



1 / 2004

Online

Das Infomagazin von **schein**



Der Kinderfuß

Die orthopädie-technische Versorgung



Geschafft!

Sechszehn Monate und sechszehn Tage. Das ist die Zeit vom ersten Spatenstich bis zum kompletten Einzug in das neue Domizil von Schein Orthopädie Service im Industriegebiet "Jägerwald" in Remscheid.

Ein Umzug, der von den Mitarbeitern mit Spannung erwartet wurde und der - dank ihrer fleißigen Unterstützung - reibungslos ablief.

Es war eine logistische Meisterleistung, zu der auch das außergewöhnlich gute Wetter seinen Beitrag leistete.

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen bedanken, die bei diesem außergewöhnlichen Ereignis mitgeholfen haben. Danke auch an alle Kunden für ihr Verständnis, wenn umzugsbedingt mal Probleme auftraten.

Ihr

Arnd Schein

Impressum

Herausgeber	Schein Orthopädie Service · Postfach 11 06 09 · D-42866 Remscheid Tel. +49 (0) 21 91 / 910-0 · Fax +49 (0) 21 91 / 910-100 Internet: www.schein.de · e-mail: info@schein.de
V.i.S.d.P.	Geschäftsleitung Schein Orthopädie Service
Redaktionsteam	Arnd Schein · Guido Schichel · Simone Schönherr · Dr. Klaus Wietfeld
Fotos	Müller + Schmitz
Layout, Produktion	Müller + Schmitz oHG · D-42853 Remscheid



Der Kinderfuß

Die orthopädie-technische Versorgung

Kinder kommen nur selten mit Fußdeformitäten auf die Welt. Dennoch haben ca. 60% der Erwachsenen Fußprobleme.

Das mag ja für die orthopädie-handwerklichen Berufe interessant sein, eine Lobeshymne auf den Bereich Fußversorgung unseres Gesundheitssystems lässt sich daraus aber nicht anstimmen.

Der Fächer der Ursachen für erworbene Fußdeformitäten ist umfangreich:



Unpassendes Schuhwerk im Kindesalter findet sich internationalen Studien zufolge bei 50% der Straßen- und zu 80% bei Hausschuhen. Dass diese Befunde bereits seit den 60er Jahren immer wieder erhoben werden, ist ein Beleg dafür, dass die gesundheitliche Aufklärung der Bevölkerung im Hinblick auf die Pflege der Füße mangelhaft ist. Das Bewusstsein für diese Probleme muss bereits in der Schule geweckt werden, damit es spätestens bei der nachfolgenden Generation umgesetzt werden kann.



Sicher ist das Problem der passenden Schuhe auch ein finanzielles. Ein Kind kann in bestimmten Wachstumsphasen im Jahr bis zu 3 Schuhgrößen durchlaufen, dazu kommen in der Regel auch noch Schuhe zum Wechseln, für den Sport in der Schule und für zu Hause. Eine Familie mit mehreren Kindern hat dann schon was zu knapsen und so ist es nicht verwunderlich, dass das Brot Vorrang vor den Schuhen der Kinder hat. Die können ihre Zehen einige Monate krümmen ohne zu klagen. Nur die sich langsam einstellenden Kontrakturen der Zehen machen sich erst später bemerkbar.



Unfälle, z.B. durch Verbrühen, im Straßenverkehr, beim Spielen oder Sport können ebenfalls zu anhaltenden Fehlstellungen führen.



Entzündliche Erkrankungen, wie z.B. die juvenile chronische Polyarthritis, können den Fuß nachhaltig deformieren.



Neurologische Erkrankungen oder Schäden führen häufig zu Fehlentwicklungen der Füße.



Nicht zuletzt muss auch eine unzureichende Behandlung von leichten, angeborenen Fußdeformitäten genannt werden, wobei die Ursache bei den Eltern, Ärzten, Orthopädie-Handwerkern oder auch den Kostenträgern liegen kann.



Jatrogene Schäden durch falsche Behandlung angeborener Fehlbildungen sind sicher selten, dann aber Grund zu anhaltendem Ärger.

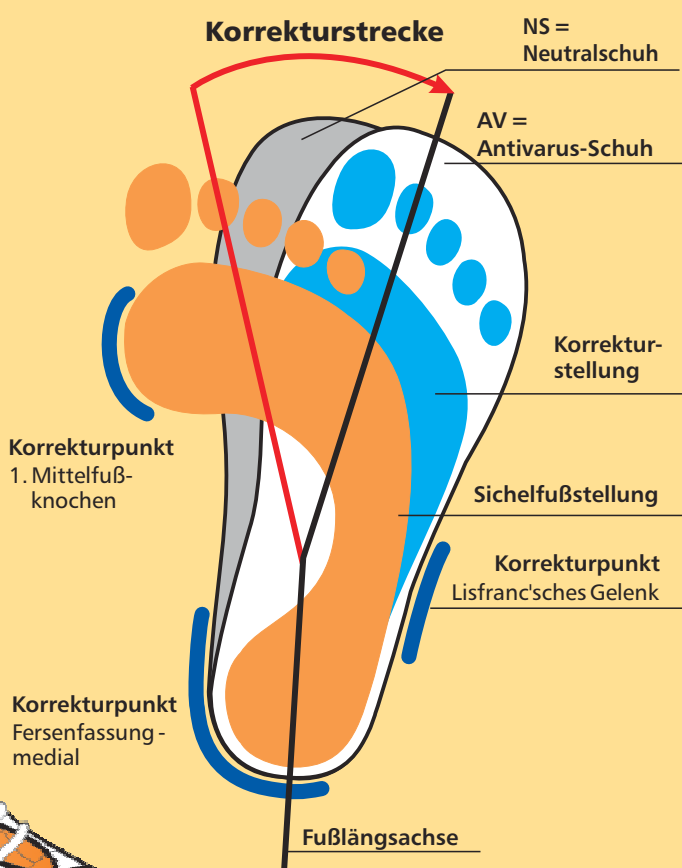
Die Versorgungsmöglichkeiten der Kinderfüße mit Deformitäten beschränken sich überwiegend auf Korrektur-Einlagen und therapeutische Kinderschuhe.

Zu den therapeutischen Konfektionsschuhen zählen neben den speziellen Schuhen für Kinder auch Schuhe für Erwachsene, wie z.B. Stabilisations-

schuhe bei Sprunggelenk- und bei Achillessehnenverletzungen, Schuhe über Beinorthesen, sowie Verbandsschuhe und Fußteilentlastungsschuhe.

Antivarus-Schuhe

Bei Kindern werden vorwiegend Korrektursicherungsschuhe besser bekannt unter der Bezeichnung „**Antivarus-Schuhe**“ bei Klump- und Sichelfüßen eingesetzt. Sie zeichnen sich durch einen abduzierenden Korrekturwinkel von ca. 8 Grad zwischen Rück- und Mittelfuß aus, der durch verlängerte Hinterkappen gesichert wird. Diese reichen medial bis zum Großzehengrundgelenk und lateral bis zum Kuboid. Das Lisfranc'sche Gelenk muss für die Korrektur frei bleiben. Der laterale Kappendruck darf also nicht bis zur Basis des fünften Metatarsale reichen, da sonst das Tarso-Metatarsal-Gelenk blockiert ist. Zum besseren Halt des Rückfußes gegen Torsionskräfte verfügen die Antivarus-Schuhe über einen hohen Schaft.



Dieser ist auch in den offenen Korrekturschuhen vorhanden, die in der warmen Jahreszeit und auch zu Hause von den Kindern bevorzugt werden.

