

müssen sich tabellarisch an Vergleichsfällen orientieren und erreichen nur selten Werte von 40 % oder 50 % und wären damit funktionell einer Unterschenkelamputation gleichzusetzen. Die ist gegeben für eine nachweislich gelockerte Prothese (40 %) mit entsprechend schlechter Funktion bzw. eine tiefe Infektion (50 %). Es resultiert aus der Implantation einer Sprunggelenksendoprothese also immer ein Anspruch auf Zahlung einer monatlichen Unfallrente.

Verbliebene Beinverkürzungen zwischen 2,5 und 4,0 cm werden zusätzlich mit einer MdE von 5–10 % bedacht (entsprechend einem GbB von 5–10).

11 Ausblick

Die Fußchirurgie hat sich rasant entwickelt und bietet heute immense Möglichkeiten. Nicht zuletzt hat hierzu die Industrie einen bedeutenden Beitrag geleistet, indem sie den Operateuren immer ausgefeiltere Instrumentarien und Implantate an die Hand gegeben hat, während die Operateure stetig bessere Behandlungstechniken entwickelt haben. Es ist davon auszugehen, dass die „Lernkurve“ der einzelnen Prozeduren sich mit Zunahme der Expertise der Operateure stetig abflachen wird. Mit zunehmender Differenzierung des Fachgebiets werden mehr und mehr spezialisierte Zentren entstehen.

Trotzdem ist vor jedem Eingriff ein kritisches Hinterfragen der Notwendigkeit erforderlich. Keinesfalls darf aus rein kosmetischen Gründen operiert werden, ohne dass ein Beschwerdebild vorliegt.

So kann man hoffen und erwarten, dass die Menschen einerseits ein hohes Lebensalter erreichen, andererseits aber nicht durch Fehlfunktionen ihrer Füße in der Mobilität eingeschränkt werden.