



Podologen können bei der Nagelspangenbehandlung zwischen drei Spangentypen wählen.

© AMBOSSE / STOCK.ADOBE.COM

**B**is vor drei Jahren war die Lage übersichtlich. Ärzte durften eine podologische Therapie nur beim diabetischen Fußsyndrom verordnen, einer Spätkomplikation von Diabetes mellitus. Seit Juli 2020 können Podologen Füße auch behandeln, wenn Mediziner bestimmte Neuropathien (Diagnosegruppen NF und QF) erkennen. Vor einem Jahr erweiterte der Gemeinsame Bundesausschuss die Indikation erneut. Seitdem sind zusätzlich Nagelspangenbehandlungen verordnungsfähig.

Doch bis heute existieren Missverständnisse zwischen Ärzten und Podologen. Martina Schmidt, Präsidentin des Deutschen Verbandes für Podologie sagt: „Unsere Mitglieder wünschen sich mehr Wahrnehmung bei der Ärzteschaft und auch die Bereitschaft einer Zusammenarbeit auf Augenhöhe.“ (siehe Interview). Wie wichtig medizinische Fußpflege ist, zeigt der aktuelle Heilmittelbericht des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO).

Demnach zählten die gesetzlichen Krankenkassen 2021 rund 10,9 Millionen Behandlungen. Allein 406.000 AOK-Mitglieder erhielten im selben Jahr mindestens eine podologische Leistung.

Spitzenreiter sind die ostdeutschen Bundesländer. In Sachsen entfielen auf 1.000 Versicherte 294 Behandlungen. Zum Vergleich: In Baden-Württemberg waren es 89, im Schlusslicht Bremen sogar nur 63 Behandlungen. Die Nagelspangenbehandlung als erweitertes Leistungsangebot ist in dieser Statistik noch nicht berücksichtigt.

Eine Nagelspangenbehandlung ist eine Alternative zu ärztlich-konservativen und chirurgischen Maßnahmen. Sie ist ausschließlich zur Heilung des Unguis incarnatus (eingewachsener Zehennagel/L.60.0)

# Nagelspange: eine Alternative zur Op

Seit 2022 dürfen Ärzte Nagelspangenbehandlungen bei eingewachsenem Zehennagel verordnen. Podologen wünschen sich von den Medizinern mehr Kooperation.

Von Frank Brunner

vorgesehen – für die Stadien eins (Diagnosegruppe UI1), zwei und drei (Diagnosegruppe UI2). In Stadium eins beginnt der Nagel seitlich in die Haut einzuwachsen, was Schmerzen und erste Entzündungen verursacht. Therapieziel ist es, den Nagel wieder in die natürliche Form zu bringen. Charakteristisch für Stadium zwei ist unter anderem entzündetes Gewebe, das sich um den Rand eines bereits eingewachsenen Nagels gebildet hat. Stufe drei ist erreicht, wenn der betroffene Nagelbereich chronisch entzündet ist und regelmäßig eitert.

Podologen können zwischen drei Spangentypen wählen: Die einteilige Kunststoff- oder Metall-Nagelkorrekturspange besteht aus Federstahldraht in Kombination mit Kunststoffklebepads. Die Wirkung erfolgt über die Federkraft des Drahtes und über die Hebelwirkung. Mit unterschiedlichen Drahtstärken kann die Stärke der Korrektur an die Dicke der Nagelplatte angepasst werden. Diese Spange eignet sich gut bei Entzündungen, Hypergranulation und bei dünnen Nägeln.

Mehrteilige bilaterale Nagelkorrekturspangen sind industriell vorgefertigt. Zwei Spangenschenkel aus Federstahldraht werden mit kleinen Häkchen versehen und unter die Nagelränder eingehängt. Die einteilige unilaterale und bilaterale Nagelkorrekturspange (zum Beispiel nach Ross Fraser) hat den Vorteil, dass sie exakt an den Nagel angepasst werden kann.