Der Begriff „Sandalen“ ist offenbar irreführend, da hierunter von den Kostenträgern meist Riemchen-Sandalen verstanden werden, die den notwendigen Korrekturdruck nicht ausüben können. Die Korrektursicherungsschuhe haben die Positionsnummer 31.03.03.6002.



Stabilisations-Schuhe

Stabilisationsschuhe werden vorwiegend bei Lähmungszuständen verordnet.

Sie zeichnen sich durch über knöchelhohe, gut gepolsterte Schäfte (1) mit Hinterkappenverstärkung (2) aus und geben dem Rückfuß optimalen Halt gegen seitliche Instabilität.

Durch die Kappenaussparung im Bereich der Achillessehne kann der Fuß in der Sagittalebene gut abrollen.

In der Regel ist eine zusätzliche Einlagenversorgung notwendig, daher ist die Brandsohle (3) flach gehalten.

Eine stabile Vorderkappe (4) schützt die Zehen und vor Verschleiß.



Für Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen, bei denen Einlagen mit sensomotorischer Stimulation eingesetzt werden, stehen auch Stabilisationsschuhe mit größerem Vorderschaftvolumen zur Verfügung. Die Positionsnummer der Stabilisationsschuhe ist 31.03.03.2003.

Orthesen-Schuhe

Orthesenschuhe werden über breiten Leisten hergestellt, um das größere Volumen, das sich durch die getragene Orthese ergibt, aufnehmen zu können. Für die gesunde Seite wird das gleiche Modell in geringerer Weite angeboten. Die Schuhe sind sehr stabil und dennoch leicht, haben eine breite Auftrittsfläche und einen weiten Einschluß, um ein müheloses Anziehen mit Orthese zu ermöglichen. Je nach Jahreszeit oder Indikation können die Orthesenschuhe mit halbem oder hohem Schaft getragen werden.

Das Größenangebot reicht auch für Versorgungen im Erwachsenenalter.

Die Positionsnummer für Schuhe über Beinorthese ist 31.03.03.7001.



Fragen Antworten

Der Kinderfuß

Die orthopädie-technische Versorgung

Für welche Indikationen sind diese Schuhe vorgesehen?

Antivarus-Schuhe

werden in der Regel bei Kindern bis zum achten Lebensjahr eingesetzt, nachdem redressierende oder operative Verfahren bei Sichel-, Serpentin- oder Klumpfüßen angewandt wurden, um die Korrekturstellung zu erhalten.

Die Redression sollte so lange durchgeführt werden, bis sich der Fuß manuell in die Korrekturstellung drücken lässt, da sonst Druckbeschwerden am medialen Vorfuß auftreten können.

Ausnahmen können bei Kindern vorkommen, die spät zur Behandlung kommen und noch keinen kontrakten Sichelfuß haben, so dass eine Redression nicht erforderlich ist. Die Behandlung sollte erst beendet werden, wenn der laterale Fußrand nicht mehr konvex ist.

Stabilisationsschuhe

sind bei peripheren (z.B. Poliomyelitis-Folgen, Peroneus-Lähmung) oder zentralen neurologischen Krankheitsbildern (z.B. spastische Lähmungen, Spina bifida) indiziert. Sie werden in der Regel mit stützenden Einlagen ausgestattet, um statisch bedingte Fußdeformierungen zu vermeiden.

Auch rheumatisch-entzündliche Erkrankungen der Füße und Sprunggelenke, sowie angeborene, wie Marfan- und Ehlers-Danlos-Syndrom oder erworbene Bänderschwäche der Sprunggelenke stellen eine Versorgungsindikation für Stabilisationsschuhe dar. Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen werden heute oft mit sensomotorisch wirkenden Einlagen versorgt.

Für diese Kinder stehen Stabilisationsschuhe mit höherem Zehenraum zur Verfügung, um bei der Anhebung der Kleinzehen Druckscheinungen auf dem Zehenrücken zu vermeiden.

Orthesenschuhe

werden Kindern und Jugendlichen verordnet, wenn diese eine Beinorthese mit Fußteil tragen müssen und mit herkömmlichen Konfektionsschuhen nicht versorgt werden können. Beispiele sind Dismelien, Pseudarthrosen oder entzündliche Erkrankungen der unteren Extremitäten, sowie ausgeprägte Lähmungsformen.

Die Orthesenschuhe werden überwiegend in drei Weiten angeboten: TN 7 für den gesunden Fuß, TN 8 für den schlanken Fuß mit Orthese und TN 9 für den breiteren Fuß mit Orthese.

Werden die Schuhe paarweise, unpaar oder einzeln abgegeben?

Die Schuhe werden in der Regel paarweise abgegeben. Das ist besonders bei den Stabilisationsschuhen der Fall. Bei Antivarus-Schuhen kommt es häufig vor, dass nur eine Seite betroffen ist. In dem Fall übernimmt auch die Krankenkasse die Ausstattung der gesunden Seite mit einem gleich aussehenden Neutralschuh, der auf einem geraden Leisten hergestellt wird.

Auch bei Orthesenträgern kommen häufig einseitige Erkrankungen vor. In dem Fall stehen schmalere Schuhe der gleichen Modellreihe für die gesunde Seite zur Verfügung. Das gleiche gilt bei unterschiedlichen Fußgrößen. Auch in den Fällen werden die Schuhe unpaar abgegeben.

Wie viele Schuhe darf der Patient im Jahr bekommen?

Bei Kindern ist die Verordnungsregel anders als bei Erwachsenen. Ein Paar Schuhe zum Wechseln werden von den Kostenträgern in der Regel nicht akzeptiert. Hier entscheidet die Wachstums-

geschwindigkeit der Füße über den neuen Bedarf. Auch so können 2 - 3 Paar pro Jahr notwendig sein.

Welche Kosten erwarten den Patienten bzw. die Eltern?

Da Schuhe als Bekleidungsgegenstand gelten, wird von den Eltern erwartet, dass sie den Bekleidungsanteil der therapeutischen Schuhe selbst übernehmen. Dieser beträgt zur Zeit 45 Euro bei allen konfektionierten Therapieschuhen und orthopädischen Maßschuhen für Kinder. Bei orthopädischen Haus- oder Sportschuhen werden dagegen nur 20 Euro Eigenanteil verlangt. Nach dem ab 1. Jan. 2004 geltenden GMG wird zusätzlich auch ein Anteil für das Hilfsmittel von maximal 10 Euro fällig.

Was ist zu tun bei Widerständen von Seiten der Kostenträger?

Ablehnungen durch Kostenträger sind dann zu erwarten, wenn die einschlägigen Bestimmungen, die im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführt sind, nicht eingehalten werden.

Die uns bekannten häufigsten Einwände erfolgen z.B. bei Kindern mit Sichelfüßen, die das 8. Lebensjahr überschritten haben oder die vor der Verordnung von AV-Schuhen nicht redressiert oder operiert wurden. Eine ärztliche Begründung für die Ausnahmefälle reicht im allgemeinen aus. So kann es durchaus passieren, dass ein Kind erst mit 6 oder 7 Jahren zur Behandlung eines Sichelfußes überwiesen wird. In solchen Fällen ist die Behandlung selten bis zum 8. Lebensjahr abgeschlossen.

Die redressierende Behandlung ist zwar nach den Indikationsvorgaben des Hilfsmittelverzeichnisses („Zustand nach erfolgter Sichelfußkorrektur“) erforderlich.

Was ist zu tun bei Widerständen von Seiten der Kostenträger?

Dennoch gibt es Kinder mit lockeren Sichelfüßen, die sich schon manuell in die Korrekturstellung bringen lassen.

Diese Füße werden mit den Korrektur-sicherungsschuhen eine ausreichende Therapie erfahren. Besteht dagegen der Sachbearbeiter einer Krankenkasse auf der vorangehenden Redression, so kann vor der Abgabe von AV-Schuhen eine Sichel- und Klumpfuß-Nachtschiene verordnet werden. Diese hat gegenüber der Gipsbehandlung den Vorteil, dass sie zur Körperpflege abgenommen werden kann, für den Kostenträger bergen sie in dem Fall den Nachteil unnötiger Ausgaben.

Seltener kommt es bei der Verordnung von Stabilisations- oder Orthesenschuhen zu ablehnenden Bescheiden von Seiten der Kostenträger. Hier können Unklarheiten bei der Indikationsstellung als häufigste Ursache angeführt werden.

Welche Probleme können bei der Anpassung auftreten?

Bei allen Schuhmodellen ist die korrekte Ausmessung der Fußlänge und die Zuordnung zu der entsprechenden Schuhgröße erforderlich. Dabei ist darauf zu achten, dass manche Schuhhersteller eigene Fußmessgeräte zur Verfügung stellen, die auf die unterschiedlichen Leistengrößen Rücksicht nehmen.

So hat Schein Orthopädie Service ein Fußmessgerät (Abb.) entwickelt, das neben den unterschiedlichen Leistemaßen auch die größenabhängige Zehenzugabe berücksichtigt.



Bei einem gut funktionierenden Versorgungssystem kann das Kind bereits 2 Tage nach der Verordnung durch den Arzt die Therapieschuhe erhalten. Wenn zwischen der Verordnung und der Abgabe aber mehr als 2 bis 3 Monate liegen, kann es sein, dass nach einem Wachstumsschub die bestellten Schuhe bereits zu klein sind.

Eine erneute Messung ist dann vor der Abgabe der Schuhe erforderlich. Gegebenenfalls müssen die Schuhe dann mit einem größeren Modell getauscht werden.

Unterschiedliche Fußlängen zwischen rechts und links sollten auch mit unterschiedlichen Schuhgrößen versorgt werden.

Das ist bei normalen Konfektionsschuhen schwierig, da die Schuhhändler dann vom Kunden den Kauf von 2 Paar Schuhen verlangen.

Im Bereich der Therapieschuhe ist das Problem Tagesgeschäft und wird gegen

geringe Mehrkosten erledigt.

Ähnlich verhält es sich bei unterschiedlichen Fußweiten. In solchen Fällen können nicht nur bei Orthesenschuhen, sondern auch bei Stabilschuhen unpaare Schuhe angepasst werden.

Wie steht es um die Einlagenversorgung bei Kindern?

Die Einlagenversorgung von Kinderfüßen ist in den letzten Jahren einer kritischen Haltung von Seiten einiger Ärzte gewichen.

Nun beziehen sich diese Berichte besonders auf den „normalen“ Kinderfuß, der bekanntlich starken Wandlungen unterworfen ist und in der Regel keiner speziellen Therapie bedarf.

Auch ein deutlicher Knickfuß ist nach heutigem Erkenntnisstand bis zu einem gewissen Alter (8-10 Jahre) noch als physiologisch anzusehen.

Dennoch können auch die strengen Verfechter der Nulltherapie nicht umhin, pathologische Kinderfüße zu erkennen und adäquat zu behandeln.

Dazu zählen neben den angeborenen Fehlstellungen wie Klump- und Plattfuß, die oft einer zusätzlichen operativen Korrektur bedürfen, auch Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen, wie Cerebralparese, Spina bifida und Polio-Folgen. Weiterhin sollten Kinder mit traumatischen Deformitäten, Osteonekrosen (z.B. Köhler I), angeborener Bindegewebschwäche (z.B. Marfan-Syndrom) und peripheren neuro-muskulären Erkrankungen in jedem Fall eine stützende Einlage erhalten, um einer progressiven Deformität Einhalt zu gebieten.



Bei stark übergewichtigen, antriebsarmen Kindern und muskelschwachen mit deutlichem Knick-Senkfuß sollte zunächst nur der Verlauf beobachtet werden evtl. mit digitaler Dokumentation, um ggf. bei zunehmender Progredienz die Einlagenversorgung vorzunehmen.



Aber nicht nur die Einstellung zur Einlagenversorgung hat in den letzten Jahren einen Wandel vollzogen, sondern auch der Einsatz der Materialien. Während früher Metalle, Plexidur und Kork-Leder dominierten, die dem kindlichen Fuß kaum eine Chance zur Eigenentwicklung ließen, werden heute vorwiegend EVA-, Polyethylen- und Polyurethan-Schäume mit dünnen Trägermaterialien eingesetzt. Vorteile neben der thermoplastischen Verformbarkeit

sind die hohe Flexibilität, die dem Fuß genügend Spielraum zur muskulären Entwicklung lässt, die geringe Materialstärke, die im allgemeinen keine Spezialschuhe für Einlagen erfordert und der geringe Pelottendruck, der ausreicht, um über die Sensoren des Fußes eine muskuläre Korrektur zu erzielen. Die Vielzahl der zur Verfügung stehenden Einlagenmodelle ermöglicht im Bedarfsfall eine individuelle, schnelle und effektive Versorgung.



Welche Kriterien müssen bei der ärztlichen Kontrolle beachtet werden?

Nach den Richtlinien für Heil- und Hilfsmittel ist der Arzt verpflichtet, sich zu vergewissern, ob das abgegebene Mittel seiner Verordnung entspricht und den vorgesehenen Zweck erfüllt. Dabei wird es sowohl bei Schuhen als auch bei Einlagen vorwiegend auf die Passform ankommen. Weiterhin sind die Bein- und Beckenstellung, sowie Stand- und Gangsicherheit zu prüfen und mit dem Vorbefund zu vergleichen. Nachuntersuchungen sollten entsprechend der Wachstumsgeschwindigkeit der Kinder in Intervallen von 3 bis 6 Monaten durchgeführt werden. Dabei wird man darauf achten, ob das verordnete Hilfsmittel noch passt und intakt ist, ob es repariert oder ersetzt werden muss oder bereits entbehrt werden kann.



Wir gratulieren



Pia Schein

4. JANUAR 2004
53 CM, 3750G

Wir freuen uns mit den Eltern
Arnd & Karin Schein



Roger Willms - neuer Gesamtvertriebsleiter der schein Unternehmensgruppe

Am 1. Dezember 2003 konnten wir uns über die Verstärkung unseres Vertriebsteams freuen. Roger Willms wird als Prokurist die Gesamtvertriebsleitung der schein Unternehmensgruppe führen. Hierzu gehören die Geschäftsbereiche und Marken Schein Orthopädie Service, Schein Shoe Service, F.W. Kraemer, Ruckgaber Orthopädie Service und ATeC Shoes.

Roger Willms verfügt über eine mehr als 20-jährige Erfahrung in leitenden Positionen der Orthopädie-Zulieferindustrie. Wir wünschen ihm viel Erfolg in seinem neuen Aufgabengebiet und eine gute Zusammenarbeit für die Zukunft.

Gut erhitzt - Heizplatte mit verbesserter Techni

Dass gute Technik noch verbessert werden kann, ist der neuen Heizplatte von schein. So wurde die Heizleistung auf 250° C erhöht, die über eine Temperaturregelung erreicht werden kann.

