



Ihr **AUFTRITT** ist uns wichtig.

orthopädisch-zugerichtete  
**SICHERHEITSSCHUHE**  
Nach ÖNORM Z 1259



ATLAS



SCHÜTZE



UVEX

8430 LEIBNITZ  
Kaspar Harb G. 5  
T 03452 | 838 41

8053 GRAZ  
Kärntner Str. 147  
T 0316 | 27 27 06

8010 GRAZ  
Neutorgasse 21  
T 0316 | 82 61 76

8530 DEUTSCHLANDSBERG  
Grazer Straße 23  
T 03462 | 54 30

[becskei.at](http://becskei.at) • [firma@becskei.at](mailto:firma@becskei.at)

# KONTAKT



Kaspar Harb Gasse 5  
8430 **Leibnitz**

☎ 03452 / 83841-0

## ÖFFNUNGSZEITEN

Montag – Freitag: 08:00 – 12:30 Uhr  
14:30 – 18:00 Uhr  
Samstag: 09:00 – 12:00 Uhr

Grazer Straße 23  
8530 **Deutschlandsberg**

☎ 03462 / 5430

## ÖFFNUNGSZEITEN

Montag – Freitag: 08:30 – 12:00 Uhr  
14:30 – 18:00 Uhr

Kärntner Straße 147  
8053 **Graz**

☎ 0316 / 272706-0

## ÖFFNUNGSZEITEN

Montag – Freitag: 08:30 – 13:00 Uhr  
14:00 – 17:00 Uhr

HOME PAGE:  
[www.becskei.at](http://www.becskei.at)

E-MAIL:  
[firma@becskei.at](mailto:firma@becskei.at)

## Orthopädisch zuggerichtete Sicherheitsschuhe

Persönliche ArbeitnehmerIn Schutzausrüstung (PSA) für Sicherheits- und Berufsschuhe nach Ö-NORM Z 1259 siehe Auszug Arbeitsinspektion laut Sozialministerium.

### Informationsblatt für mit PSA befasste Personen:

Seit Mitte April 2012 trat die Ö-NORM Z1259 in Kraft. Diese regelt das Verfahren für die Herstellung und Konformitätsbewertung von individuell orthopädisch angepassten Sicherheits- und Berufsschuhen.

### Anwendungsbereich der Ö-NORM Z 1259

Diese ÖNORM legt ein Verfahren für die Herstellung und Konformitätsbewertung von orthopädischen Sicherheits- und Berufsschuhen inkl. spezieller berufs- oder gefährdungsbezogener Schuhe fest. Diese Anforderungen gelten nur für diese Schuh Ausführungen (PSA).

Werden orthopädische Schuhe oder Zurichtungen an Arbeitsplätzen/Arbeitsstätten getragen, in denen die Gefahrenbeurteilung (Evaluierung) die Benutzung von Schuhwerk mit schützenden Funktionen (Sicherheits- und Berufsschuhe) als erforderlich ausgewiesen hat, muss auch dieses orthopädische Schuhwerk die Anforderungen an Sicherheits- und Berufsschuhe erfüllen.

Es dürfen allerdings keine Zurichtung an am Markt befindlichen baumustergeprüften mit dem CE-Kennzeichen versehenen Sicherheits- und Berufsschuhen durch den Orthopädienschuhmacher vorgenommen werden da sonst die Baumusterprüfung und das CE- Kennzeichen ihre **Gültigkeit verlieren.**

**Das bedeutet:** Nachträgliche Änderungen an im Verkehr befindlichen Produkten sind untersagt, da sich diese Änderungen (Zurichtungen) auf sicherheitsrelevante Aspekte, wie z.B. Antistatik oder Resthöhe der Zehenschutzkappe, auswirken können. Dies gilt auch für das Einlegen einer orthopädischen Einlage!!

