

Podologische Therapie: Verordnungsfähigkeit wurde erweitert



Neben den umfangreichen Änderungen der Heilmittel-Richtlinie, die zum 1. Januar 2021 in Kraft treten, hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) mit Wirkung zum 1. Juli 2020 die Verordnungsfähigkeit von podologischen Maßnahmen erweitert. Folgende Änderungen sind bereits gültig:



Die neuen Indikationen für Podologie

Zukünftig haben Versicherte grundsätzlich einen Anspruch auf podologische Leistungen, die **vergleichbar** mit denen des diabetischen Fußsyndroms sind. Hierzu gehören die Behandlung von Schädigungen der Haut und der Zehennägel bei nachweisbaren Gefühlsstörungen der Füße mit oder ohne Durchblutungsstörungen.

Eine Vergleichbarkeit liegt vor, wenn ein herabgesetztes Schmerzempfinden und eine autonome Schädigung (gestörte vegetative Funktion) im Bereich der unteren Extremitäten aufgrund einer der folgenden Erkrankungen vorliegt:

- Eine sensible oder sensomotorische Neuropathie.
- Ein neuropathisches Schädigungsbild als Folge eines Querschnittssyndroms.

Ärztliche Diagnostik

Bevor eine Verordnung ausgestellt wird, ist unverändert eine Eingangsdiagnostik erforderlich, bei der ein neurologischer und ein dermatologischer Befund zu erheben ist. Bereits vorliegende Befunde, natürlich auch von anderen Ärzten, können für die Eingangsdiagnostik herangezogen werden. Zudem sind folgende Besonderheiten zu beachten:

- Kann der verordnende Arzt nach erstmaliger Verordnung aufgrund von sensibler oder sensomotorischer Neuropathie keine gesicherte Diagnose stellen, ist zeitnah eine fachärztlich-neurologische Diagnosesicherung herbeizuführen.
- Für die Indikation einer Neuropathie bzw. eines neuropathischen Schädigungsbildes ist zusätzlich der Nachweis einer autonomen Schädigung (z. B. Hauttrockenheit) erforderlich.

Wann kann eine Verordnung ausgestellt werden?

Podologische Behandlungen kommen nur für Patienten in Betracht, die ohne entsprechende Behandlung irreversible Folgeschädigungen an den Füßen erleiden würden, die durch Entzündungen oder Wundheilungsstörungen entstehen. Unumkehrbare Folgeschädigungen, die als Risikofaktoren anzusehen sind, können folgende sein:

- Hyperkeratosen tiefgehend oder mit Einblutungen und Rhagaden
- Bestehender Ulkus am Fuß an anderen Lokalisationen oder in der Anamnese (durch Fußdeformität, Paresen oder durch Schädigungen an Gelenken, Sehnen oder Muskeln im Bereich des Fußes)
- Zusätzlich vorliegende Durchblutungsstörungen im Bereich der unteren Extremitäten (Makro- oder Mikroangiopathie)
- Wundheilungsstörungen, zum Beispiel aufgrund einer immunsuppressiven Therapie oder einer krankheitsbedingten Immunschwäche

Die Änderungen im Heilmittelkatalog



KVN
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen



Im Heilmittelkatalog wurden **zwei neue Diagnosegruppen** aufgenommen, um die Verordnungsmöglichkeiten darzustellen:

Indikation		Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnosegruppe	Leitsymptomatik Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	Heilmittel	Verordnungsmenge je Diagnose/ weitere Hinweise
<p>QF Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge eines Querschnittsyndroms (komplett oder inkomplett)</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> • Spina bifida • chronische Myelitis • Syringomyelie • traumatisch bedingten Schädigungen des Rückenmarks 	<p>a) Hyperkeratose (schmerzlos und -haft)</p> <p>b) Pathologisches Nagelwachstum (Verdickung, Tendenz zum Einwachsen)</p> <p>c) Hyperkeratose und pathologisches Nagelwachstum</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <p>a) Hornhautabtragung b) Nagelbearbeitung c) Podologische Komplexbehandlung</p>	<p>Erst-VO und Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 6x/VO <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alle 4 bis 6 Wochen <p><i>Bei allen Maßnahmen erfolgen Instruktionen zur individuell durchführbaren Haut- und Fußpflege sowie Inspektionen des Schuhwerks und der Einlagen.</i></p>