Das digitale Display zeigt sowohl die "soll"- als auch die "Ist"-Temperatur an. Ebenso kann die Einstellung der Temperatur abgelesen werden.

Die besonders solide Konstruktion der Heizplatte verfügt über eine federnd gelagerte, arretierbare Abdeckplatte, um auch unterschiedlich starke Materialien erhitzen zu können.

Zwei Gasdruckfedern erlauben dabei ein müheloses Öffnen und Schließen der Platte.

Weitere technische Daten:

- Abmessung: B 1.390 x T 980 x H 850 mm
- Arbeitsfläche 1.250 x 830 mm
- teflonbespannte Heizfläche
- Temperatur von 50°C bis 250°C
- Gewicht 125 kg
- Stromanschluss 400 V / 50 Hz
- Verbrauch 9,9 kW
- Farbe signalrot, pulverbeschichtet

Die Heizplatte wird komplett mit Untergestell, Ablageboden geliefert, das drei Meter lange Anschlusskabel verfügt über einen CEE Stecker.

Code-Nr. 064940-000



Schein mit neuer Komfortschuh-Kollektion auf der Frühjahrs-GDS

Die GDS wird beim Fachpublikum und nicht zuletzt auch bei den Ausstellern als wichtigste Schuhmesse angesehen. Über 40.000 Besucher konnte der Veranstalter im Herbst verbuchen.

Während der Frühjahrs-GDS vom 11. bis 14. März werden die neuesten Trends für die Herbst-/Wintersaison 2004/2005 vorgestellt. So auch bei **schein** in Halle 11.

Mit den Schuhkollektionen "actiflex" und "Ortho-Lady/Ortho-Gent" präsentiert **schein** die erfolgreiche Komfortschuh-Technologie in neuem Design.

Gezeigt werden auch die bekannten Spezialschuhe "LucRo®" für Diabetiker und Rheumatiker mit neuen Modellen.



Volles Programm auf der EGROH 2004

Vom 23. bis 25. April ist Kassel wieder der Treffpunkt der Orthopädie-Fachwelt.

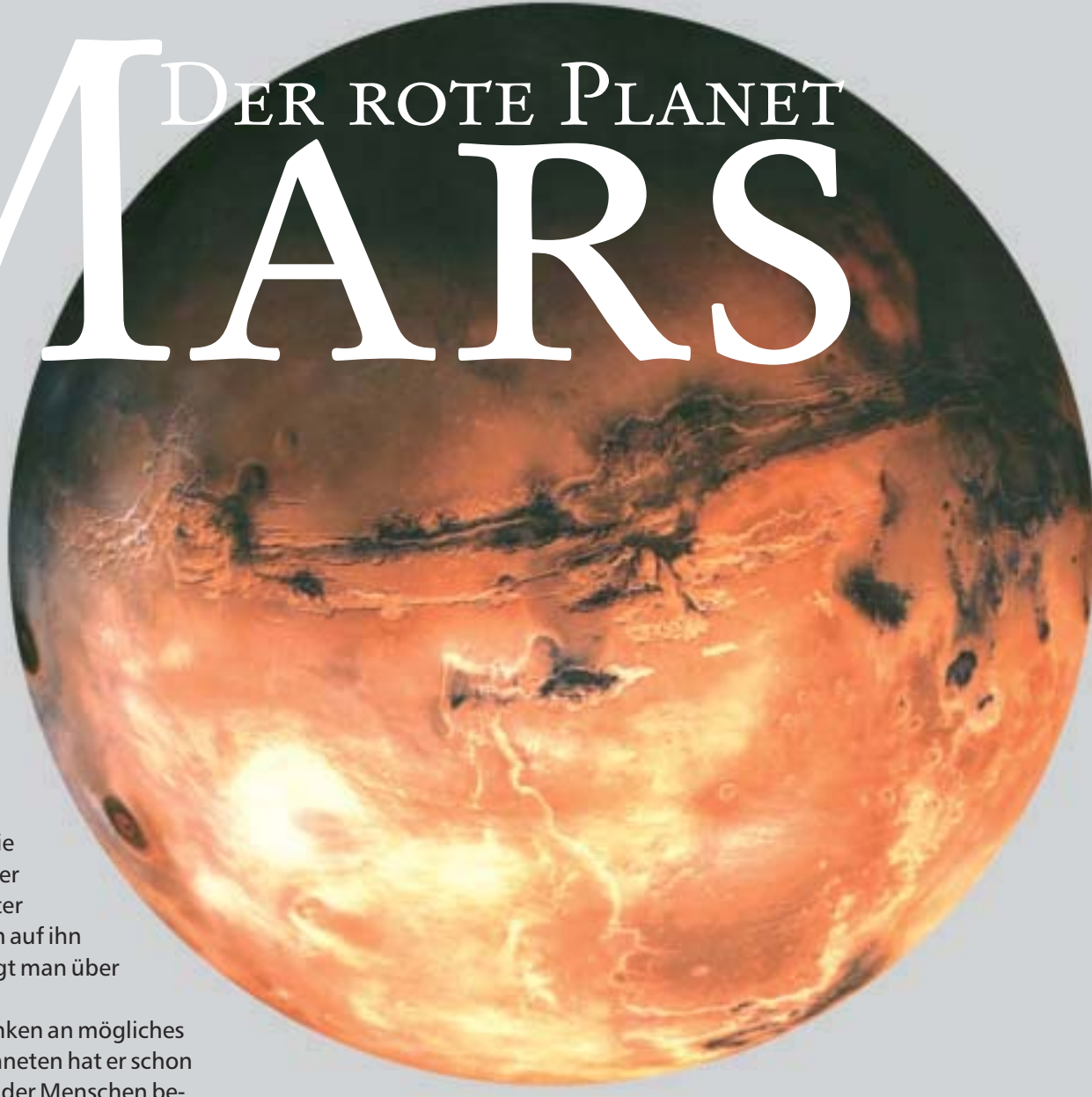
Auf der EGROH-Fachmesse in Halle 1/2, Stand A15 stellen auf einem 180 qm großen Gemeinschaftsstand **Schein Orthopädie Service**, **Ruckgaber Orthopädie Service** und **ATeC Shoes** ihre Erzeugnisse aus.

Hier erhalten die Besucher einen umfassenden Eindruck von der Leistungsstärke dieser Unternehmen.

Auf Anforderung (bitte beiliegendes Fax-Formular benutzen) werden Eintrittskarten-Gutscheine kostenfrei zur Verfügung gestellt.



MDER ROTE PLANETARS



Der Mars. Er ist nur ein Viertel so groß wie die Erde und liegt über 55 Millionen Kilometer von uns entfernt. Um auf ihn zu gelangen, benötigt man über ein Jahr.

Doch mit dem Gedanken an mögliches Leben auf diesem Planeten hat er schon immer die Phantasie der Menschen beflügelt. Warum eigentlich?

Aufgrund seiner roten Farbe wurde er nach dem römischen Kriegsgott Mars benannt. Gerade wegen dieser mysteriösen roten Färbung lockte er schon im frühen Mittelalter die Himmelsforscher an. Jedoch erst mit der Erfindung des Fernrohres stießen die Gelehrten im 17. und 18. Jahrhundert auf die überraschende Ähnlichkeit mit der Erde.

Die Erforschung

Im 17. Jahrhundert entdeckte der Holländer Christiaan Huygens die Eigenrotation des Mars von 24,5 Stunden, was dem irdischen Tag sehr ähnlich ist. Vergleiche mit der Erde erlauben auch die Jahreszeiten, die allerdings fast doppelt solange dauern wie auf unserem Planeten. Demzufolge dauert ein Marsjahr 687 Tage.

