	86-90
Sprunggelenk-Kompressionsbandagen	86-90
Sprunggelenkorthesen	92-98
T Textilorthesen	38, 76, 96-98
Thoraxbandagen	64-66
U U-Schienen	92-96

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
Gilchrist Easy Classic



Cellacare
Manu Control Classic



Cellacare
Rhizocast Classic



Cellacare
DigiFinger Classic



Cellacare
Materna Comfort



Cellacare
Malleo Control Expert



Cellacare
Dotop 21 Comfort



Cellacare
Dotop Comfort



Cellacare
Tarsotec Expert





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 0426 d

Herausgeber:

Lohmann & Rauscher GmbH & Co. KG, Irlicher Straße 55, D-56567 Neuwied

Lohmann & Rauscher GmbH, Kirchengasse 17, A-2525 Schönau an der Triesting

Kontaktadresse:

Lohmann & Rauscher GmbH & Co. KG, Westerwaldstraße 4, D-56579 Rengsdorf