### Ihre Vorteile:

- Einfache standardisierte Abwicklung und Dokumentation
- Rechtliche Sicherheit für Träger und Firma
- Kompetente persönliche orthopädische Versorgung

Info S-Schutzklassen	
<b>S1</b> Sandale mit Schutzkappe	<b>S1P</b> Sandale mit Schutzkappe und Durchtrittschutz
<b>S2</b> geschlossener Schuh mit Schutzkappe	<b>S3</b> geschlossener Schuh mit Schutzkappe und Durchtrittschutz



[HTTP://WWW.ARBEITSINSPEKTION.GV.AT/INSPEKTORAT/UEBERGREIFENDE\\_THEMEN/PERSOENLICHE\\_SCHUTZ\\_AUSRUESTUNG/ORTHOPAEDISCHE\\_SICHERHEITSSCHUHE](http://www.arbeitsinspektion.gv.at/inspektorat/uebergreifende_themen/persoенliche_schutz_ausruestung/orthopaedische_sicherheitsschuhe)

**Orthopädische Sicherheits- und Berufsschuhe** müssen neben den orthopädischen Anforderungen ebenso die Anforderungen an Sicherheits- und Berufsschuhe entsprechend der Risikobeurteilung (Evaluierung) von Arbeitsplätzen erfüllen. Bei orthopädischem Fußschutz wird hinsichtlich seiner Fertigungsweise in handwerkliche Herstellung eines neuen orthopädischen Schuhs und orthopädische Zurichtung (Änderung) eines industriell gefertigten Halbfabrikates unterschieden. Die ÖNORM Z 1259 Ausgabe: 2012-04-15 „Orthopädische Sicherheits- und Berufsschuhe, Verfahren für die Herstellung und Konformitätsbewertung“ legt das Verfahren für die Herstellung und Konformitätsbewertung von orthopädischen Sicherheits- und Berufsschuhen fest und richtet sich in erster Linie an Hersteller von Sicherheitsschuhen, und hier insbesondere an Orthopädienschuhmacher.

**§ 70 Abs. 1 Z 4 ASchG** stellt die Verpflichtung der ArbeitgeberInnen, für die Berücksichtigung der ergonomischen Anforderungen und der gesundheitlichen Erfordernissen der ArbeitnehmerInnen zu sorgen, klar. **§ 70 Abs. 1 Z 5 ASchG** legt fest, dass ArbeitgeberInnen für eine erforderliche Anpassung von PSA zu sorgen haben. Die Unfallversicherungsträger können Kosten für orthopädisch zugerichtete Sicherheitsschuhe dann, wenn Fußschäden die Folge eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit sind, übernehmen (ev. nur zum Teil, nähere Informationen beim zuständigen Unfallversicherungsträger). In allen anderen Fällen haben die ArbeitgeberInnen auf ihre Kosten entsprechend angepasste bzw. hergestellte Sicherheitsschuhe zur Verfügung zu stellen.

#### **Grundlegende Anforderungen**

Orthopädisches Schuhwerk muss neben den orthopädischen Anforderungen ebenso die Anforderungen an Sicherheits- und Berufsschuhe entsprechend der Risikobeurteilung (Evaluierung) von Arbeitsplätzen erfüllen. Es dürfen keine Zurichtungen an am Markt befindlichen baumustergeprüften und mit der CE-Kennzeichnung versehenen Sicherheits- und Berufsschuhen durch den/die OrthopädienschuhmacherIn vorgenommen werden, da sonst die Baumusterprüfung und die CE-Kennzeichnung ihre Gültigkeit verlieren. Das heißt, nachträgliche Änderungen an im Verkehr befindlichen Produkten sind untersagt, da sich diese Änderungen (Zurichtungen) auf sicherheitsrelevante Aspekte, wie z.B. Antistatik oder Resthöhe der Sicherheits- Zehenschutzkappe, auswirken können.

#### **Verfahrensablauf nach ÖNORM Z 1259**

Nach Maßgabe des vom Patienten bzw. der Patientin (ArbeitnehmerIn) erhaltenen Verordnungsscheines (vom Arzt bzw. von der Ärztin ausgestellte Verordnung für Heilbehilfe und Hilfsmittel) und der Verwendungsbescheinigung (Bescheinigung über das in der Evaluierung festgestellte erforderliche Schutzniveau des Fußschutzes) erwirbt der/die OrthopädienschuhmacherIn den erforderlichen Bausatz eines bereits baumustergeprüften Sicherheits- oder Berufsschuhs und fertigt mit der entsprechenden Zurichtung, nach der vom Hersteller des Bausatzes vorgegebenen Fertigungsanweisung, den Schuh. Danach stellt der/die OrthopädienschuhmacherIn die Übereinstimmungserklärung aus und bringt die CE-Kennzeichnung an. Die Verwendungsbescheinigung der ArbeitgeberInnen dient dazu, das unmittelbare Schutzniveau des Fußschutzes, welches sich aus der Risikermittlung des jeweiligen Arbeitsplatzes des Arbeitnehmers ergeben hat, zu definieren. Durch diese Erklärung wird es dem/der OrthopädienschuhmacherIn ermöglicht, den mit den für den Einsatzzweck erforderlichen Schutzfunktionen ausgestatteten Sicherheits- oder Berufsschuh einer orthopädischen Zurichtung zuzuführen.

#### **Bausatzvarianten**

Der Bausatzhersteller erstellt eine Fertigungsanweisung und fertigt danach für das Baumusterprüfverfahren Prototypen orthopädischer Sicherheits- oder Berufsschuhe an. Diese Schuhe werden mit allen erforderlichen Unterlagen (z.B. technische Dokumentation, Materialbeschreibung und Herstellerinformation) von einer notifizierten Prüfstelle auf Übereinstimmung mit der PSASV geprüft (Baumusterprüfung). Nach positiver Prüfung werden ein Prüfbericht und eine Baumuster-Prüfbescheinigung ausgestellt, die beide dem/der OrthopädienschuhmacherIn mitgeliefert werden müssen.

- Variante A – Orthopädische Einlage
- Variante B – Zurichtung unter Verwendung eines Bausatzes – Halbfabrikat
- Variante C – Individualmaßschuh unter Verwendung von baumustergeprüften Materialien

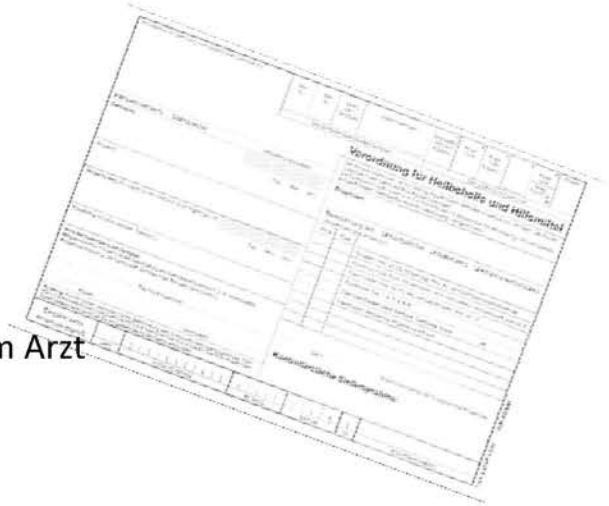
Nach der ÖNORM Z 1259 hergestellte Sicherheits- und Berufsschuhe weisen neben der üblichen Kennzeichnung noch die besondere Kennzeichnung "OS" auf.



# Ablauf



**Verordnungsschein** vom Arzt



Mappe mit **Verwendungsbescheinigung**



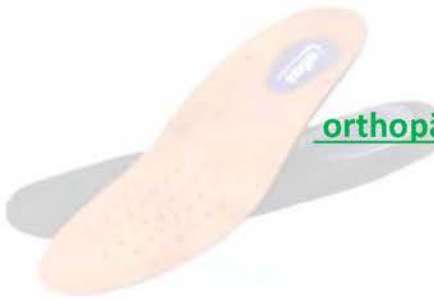
**Bestätigung Arbeitgeber** (Sicherheitsbeauftragten)



**Bestellung**



orthopädische Einlagen



orthopädische Zurichtung



**Anprobe**



**Übergabe** an Kunden



**Rechnung** an Auftraggeber

Arztstempel bei Befreiung vom gesetzlichen Kostenanteil

GKK für <b>ST</b>	BKK der	VA des österr. Bergbaues	Andere Kostenträger	1 Erwerbstätig Arbeitslos Selbstvers.	5 Pensio- nist(in)	7 Kriegs- hinter- bliebene(r)	9	20 Kampf- opfer Kriegs- beschädigt 21	Beleg-Nr.
Bitte den Namen des Kostenträgers einsetzen!				Bitte zutreffendes Feld bezeichnen!					