Indikation		Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnosegruppe	Leitsymptomatik: Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	Heilmittel	Verordnungsmenge je Diagnose/ weitere Hinweise
<p>NF Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie (primär oder sekundär)</p> <p>z. B. bei</p> <ul style="list-style-type: none"> • hereditärer sensibler und autonomer Neuropathie • systemischen Autoimmunerkrankungen • Kollagenosen • toxischer Neuropathie 	<p>a) Hyperkeratose (schmerzlos und -haft)</p> <p>b) Pathologisches Nagelwachstum (Verdickung, Tendenz zum Einwachsen)</p> <p>c) Hyperkeratose und pathologisches Nagelwachstum</p>	<p>Vorrangige Heilmittel:</p> <p>a) Hornhautabtragung b) Nagelbearbeitung c) Podologische Komplexbehandlung</p>	<p>Erst-VO und Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 6x/VO <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alle 4 bis 6 Wochen <p><i>Bei allen Maßnahmen erfolgen Instruktionen zur individuell durchführbaren Haut- und Fußpflege sowie Inspektionen des Schuhwerks und der Einlagen.</i></p>

Hinweis:

Neben den beiden neuen Diagnosegruppen kann Podologie natürlich weiterhin in der Diagnosegruppe DF – Diabetisches Fußsyndrom verordnet werden.



KVN
Kassenärztliche Vereinigung
Niedersachsen



Abgrenzung Podologie/ärztliche Leistung

Der zugelassene Podologe darf nur Leistungen erbringen, wenn der Fuß keinen Hautdefekt aufweist (Wagner-Stadium 0, d. h. ohne Hautulkus). Liegen Hautdefekte oder Entzündungen (Wagner-Stadium 1 bis 5) vor, ist dies eine Leistung, die der Arzt erbringen muss.

Bei eingewachsenen Zehennägeln dürfen Podologen Leistungen nur erbringen, wenn Stadium 1 vorliegt. Nach Maßgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses handelt es sich bei Stadium 1 um eine beginnende Entzündung. In diesem Stadium beginnt der Nagel seitlich in die Haut einzuwachsen und verursacht dadurch Schmerzen. Hier kann die Podologie sinnvoll sein, um ein Fortschreiten des Entzündungsprozesses zu verhindern. Liegt beim eingewachsenen Nagel bereits das Stadium 2 oder 3 vor, darf der Podologe die Behandlung ebenfalls nicht erbringen.

Zusätzliche Informationen zur Podologie

Wir möchten Sie über einige weitere Änderungen im Zusammenhang mit Podologie informieren.

Verordnungsfähigkeit in der Diagnosegruppe „DF“

Die Heilmittel-Richtlinie sah bisher beim Diabetischen Fußsyndrom (DF) als verordnungsfähige Indikation das „Diabetische Fußsyndrom mit Neuropathie und/oder Angiopathie“ vor. Daraus resultierte formal, dass eine Podologie auch bei einer alleinigen Angiopathie ohne Vorliegen einer Neuropathie verordnet werden konnte.

Die zum 1. Juli 2020 neugefasste Heilmittel-Richtlinie legt die Neuropathie als führende Schädigung fest, die **zwingend** vorliegen muss. Eine Angiopathie kann zusätzlich existieren, reicht aber allein für eine Verordnung nicht mehr aus.

Verordnungsmenge bei Ausstellung von Erstverordnungen in der Diagnosegruppe „DF“

Bisher konnten bei Verordnung von podologischer Therapie in der Diagnosegruppe Diabetisches Fußsyndrom (DF) bei der Erstverordnung bis zu 3 Einheiten verordnet werden. Die mögliche Verordnungshöchstmenge wurde auf bis zu 6 Einheiten angehoben und somit an die Verordnungsmöglichkeiten einer Folgeverordnung angepasst.

Orthonyxiebehandlung

Da nicht alle Krankenkassen eine Nagelkorrekturspange als ein verordnungsfähiges Hilfsmittel anerkennen, ist seit Juli 2020 die Abrechnung und Erstattung in Form von Sachkosten möglich. Das Anlegen und Regulieren einer Nagelkorrekturspange zur Behandlung eines eingewachsenen Zehennagels ist weiterhin eine vertragsärztliche Leistung, die mit der Grund- bzw. Versichertenpauschale abgegolten wird. Eine Verordnung dieser Leistung als podologische Behandlung gemäß Heilmittel-Richtlinie ist nicht möglich.

Hinweis:

Die Verwendung der männlichen Form soll den Lesefluss erleichtern. Die Angaben in diesem Infoblatt beziehen sich aber immer auf alle Geschlechter.

Ihre AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen