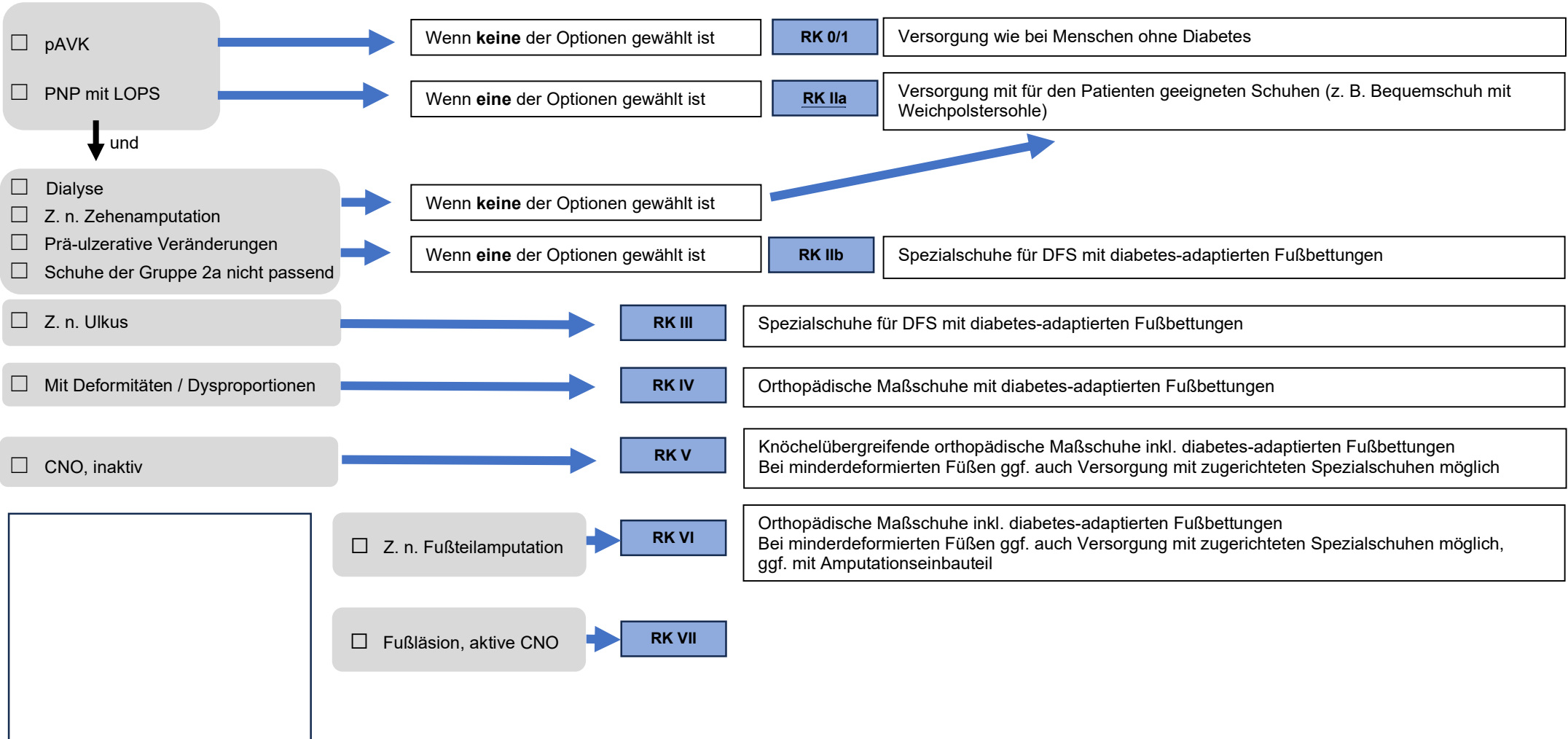


Anleitung zur schuhtechnischen Versorgung bei diabetischem Fußsyndrom

Unter Berücksichtigung nationaler und internationaler Versorgungsleitlinien zu Präventions- und Behandlungsstrategien bei Fußkomplikationen



Sonstige relevante Diagnosen:

Unterschriften:

Verordner: _____ Datum: _____ Unterschrift OT / OSM: _____ Datum: _____ Vertragsarztstempel