

**Juristisch abgesichertes Verfahren zur Versorgung von Sicherheitsschuhen (ESD) mit orthopädischer Einlagentechnik – Aussagen der DGUV (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung Spitzenverband) gemäß Schreiben DGUV an EsCo v. 12.10.17**

Liebe Geschäftsfreunde,

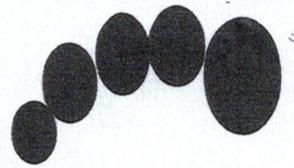
die Veröffentlichung zum Thema „Klarstellung zum Thema orthopädischer Fußschutz im Sicherheitsschuh“, verfasst von der DGUV und des HDS-L (Bundesverband der Deutschen Schuh- und Lederwarenindustrie e.V.) in der OST-Ausgabe September 2017 hat uns dazu veranlasst, die dort getroffenen Aussagen in Frage zu stellen. Wir haben das Instrument der Abmahnung gewählt, in dem wir die dort getroffenen Aussagen juristisch gewürdigt und eine Klärung eingefordert haben. Ziel war nicht, die Institutionen anzuklagen.

Auf eine von der DGUV und der HDS-L getroffene Aussage der Sanktionierungen sind beide Verbände nicht eingegangen. Aus den DGUV-Regeln können **keine Sanktionen** abgeleitet werden können, da es sich um kein Gesetz handelt. Ein Drohen mit derartigen Aussagen ist unlauter und unwahr. Lassen Sie sich nicht davon beeindrucken.

Beide Verbände haben hier in Abstimmung zu den nachfolgend erörterten Aussagen Stellung bezogen und haben diese von den jeweils verfügbaren Rechtsabteilungen bestätigt. Dieses Antwortschreiben an die EsCo Orthopädie Service GmbH wird Ihnen auf Wunsch und zur Unterstreichung Ihrer Rechte auch gerne zur Verfügung stehen.

Nachfolgend möchte ich Ihnen aber die wesentlichen Verfahren, die eindeutig aus dem Schreiben abzuleiten sind, erörtern:

1. Einlagenrohlinge werden immer als Komponenten von den Orthopädiefachleuten verwendet, um eine individuelle Versorgung des Patienten durchzuführen. Die Grundlage für diese Versorgung ist immer eine ärztliche Verordnung (Notwendigkeitsbescheinigung), der eine Diagnosestellung durch den Arzt vorausgegangen ist. Auch wenn in den Werbeunterlagen der Fachanbieter unserer Branche Fertigprodukte dargestellt werden, bestimmt der Techniker immer individuell, in welchem Aggregatzustand der Rohling von ihm bezogen und weiterverarbeitet werden kann. Es trifft also **immer** zu, dass Sie als Techniker grundsätzlich Veränderungen an dem Rohling vornehmen müssen, um die Individualität der Versorgung erzielen zu können. Denn woher sollte sonst die individuelle Versorgung des Patienten oder der Abrechnungsanspruch an den Kostenträger für eine Individualleistung abgeleitet werden können.
2. Durch diese Tatsache der Individualisierung ist eine Konformitätserklärung des Rohlings als auch eine Baumusterprüfung zum Zeitpunkt des Einkaufs eines Einlagenrohlinge, sinnlos. Durch die DGUV ist bestätigt, dass mit jeder gegenüber dem der Baumusterprüfbescheinigung zugrundeliegenden Baumuster abweichenden Veränderung, sowohl in Bezug auf das vorgeschriebene Material, als auch auf die vorgeschriebene **Konstruktion, die ursprüngliche Baumusterprüfbescheinigung grundsätzlich nicht mehr für das neue Produkt gilt.**



Im Klartext bedeutet dies, dass Sie als Techniker entweder den angebotenen/ausgewählten Rohling unverändert einsetzen und den Status des Händlers einnehmen oder als Techniker die Patientenversorgung individuell durchführen. Im letzten Fall sind alle Baumusterprüfungen durch die Anbieter erloschen. Für ein Handelsprodukt würde, logischerweise, keine handwerkliche Leistung zur Abrechnung gebracht werden dürfen.

3. Die DGUV schreibt vor, dass in diesem Fall **nur die neue Konstruktion** eine gültige Baumusterprüfbescheinigung erhalten muss, da die **Alte durch die Anpassungen erloschen** ist. Damit verbunden ist die Konformität, die nur erklärt werden darf, wenn eine neue Baumusterprüfbescheinigung vorliegt.