Aber damit ist der Vergleich zu unserer Erde schon fast erschöpft, wenngleich die Temperaturen in dieser lebensfeindlichen Welt während der Sommermonate am Tage angenehme 20° C erreichen, sich jedoch aufgrund fehlender Atmosphäre nachts auf - 85° C abkühlen.

Trotzdem ist der Glaube der Himmelsforscher, erdähnliches Leben auf dem Mars zu finden, unerschütterlich. Zumal man schon seit Jahrhunderten überzeugt ist, der Mars sei ein Planet mit Ozeanen, Vegetation und Niederschlägen.

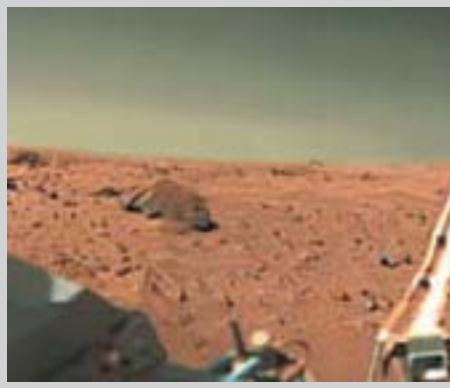
Bereits 1869 bekamen diese Spekulationen Auftrieb durch die Entdeckung dünner, gerader Linien auf der Oberfläche des Mars durch den italienischen Pater Pietro Angelo Secchi. "Canale" nannte er die Linien suggestiv und löste

damit jahrzehntelange Debatten über eine mögliche fortschrittliche Zivilisation aus.

Der reiche Geschäftsmann Percival Lowell aus Boston war von den Kanälen so fasziniert, dass er seine eigene Sternwarte in Arizona baute. Von 1894 bis 1916 kartierte er dort insgesamt 437 Kanäle. Für ihn war klar, dass die Kanäle ein künstliches Bewässerungssystem von intelligenten Bewohnern darstellten.

Tatsächlich jedoch waren diese Marskanäle nichts anderes als eine optische Täuschung.

Die Nahaufnahmen der ersten amerikanischen Marssonden sorgten in den sechziger Jahren für Klarheit: es gibt keine Kanäle auf dem roten Planeten.



Dafür entdeckte die Sonde Mariner 9 im Jahr 1971 etwas anderes: neben Kratern, Gebirgen und Vulkanen, die bis zu einer Höhe von 24 Kilometern ansteigen, fanden sich auf den zur Erde gefunkten Fotos lange, gewundene Strukturen, die wie ausgetrocknete Flussläufe aussahen.

Hatte es doch einmal Wasser auf dem Mars gegeben? Es waren die noch genaueren Aufnahmen der beiden Viking-Sonden, die schließlich auch die letzten Zweifler verstummen ließen: Strömungsspuren, Flussschmelzungen durch Gebirgskzüge, Mündungsdeltas, Küstenlinien von ausgedehnten Seen sowie Anzeichen für Vergletscherungen legen Zeugnis ab von vergangenen Epochen mit feuchterem Klima.

Die Suche nach Wasser

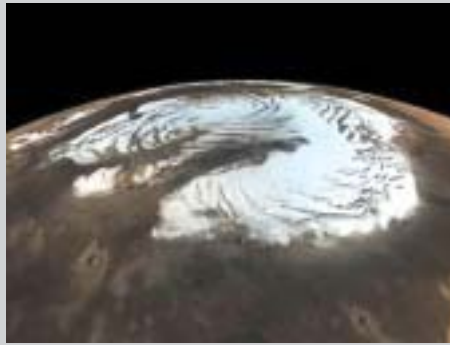
Immer wieder wurden neue Satelliten zum Mars geschickt. Dabei lagen die Rückschläge der Missionen deutlich höher als deren Erfolge. So schlugen bis heute alle russischen Raumfahrtmissionen fehl. Keine einzige Sonde erreichte ihr Ziel. Und auch die Amerikaner konnten von den insgesamt 33 Starts zum Mars bis 2002 nur 8 als geglückt verbuchen.

Doch die Vorstellung von außerirdischem Leben, lässt die Forscher nicht ruhen. Mit rein wissenschaftlichem Interesse lässt sich dieses Phänomen wohl nicht erklären.

Nun sind auch die Europäer vom Marsvirus befallen worden.

Mit einer eigenen Mars Expedition begann im Juni 2003 der große "Run" auf den Planeten, gefolgt von zwei amerikanischen Sonden.

Begünstigt wird das Vorhaben schon allein durch die Tatsache, dass die Distanz zwischen Erde und Mars so gering ist wie schon seit 60.000 Jahren nicht mehr. Die beiden Planeten sind zur Zeit "nur" ca. 60 Millionen Kilometer voneinander entfernt. Dieses Ereignis wiederholt sich erst im August des Jahres 2287.



Wenn es also Wasser gab, wo ist es geblieben?

Einen Teil davon konnte jetzt die europäische Sonde Mars Express am Südpol des Mars aufspüren. Viele Forscher sind aber davon überzeugt, dass noch erheblich mehr Wasser dicht unter der Oberfläche oder in tiefer gelegenen Reservoiren versteckt ist. Dieses Wasser hoffen sie schon bald mit einem Tiefenradar nachweisen zu können.

Wasser auf dem Mars lässt nicht nur die Chancen steigen, dort auch Leben zu finden. Es vergrößert zugleich den Spielraum für künftige bemannte Missionen oder gar eine Besiedlung. Nicht nur Trinkwasser ließe sich daraus gewinnen, sondern auch atembare Luft und Treibstoff für die Raketen.

Ein Leben auf dem Mars?

Raumfahrt-Enthusiasten hoffen daher auf den baldigen Beginn des "interplanetarischen Zeitalters" der Menschheit. Sie beschwören einen neuen Pioniergeist und verkünden, die Kolonisierung des Mars sei mit heutigen technischen Mitteln einfacher als seinerzeit die Besiedlung Amerikas durch die Europäer.

Gigantische Kraftwerke sollen mit Hilfe von Kohlendioxid - 95% sind davon in der Marsatmosphäre vorhanden - einen künstlichen Treibhauseffekt auslösen, um den Mars zu erwärmen. Genetisch veränderte Pflanzen dienen zum Aufbau einer atembaren Luft. Schon nach wenigen Jahrhunderten, so die Visionäre, wäre der rote Planet auf dem besten Weg, eine zweite Erde zu werden.

Danke



von links: Hans-Georg Zappey, Arnd Schein, Dr. Rüdiger Wessalowski

Anlässlich der Beerdigung von Klaus Peter Schein haben Kunden, Lieferanten, Mitarbeiter und Freunde der Häuser Schein Orthopädie Service, Kraemer Orthopädie Service, ATeC Shoes und Ruckgaber Ortopädie Service zugunsten der Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V. in Düsseldorf gespendet. Zusätzlich wurde mit dem Verzicht auf Weihnachtspräsente von der Familie Schein der Betrag auf insgesamt 25.000,00 Euro aufgestockt.

Bei der symbolischen Scheckübergabe in der Kinderkrebsklinik zeigten sich Hans-Georg Zappey, zuständig für die Öffentlichkeitsarbeit der Elterninitiative, und der Oberarzt, Privatdozent Dr. Rüdiger Wessalowski, sehr bewegt für die große finanzielle Unterstützung.

