

### Checkliste zur Einlagenversorgung

Bei der Dokumentation ist grundsätzlich nach folgenden Vorgaben vorzugehen:

1. Archivierung der Verordnung
2. Archivierung des Maßblattes
3. Dokumentation des Versorgungsverlaufs (Zustandserhebung, Termine, Maßnahme, Anprobe, Anprobeergebnisse usw.) z. B. unter Verwendung eines
  - a. Anprobeprotokolls
  - b. Abgabeprotokolls

---

Stand Januar 2011

Dieses Dokument ist Eigentum des Qualitätsverbund Hilfsmittel e.V. und darf nur zu den in der Satzung des Qualitätsverbund Hilfsmittel e.V. festgelegten Zwecken verwendet werden. Insbesondere dient es der Zusammenstellung der Anforderungen für Unternehmen zur Erlangung und Aufrechterhaltung des QVH-Gütesiegels. Die Verwendung für andere Zwecke ist nur mit ausdrücklicher (schriftlicher) Genehmigung durch den Qualitätsverbund Hilfsmittel e.V. erlaubt. Dieses Dokument wurde elektronisch erstellt, deshalb kann der Qualitätsverbund Hilfsmittel e.V., trotz sorgfältiger Prüfung der Programm-/ der Ein- und Ausgabefunktionen, keine Garantie für Vollständigkeit und Fehlerfreiheit der Zusammenstellung übernehmen.

---

## Beispiel für eine Versorgungsdokumentation PG 08

Name, Vorname der/des Versicherten: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_  
Kostenträger: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
ggf. Ansprechpartner: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_

### 1. Feststellung des grundlegenden Versorgungsbedarfs:

1.1. Diagnose laut Verordnung: \_\_\_\_\_  
1.2. Ergebnis Sichtprüfung Fuß und Knie: \_\_\_\_\_  
1.3. Vorversorgungen: \_\_\_\_\_

### 2. (nur auszufüllen bei Sonderversorgungen) Weiterführende Versorgungserhebung:

2.1. Fußanatomie/Fußpathologie: \_\_\_\_\_  
2.2. Biomechanik Fuß und Bein: \_\_\_\_\_  
2.3. Schmerzpunkte nach Ertastung: \_\_\_\_\_  
2.4. Funktionstest: \_\_\_\_\_

### 3. Versorgungsablauf:

3.1. Festgelegte Versorgung: \_\_\_\_\_  
3.2. Art des Abdrucks:  Fußscann/Blauabdruck  Schaumabdruck  
3.3. Abgabe:  mit Gebrauchsanweisung ausgehändigt  
3.4. Kontrolltermin am \_\_\_\_\_:  Beschwerdefrei  
 Druckstellen \_\_\_\_\_  
3.5. ggf. weiterer Kontrolltermin am \_\_\_\_\_:  Beschwerdefrei  
 Druckstellen \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

---

Stand Januar 2011

Dieses Dokument ist Eigentum des Qualitätsverbund Hilfsmittel e.V. und darf nur zu den in der Satzung des Qualitätsverbund Hilfsmittel e.V. festgelegten Zwecken verwendet werden. Insbesondere dient es der Zusammenstellung der Anforderungen für Unternehmen zur Erlangung und Aufrechterhaltung des QVH-Gütesiegels. Die Verwendung für andere Zwecke ist nur mit ausdrücklicher (schriftlicher) Genehmigung durch den Qualitätsverbund Hilfsmittel e.V. erlaubt. Dieses Dokument wurde elektronisch erstellt, deshalb kann der Qualitätsverbund Hilfsmittel e.V., trotz sorgfältiger Prüfung der Programm-/ der Ein- und Ausgabefunktionen, keine Garantie für Vollständigkeit und Fehlerfreiheit der Zusammenstellung übernehmen.