

## Kostenübernahme für spezielle Einlagen von OP-Schuhen



Alle Jahre wieder kommt ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin aus dem OP eines von Ihnen betreuten Krankenhauses und erkundigt sich, wer denn die Kosten für die mit speziellen Einlagen versehene OP-Schuhe übernehmen würde. Oder es kommt ein junger Auszubildender, der das erste mal in seinem Leben Schutzschuhe benötigt, da er unter der für ihn neuen körperlichen Arbeit und seinem bekannten Beckenschiefstand Rückenprobleme bekommt. Bisher war es dann so, dass dann das große Rätselraten begann. In meinem letzten Beispiel lehnte der Arbeitgeber grundsätzlich ab und verwies an die zuständige Krankenversicherung. Falls die es nicht machen würden, sollte der Mitarbeiter sich doch an die zuständige Berufsgenossenschaft oder an die Rentenversicherung wenden. Die zuständige Krankenversicherung

lehnte ab, da Einlagen für Arbeitsschuhe nicht zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden können. Aber wer kommt denn nun dafür in welchem Fall auf?

Die Lösung steht in der **BGR 191** auf den Seiten 40–42. Es findet sich dort eine Übersicht über die Regelungen der Kostenübernahme für orthopädischen Fußschutz. Wichtig ist dabei immer, dass der Versicherte auf das Tragen von Sicherheits-, Schutz- oder Berufsschuhen angewiesen ist. Orthopädischer Fußschutz ist leistungsrechtlich dem Bereich der beruflichen Rehabilitation zuzuordnen. Die Träger der beruflichen Rehabilitation lassen sich in der Regel von den Arbeitgebern den Anteil ersetzen, der z. B. auf normale Sicherheitsschuhe oder Schutzschuhe entfallen würde. Diese Regelung gilt sowohl für

die Erst- als auch für die Ersatzbeschaffung. Die Leistungen werden nach Bedarf erbracht und sind zeitlich nicht mehr eingeschränkt.

Zuständig sind also z. B. folgende Leistungsträger:

- Die gesetzlichen Unfallversicherung, wenn die Fußschädigung die Folge eines Arbeitsunfalles ist
- Die gesetzliche Rentenversicherung, wenn die persönlichen Voraussetzungen für Leistungen zur Rehabilitation erfüllt sind und bereits 15 Jahre Wartezeit, also versicherungsrechtliche Zeit erbracht wurde.
- Der junge Auszubildende kann sich an die Bundesagentur für Arbeit wenden, wenn er eine angeborene oder erworbene Fußbehinderung hat und ein anderer Träger nicht in Frage kommt. □

Dr. Monika Stichert

## Fachinformationen Impfen

Eine Auffrischimpfung bei dem **Hepatitis A** Impfstoff Havrix 1440® ist laut der aktuellen Fachinformation inzwischen erst nach 25 Jahren notwendig. Der originäre Text lautet:

„Es ist noch nicht völlig etabliert, ob immunkompetente Personen, welche auf eine Hepatitis-A-Impfung angesprochen haben, eine Auffrischimpfung als Schutz benötigen, da sie auch bei nicht nachweisbaren Antikörpern möglicherweise durch das immunologische Gedächtnis geschützt sind. Ergebnisse aus Langzeitstudien über 10 Jahre zur Persistenz der Hepatitis-A-Antikörper nach 2 Dosen Havrix 1440, die im Abstand von 6 bis 12 Monaten gesunden Erwachsenen bis 40 Jahre verabreicht wurden, erlauben die Annahme, dass mindestens 97 % der Geimpften 25 Jahre nach der Impfung seropositiv bleiben.“

Die Fachinformation für HAV pur® drückt sich in diesem Punkt zur Zeit noch etwas unpräziser aus, dafür schützt aber eine einmalige Impfung für mindestens 12 Monate: Eine Auffrischimpfung wird nach 6–12 Monaten empfohlen. Basierend auf klinischen Langzeitdaten über einen Zeitraum von 3 bis 6 Jahren, erhoben in einem Probandenkollektiv im Alter von 16 bis 45 Jahren, verlängert eine Auffrischimpfung den Impfschutz vermutlich um mehr als 10 Jahre.

Wenn eine Auffrischung sowohl für Hepatitis A als auch für Hepatitis B gewünscht wird, kann inzwischen die Impfung auch mit dem Kombinationsimpfstoff erfolgen.

Das Impfschema beinhaltet für eine reguläre Grundimmunisierung, wie bekannt, zwei Impfungen im Abstand von 6 bis 12 Monaten, um einen Langzeit-schutz zu gewähren. In der Fachinfor-

mation steht jetzt aber auch ausdrücklich, dass eine versäumte Impfung bis zu 5 Jahre nach der ersten Dosis nachgeholt werden kann. Der Anstieg der Antikörper soll sich dann ähnlich der nach der zweiten Dosis nach 6 bis 12 Monaten verhalten.

Bei der FSME Impfung muss inzwischen darauf geachtet werden, dass die Impfschema unbedingt eingehalten werden und die Boosterimpfungen bei 12–49 jährigen alle 5 Jahre, bei > 49 jährigen alle 3 Jahre erfolgen müssen. Ansonsten muss mit einer neuen Grundimmunisierung begonnen werden. Bei nachgewiesenen Impfdurchbrüchen im letzten Jahr fiel auf, dass dies nur dann passiert war, wenn die Grundimmunisierung unvollständig oder unzulänglich lange Impfabstände gewählt worden waren. □

Dr. Monika Stichert