In seiner Dankesrede betonte Dr. Wessalowski, dass mit diesen Mitteln die vielen krebskranken Kinder in ihrem Genesungsprozess unterstützt werden. Zusätzlich dienen die Gelder der Anschaffung wichtiger medizinischer Geräte. Hans-Georg Zappey ergänzte: "Mit dieser großen Geldspende haben Sie einen wertvollen Beitrag geleistet, unsere vielseitigen Projekte zu fördern."

Wie wichtig die Unterstützung dieser Initiative ist, davon konnte sich bei einem Rundgang durch die Klinik Arnd Schein selber ein Bild machen, denn diese jungen Patienten verbringen oft Monate und auch Jahre in diesem Klinikum. Ein beschwerlicher Weg bis zur Genesung.

Die Elterninitiative

Die Elterninitiative Kinderkrebsklinik e.V. in Düsseldorf setzt sich seit 1979 für krebskranke Kinder und Jugendliche ein.

Sie hat es sich zur Aufgabe gemacht, den langen, beschwerlichen Klinikaufenthalt der jungen Patienten so angenehm wie möglich zu gestalten und Einrichtungen zu schaffen, die neuen Lebensmut geben.

Darüber hinaus unterstützen sie Forschungsprojekte, um die Heilungschancen der Kinder zu verbessern.

Diese unermüdliche Hilfe wird ausschließlich aus Spendenmitteln möglich gemacht.



Entspannung für die Füße

Worauf freuen sich die Füße am meisten? Natürlich auf's Barfußgehen. Barfuß auf Sand oder Waldboden - dafür schuf die Natur unsere Füße. Nur dann stimmen Gewichtsverteilung, Balance und Durchblutung. Deshalb kommt es gerade bei der Wahl des richtigen Schuhwerks auf optimale

Bewegungsfreiheit an. Denn eingeklemmte Zehen und Füße bedeuten eingeklemmte Nerven, Muskeln und Blutgefäße. Darum braucht der Fuß Bewegungsfreiheit! Die Zehen müssen sich spreizen, strecken und krümmen können, damit alle Abrollreflexe natürlich ablaufen.

Darauf nehmen die Schuhmodelle von actiflex und LucRo ganz besondere Rücksicht, sind sie doch speziell für diejenigen konzipiert, die durch Fußschädigungen einen hohen Anspruch an den Tragekomfort stellen, ohne dabei den modischen Aspekt zu vernachlässigen.

Auszug aus der
neuen Kollektion

Auszug aus der
neuen Kollektion



Entspannung für die Füße



Mit der neuen actiflex-Schuhkollektion präsentiert scheine Modelle mit den bewährten Trageeigenschaften, die sich im täglichen Gebrauch bestens bewährt haben.

Im Vordergrund stehen hier besonders die Druckfreiheit und Elastizität des Obermaterials.

Damit passen sich die actiflex-Schuhe jeder Fußform in idealer Weise an.

Sie bieten dem Fuß nicht nur einen druckfreien Tragekomfort, sondern bieten darüber hinaus auch ein angenehmes Fußklima.

Die Verarbeitung hochwertiger Materialien und das modische Design zeichnen diese Modelle zusätzlich aus.

Actiflex-Schuhe verfügen über eine stoßabsorbierende Laufsohle und ein herausnehmbares Fußbett.



Das Konzept der LucRo-Schuhe beruht auf besonderen Ausstattungsmerkmalen, die in besonderer Weise dem Fuß des Diabetikers und Rheumatikers Rechnung tragen.

Hierzu gehören neben dem druckfreien Vorfußbereich auch die gute Auspolsterung von Lasche und Schafttrand, um die Gefahr von Druckstellen zu mindern.

Zu den weiteren Besonderheiten zählen

- die weite Schaftöffnung
- eine stabile Fersenführung
- rutschhemmende Sohlenprofile
- nahtfreie Fütterung im Vorfußbereich.

Nur handschuhweiche Oberleder von Lamm oder Hirsch werden in aufwändiger Handarbeit für den Schuh verarbeitet.

Klinische Tests haben bestätigt, dass die LucRo-Schuhe den Vorgaben für diabetesgerechtes Schuhwerk entsprechen.



Lupol - Die neue Generation im Leistenbau

Das neue 3-Komponenten-Hartschaumsystem erweist sich als ideale Leistengießmasse ohne Aufschäumfaktor zur Herstellung von Positivformen im Bereich Leisten- und Bettungsbau. Es zeichnet sich besonders aus durch einfache Handhabung und ein niedriges spezifisches Gewicht.

Tropfzeit : 4,5 min., Entformung nach : 25 min., Bearbeitung nach : 30 min., Vollständige Aushärtung: 12 Std.

Die Komponenten bestehen aus:

Lupol A: PU Schaumkomponente

Lupol B: Härter PU Schaumkomponente

Lupofill: Füllstoff auf MineralBasis spez. Gewicht 0,05g per cm³

Lupofill Light: Füllstoff, Alkaliarmes Borosilicat spez. Gewicht 0.01g per cm³

Lupotex: Trennmittel auf Latex-Basis zur Versiegelung und Regulierung der Gipsoberfläche des Negativ-Modells. Abluftzeit 20min.

Luposlip: Trennmittel auf Methanol-Basis benötigt Lupotex als Untergrund
sehr dünnflüssig, perfekte Trenneigenschaften. Abluftzeit 10min

Lupokitt: Polyesterspachtelmasse, flexibel mit hoher Haftungskraft. Nagelbar. Härterzusatz 1-2%

Lupol-Hartschaumsystem Code-Nr. 10901

Gut gepolstert mit ARUsoft SL-Color

Mit dem neuen ARUSOFT SL präsentiert Ruckgaber ein Bezugs- und Polster-EVA speziell für Sport- und Kinderversorgungen. Durch eine besondere Rezeptur ist es uns gelungen, ein neues Bettungsmaterial zu entwickeln, das sowohl ein geringes spezifisches Gewicht als auch eine sehr hohe Rückstellkraft besitzt.

Durch die erhöhte Auftrittsämpfung, insbesondere bei Sportversorgungen, konnten sehr gute Erfolge erzielt werden.

ARUSOFT SL wird in vier verschiedenen Farbkombinationen angeboten.

Dichte: ca. 0,19 g / cm³

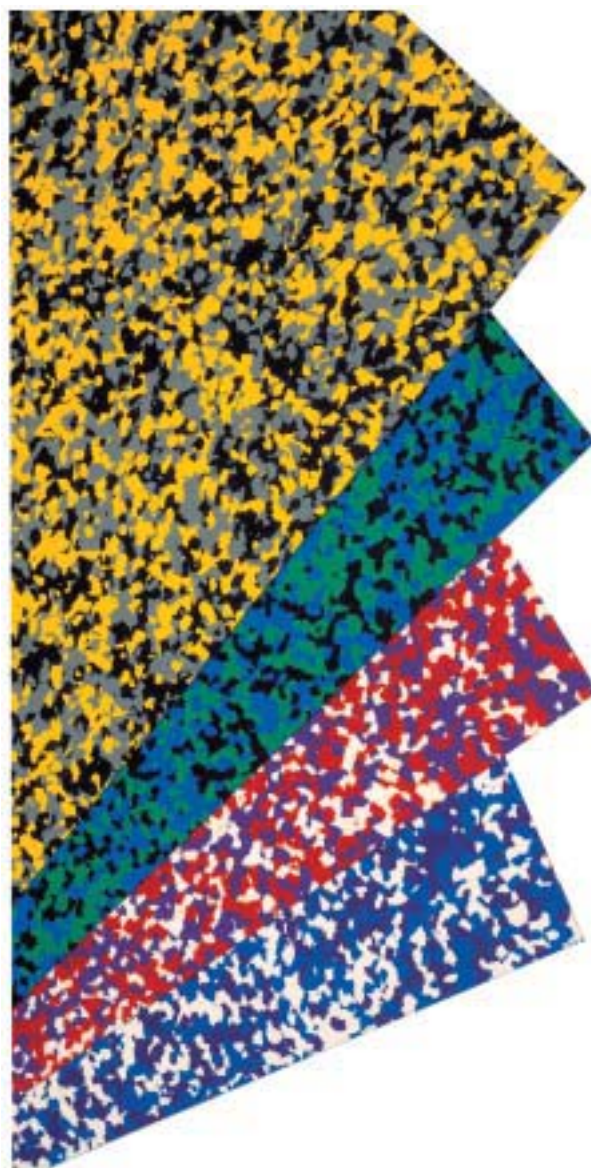
Härte: 40° Shore A

Format: ca. 1010 mm X 1050 mm

Farben: gelb/grau/schwarz, blau/grün/schwarz, weiß/rot/lila, weiß/blau/lila

Stärken: 2mm / 3mm / 4mm / 6mm / 8mm und 2mm perforiert

Code-Nr. 10358



Druckfreier Auftritt mit ARU-Neoschaum Gel

Dieses extrem leichte, mit einer unvorstellbaren Rückstellkraft ausgestattete Zellgel findet vor allem Einsatz im Bereich der Schockabsorber.

Es zeichnet sich durch eine sehr starke Reduzierung des Auftrittsdrucks aus und besitzt dämpfende und elastische Polster-eigenschaften.

Dichte: 0,25-0,35 g/cm³

Bruchdehnung: 300-400 %

Format: 550mm X 800mm

Farbe: blau

Stärke: 3mm / 6mm

Ausführung: Vorfußpolster / 3mm, Fersensporen / 6mm



Vorfußpolster Code-Nr. 59180003

Fersensporen Code-Nr. 59180016

ARU-Neoschaum Gel Code-Nr. 31102

Bei Nagelpilz Schuhe tiefkühlen?

Den Tipp, Schuhe bei Fuß- oder Nagelpilz für drei Tage bei minus 20°C zu lagern, um sie von Pilzen und Sporen zu befreien, geben viele Ratgeber wie auch die Stiftung Warentest. Experten zweifeln die Wirksamkeit dieser Methode jedoch an. "Die Wissenschaft benutzt die Kälte im Gegenteil als Konservierungsmittel", gibt Prof. Dr. Hans-Jürgen Tietz, Oberarzt an der Klinik für Dermatologie der Charité Berlin, zu bedenken. Pilzsporen sind häufig so beschaffen, dass sie auch den widrigsten Bedingungen trotzen können. Kälte allein vermag sie nicht vollständig zu töten. Einige überleben und können nach Absetzen der medikamentösen Behandlung sehr schnell den Nagel erneut befallen. Tietz empfiehlt daher, Schuhe mit speziellem sporoziden Puder zu behandeln, das die Pilzsporen effektiv vernichtet. Dies ist seiner Ansicht nach der sicherste Weg, sich vor erneuten Infektionen zu schützen.

Experten schlagen Alarm: Bis 2010 14 Millionen Diabetiker

„Wir müssen den Gürtel enger schnallen und endlich aus den Startlöchern rauskommen“ – das predigen ausnahmsweise mal nicht die Politiker, das fordern Mediziner am diesjährigen Weltdiabetestag, denn es gibt immer mehr Zuckerkrankte. Die Zahl ist dramatisch: 2010 – so die Schätzung – wird es in Deutschland 14 Millionen Diabetiker geben, 300 Prozent mehr als heute.

Zu den Ursachen Diabetes-Experte Prof. Dr. Hellmut Mehner: "Der erste Grund besteht darin, dass Menschen heutzutage älter werden. Der zweite liegt in Überernährung und Bewegungsmangel. Der dritte Grund schließlich besteht darin, dass wir bei niedrigeren Blutzuckern als bisher von Diabetes sprechen, weil wir erkannt haben, dass schon in diesem Stadium Folgeschäden auftreten."

Die Krankenkassen befürchten schon jetzt eine Kostenlawine in Millionenhöhe, mit absehbaren Folgen:

"Knapp zwanzig Prozent aller Ausgaben im Gesundheitssystem müssen für Menschen mit Diabetes aufgewendet werden und die Ausgaben steigen weiter. Vor allem die Behandlung der oft auch lebensbedrohlichen Folgeschäden erweist sich dabei als besonders teuer", so Prof. Dr. Hans Hauner, Diabetes-Experte.

Das ONLINE-Rätsel aus Heft 4 / 2003

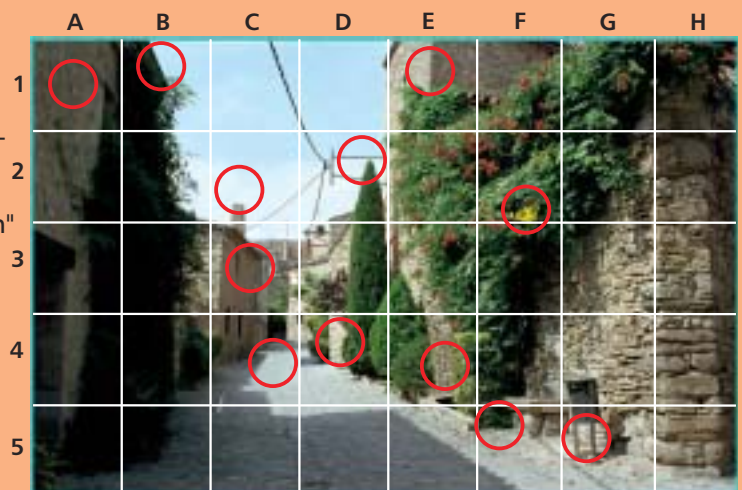
Original und Fälschung:

dies sind die zwölf Änderungen, die wir an dem Bild vorgenommen haben.

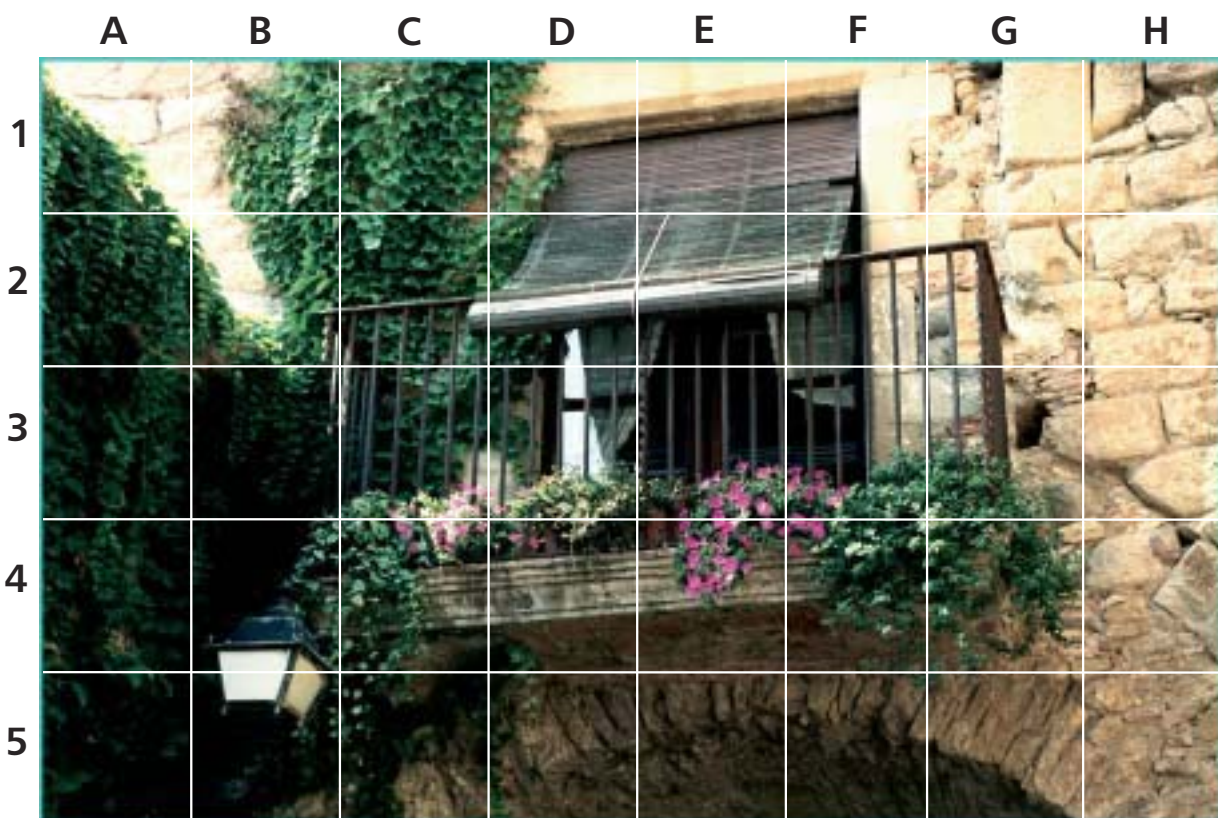
Mit einem Partnerschirm aus der schein "Art-Collection" wurden belohnt:

1. Peter Becskei, Fa. Becskei, Leibnitz
2. Lars Buchwald, Fa. Rost, Coswig
3. Angela Dullin, Fa. Scharpenberg, Rostock
4. Dirk Giesa, Fa. Giesa, Aachen
5. Katja Nottbohm, Fa. Lierenfeld, Friedrichshafen
6. Torsten Pütz, Fa. Pütz, Wermelskirchen
7. Aleike Ridderinkhof, Fa. Hanssen, Heerlen, NL
8. Beate Salfer, Fa. Enke, Zeulenroda
9. Steffen Streuber, Fa. Lock, Höchst
10. Nicole Verfondern, Fa. Verfondern, Kleve

Herzlichen Glückwunsch allen Gewinnern!



Die Aufgabe: das obere Bild zeigt das Original, während auf dem unteren Bild 12 Veränderungen vorgenommen wurden. Entdecken Sie die Änderungen und kreisen Sie diese ein. Senden Sie uns Ihre Lösung (dazu kann auch das beiliegende Faxformular genommen werden) zu. Unter den Einsendern verlosen wir 10 T-Shirts aus der "schein-collection".



Monat	Datum	Messe	Ort
März	05.-07. März	Jahrestagung der Studiengemeinschaft für OST	Hannover
	05.-07. März	53. Jahrestagung der Norddeutschen Orthopädenvereinigung e.V.	Leipzig
	05.-07. März	British Association of Prosthetists and Orthotists (BAPO)	Birmingham, GB
	06.-13. März	25. Fort- und Weiterbildungslehrgang des Bayerischen Sportärzterverbandes	Oberstdorf
	11.-14. März	97. GDS International Shoe Fair	Düsseldorf
	12.-13. März	18. Jahrestagung der Deutschsprachigen Vereinigung für Kinderorthopädie	Wiesbaden
	16.-18. März	Pflege & Reha Fachmesse für Altenpflege, Krankenpflege und Rehabilitation	Stuttgart
	19.-20. März	10. Jahrestagung der Dt. Assoziation für Orthopädische Fußchirurgie e.V. (D.A.F.)	Köln
	19.-21. März	Shoe Time - Mitteldeutsche Schuh Messe	Schkeuditz/Leipzig
	20.-21. März	ISS Inter-Schuh-Service in Verbindung mit dem dt. Schuhmachertag	Wiesbaden
	20.-24. März	Schuh-Order-Messe	Sindelfingen
	21.-22. März	Schuh Time	Breitscheid
	27. März	15. Internationales Bad Klosterlausnitzer Symposium	Bad Klosterlausnitz
	27.-28. März	psm - Pirmasenser Schuhmusterung	Pirmasens
	28.-29. März	Schuh- Musterschau	Hamburg
	28.-29. März	Shoes&Bags Hauptorder	Wien, A
April	03.-04. April	Fachausstellung des 1. Euregio-Maas-Rhein Congress der belgischen Orthopädie-Schuhmacher	Eupen, B
	04.-05. April	Shoes&Bags Hauptorder	Salzburg, A
	06.-07. April	plw - leather and more	Pirmasens
	23.-25. April	EGROH Fachmesse für das Sanitätshaus, Orthopädie-Techniker und Orthopädie-Schuhtechniker	Kassel
	27.-29. April	Lineapelle	Bologna, I
	29. April - 01. Mai	5th International Congress of the European Foot and Ankle Society	Montpellier, F
	29. April - 02. Mai	52. Jahrestagung der Vereinigung Süddeutscher Orthopäden e.V.	Baden-Baden
Mai	08.-09. Mai	Jahreskongress der Landesinnung Bayern für OST	G.-Partenkirchen
	12.-15. Mai	EXPOSANITA 2004 - 14. Int. Fachmesse für das Gesundheitswesen	Bologna, I
	19.-22. Mai	39. Jahrestagung der dt. Diabetes Gesellschaft	Hannover
	19.-22. Mai	Orthopädie + Reha-Technik	Leipzig
	21.-23. Mai	Podologie 2004 - 6. Int. Fußtherapeutisches Symposium	Aschaffenburg

Wir sind aktiv dabei:



**Schuh-Orderzentrum
SOC Sindelfingen**

Der Showroom von schein shoe service ist an allen offiziellen Order- sowie Messtagen besetzt.

Weitere Auskünfte erteilt Simone Schönherr
Tel. +49(0)21 91 / 910-142 · Fax +49(0)21 91 / 910-148



Das ZITAT

Ernst von Leyden, Direktor der Berliner Charité, begleitet von seinem Stab und dem üblichen Gefolge, trat einmal an das Bett eines an Delirium tremens Leidenden und fragte ihn:

"Was ist ihr Gewerbe?"

"Musiker", war die Antwort des Patienten.

Leyden dozierte: "Es ist eine bekannte Tatsache, dass das Spielen von Blasinstrumenten eine ausgesprochene Trockenheit in der Kehle erzeugt, so dass der Bläser durch den häufigen Genuss von meist alkoholischen Getränken instand gesetzt wird, seinen Beruf auszuüben.

Was für ein Instrument blasen Sie?" "Violoncello."

Vorsicht - Schildbürger



Besitzen Sie auch Fotos von kuriosen Schildern?
Dann schicken Sie uns diese doch mal zu.

Die nächste Ausgabe von **Online** erscheint im Juni 2004

ORTHO LADY & GENT

Bequemschuhe by **Kraemer**



ORTHO LADY und ORTHO GENT Schuhe sind zur individuellen Einlagenversorgung mit einem losen, auswechselbaren Fußbett ausgestattet. Die fußgerechte, bequeme Passform unterstützt den natürlichen Bewegungsablauf.