Hieraus ergeben sich einige Fragen, die an Ihre Verbandsvertreter zu stellen sind:

- a) Wie werden die Kosten der erneuten Baumusterprüfung kalkuliert?
  - b) Wer führt die Baumusterprüfungen durch (Zeitfaktor, Kapazität)?
  - c) Wer übernimmt die Kosten für die Baumusterprüfung (Rahmenvertrag DGUV)?
4. Aus den vorgenannten Punkten fordert die DGUV grundsätzlich, dass für die Patientenversorgung mit einer orthopädischen Einlage in Verbindung mit einem geprüften Sicherheitsschuh eine Baumusterprüfung vorliegen muss. Diese wird jedoch nur für Fertigprodukte, Schuh mit finaler orthopädietechnischer Versorgung und nicht für einzelne Bestandteile, wie einem Einlagenrohling (Komponente) im Schuh, ausgestellt.

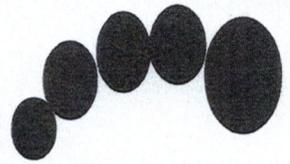
Hier läuft unsere Branche Gefahr, die angebotenen Einlagenrohlinge, die übrigens in der DGUV-Regel nicht auf bestimmte Schuhtypen differenziert betrachtet werden, unbearbeitet in Umlauf zu bringen und somit zu bestätigen, dass die derzeitige Serien- und Versorgungsvielfalt am Markt haltlos wäre. Die Konzentration weniger Varianten kann die technische Fußorthopädie in Gänze nicht abbilden.

Verwenden Sie jedoch die Einlagenrohlinge unbearbeitet, werden Ihnen sowohl die Sicherheitsschuhhersteller, als auch Einlagenhersteller zukünftig direkt Ihren Markt vor Ort abgreifen können (Belieferung durch die Sicherheitsschuhhersteller direkt in die Industrieunternehmen in Verbindung mit den Sicherheitsschuhen). Einige Strategien befinden sich bereits am Markt und werden umgesetzt und die OST wird umgangen.

Technische Fußorthopädie bedeutet hohe medizinische Kompetenz, handwerkliche Fertigkeit und eine individuelle Problemlösung am Patienten. Einsatz von Fertigprodukten ist Handel. Der Weg des Handels ist in der Auslegung der DGUV heute beschrieben, die technisch orthopädische Fußversorgung reißt in der Prozeßabbildung dieser Institutionen beim Erwerb der Rohlinge ab!

Bei der juristischen Bewertung des derzeit bestehenden Marktes wurde von unseren Anwälten folgende Aussage getroffen, die uns alle nachdenklich machen sollte:

**„Wir haben in unserer großen juristischen Erfahrung auf diesem Fachgebiet noch keinen Markt oder keine Berufsgruppe kennengelernt, die sich selbst kannibalisiert!“**



Ich bin der Meinung, dass dies nicht sein muss. Die technischen Regeln, so wie sie von der DGUV entwickelt wurden, sind eine sinnvolle Richtschnur um eine Synergie zwischen Schuh und orthopädischem Fußschutz herzustellen, aber sie dürfen nicht mehr sein. Derzeit wird der Technik mit einem historisch hoch entwickeltem Erfahrungsschatz in der Patientenversorgung vom Schreibtisch oder aus einer fachfremden Branchenecke vorgeschrieben, wie diese in der Zukunft zu funktionieren hat.

Herr Klaus-Jürgen Lotz, Bundesinnungsmeister der Orthopädie-Technik, hat auf seiner Eröffnungsrede des vergangenen Leipziger Weltkongresses für Orthopädie- und Rehathechnik angemerkt:

***„Das System mit seiner Bürokratie steht im Mittelpunkt und nicht der Patient!  
Warum lassen wir das zu?“***

Er hat absolut Recht und wir erörtern alle gemeinsam derzeit genau dieses Problem. Wir sollten nicht bereit sein, ohne Fragen zu stellen und ohne die wirtschaftliche Machbarkeit einzufordern, diesem, verstärkt deutschem Phänomen, hinterherzulaufen. Sie sollten dies auch nicht tun und Ihren Verband fordern, bevor Sie von einer „unliebsamen“ Marktentwicklung gefordert werden.

Gerne stehe ich Ihnen bei Erörterungen zu meinen Ausführungen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

***Dietmar Eschweiler***

Geschäftsführender Gesellschafter  
EsCo Orthopädie Service GmbH  
Herbringhauser Str. 16 - 22  
42899 Remscheid  
e-mail: [de@esco-orthopaedie.com](mailto:de@esco-orthopaedie.com)

17.10.2017