## Verordnung für Heilbehelfe und Hilfsmittel

Der Verordnungsschein ist bei bewilligungspflichtigen Behelfen innerhalb von 14 Tagen ab Verordnungsdatum der Kasse zur Bewilligung vorzulegen.  
Die Gültigkeit erlischt, wenn er nicht innerhalb von 14 Tagen nach der Bewilligung – bei nichtbewilligungspflichtigen Heilbehelfen nach der Verordnung – eingelöst wird.

Familienname(n) Vorname(n) Versicherungsnummer

Patient(in) **1777 17 07 77**

**Max Mustermann**

Tag Mon. Jahr

Diagnose: **Senk- Spreizfüße**

Anschrift

**Mustermann-gasse 7 8000 Musterhausen**

Versicherte(r) (Nur auszufüllen, wenn Patient(in) ein(e) Angehörige(r) ist)

Tag Mon. Jahr

Bezeichnung des  Heilbehelfes  Hilfsmittels  Körperersatzstückes  
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Stück	Paar	
		Einlagen: Pos. 27, 28, 35/Bandag., Pos. 42, 43, 50/Orthopädienschuhmacher
		Gummistrümpfe: Sock.-Unterschenk.-Knie-Oberschenk.-mindestens Kompr. Kl. II
		Bauchmieder, Pos. 18, 19, 19a, Umstandsmieder, Pos. 16, 17
		Bruchband, Pos. 1, 2, 3, 4, 5, 6
		Elastische Binden: Ideal, Perfekta, Comprima, Breite ..... cm
		Pawlikzügel, Spreizhose, Hilgenrainerschiene
		<b>1 Paar Modelleinlagen</b>

Beschäftigt bei (Dienstgeber, Dienstort)

**Vom Versicherten auszufertigen!**  
Wegen welchem Ereignis ist die Anschaffung des Behelfes erforderlich? (z. B. Arbeitsunfall, Kriegsbeschädigung, Verkehrsunfall, Schülerunfall, fremdes Verschulden):

..... Tag des Ereignisses: .....

Datum Unterschrift

*Datum* *Stempel*

..... Datum Unterschrift und Stempel der Vertragsärztin/des Vertragsarztes

**Kontrollärztliche Stellungnahme:**

**Achtung:** Für Personen, die aufgrund der Bestimmung des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 (KH) und Heeresversorgungsgesetzes 1973 krankenversichert sind sowie für alle nicht angeführten Schuheinlagenpositionen ist die Vorgehenmigung der Kasse einzuholen.

Eingaberaster							
Anspruch geprüft	LART	ZUSATZEINGABE	BETRAG	DATUM	OK	EINGABEVERMERK	

8053 Graz, Kärntner Straße 147 T 0316 27 27 06 F 27  
8430 Leibnitz, Kaspar-Harb-Gasse 5 T 03452 83 841 F 9  
8530 Deutschlandsberg, Grazer Straße 23 T 03462 54 30 F 30

E-Mail firma@becskei.at Web www.becskei.at



## Verwendungsbescheinigung

für orthopädische Sicherheitsschuhe nach Ö-Norm Z1259

### Auftraggeber / Rechnungsadresse

Firma

Abteilung

Anschrift

PLZ / Ort

Ansprechpartner

Tel. Nr.

E-mail

### Mitarbeiter

Name / Vorname

Geburtsdaten

Tel. Nr.

- Schuhbestellung  
 Einlagenversorgung  
 Sohlenzurichtung

Der / Die oben angeführte MitarbeiterIn ist in unserem Betrieb beschäftigt.

Aufgrund der Ermittlung und Beurteilung der Gefahren am Arbeitsplatz gemäß §4 ASchG, ist es erforderlich den unten genannten Sicherheitsschuh zu tragen

### Angaben zum Sicherheitsschuh:

S1       S1P

S2       S3

Marke

Modell

Artikel Nr.

Größe

**uvex**

**schütze**  
**schuhe**  
MADE IN AUSTRIA - SINCE 1925

**SCHÜTZE MED** →

**atlas**  
the shoe company

Besteller

Stempel / Unterschrift

Datum

Empfangsbestätigung

Unterschrift

Datum