Jeannette Polster, Vorsitzende des Bundesverbands für Podologie, freut sich über den gestiegenen Stellenwert der Podologie. „Die interdisziplinäre Zusammenarbeit schafft“, sagt sie, „eine optimale Patientenversorgung.“

## Für Ärzte und Praxisteams: Onlineprogramm zur Heilmittelverordnung

Mit „Praxiswissen Quickcheck“ bietet die AOK ein Online-Lernprogramm, das über die Regeln für die Heilmittelverordnung informiert. In einem Wissensteil können sich Nutzer über das „Muster 13“ informieren, das 2021 die bisherigen Formulare zur Verordnung von Physikalischer Therapie, Podologie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie sowie Ergotherapie abgelöst hat. Anhand von Fallbeispielen kann Expertise zu gültigen Regelungen überprüft werden – beispielsweise die korrekte Verordnung bei Arztwechsel, Regelungen zum Behandlungsbeginn oder die Verordnungsfähigkeit bestimmter Heilmittel.  
[www.aok.de/gesundheitspartner](http://www.aok.de/gesundheitspartner)

# Podologie ist keine Fließbandarbeit

Die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und Podologen könnte beim Thema Nagelspannenbehandlung noch besser funktionieren, sagt Martina Schmidt. Die Präsidentin des Deutschen Verbands für Podologie über Fallstricke bei Verordnungen, hohen Behandlungsaufwand und Fachkräftemangel.

**Das Interview führte Frank Brunner**

**Frau Schmidt, Ihr Verband hat jahrelang dafür gekämpft, dass Podologen Nagelspannenbehandlungen durchführen dürfen. Warum ist das so wichtig?**

Bis vor einem Jahr durften nur Ärzte eingewachsene Zehnnägel behandeln. Diese haben bevorzugt operiert. Bei der sogenannten Emmert-Plastik entfernen Chirurgen oder Orthopäden den eingewachsenen Nagelrand. Bei schweren Verläufen, etwa wenn der Zeh sehr viel Granulationsgewebe aufweist, ist diese Methode sinnvoll. Oft jedoch ist eine Nagelspannenbehandlung die bessere Alternative.

**In welchen Fällen?**

Wird ein Unguis incarnatus rechtzeitig erkannt, lässt sich das meist mit einer Spanne korrigieren. Für Patienten hat das den Vorteil, dass er seinen Alltag nicht allzu sehr ändern muss. Nach einer OP sind dagegen sehr viele Betroffene lange arbeitsunfähig, unter anderem, weil sie keine Schuhe tragen können.

**Warum sollten statt Ärzten Podologen eine Nagelspannenbehandlung durchführen?**

Es ist eine sehr zeitaufwendige Therapie und oft fehlt Ärzten diese Zeit. Vor allem aber: Eine Nagelspannenbehandlung ist Bestandteil unserer Ausbildung. Wir können so etwas! Deshalb freuen wir uns, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (GB-A) die Nagelspannenbehandlung im Juli 2022 in die Heilmittelverordnung aufgenommen hat.

**Das war vor genau einem Jahr. Welches erste Fazit ziehen Sie?**

In der Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Podologen ist noch Luft nach oben. Viele Verordnungen werden falsch ausgestellt und müssen nachträglich korrigiert werden. Das heißt, nachdem Patienten bei uns waren, müssen wir uns an die Praxis wenden, mit der Bitte, einen neuen Schein auszustellen. Manche Ärzte und Praxismitarbeiter tun sich allerdings schwer damit.

**Worin besteht das Problem?**

Wie alle Therapeuten unterliegen Podologen einer Prüfpflicht. Übersehen wir einen Fehler im Formular, gibt es kein Geld von den Kassen. Wir stellen etwa fest, dass manche Ärzte nicht wissen, dass die Verordnung für eine Nagelspannenbehandlung nur für einen Zeh gilt. Bei zwei eingewachsenen Zehnnägeln muss der Arzt zwei Verordnungen ausfüllen.

**Abgesehen von Missverständnissen bei den Formalitäten. Was wünschen Sie sich bei der Kooperation mit Ärzten?**

Wenn ich mit unseren Mitgliedern rede, dann höre ich vor allem zwei Aspekte: Zusammenarbeit auf Augenhöhe und mehr Wahrnehmung. Konkret heißt das, zu erkennen, dass wir keine kosmetischen Fußpfleger sind, sondern therapeutisch arbeiten, Füße nach möglichen Schäden und Veränderungen untersuchen. Es gibt aber Ärzte, die keine Nagelspannenbehandlung verordnen; vielleicht, weil es mit erhöhtem Zeitaufwand verbunden ist.

**Ist eine Nagelspannenbehandlung vor allem ein Phänomen bei Älteren?**

Sicher wird das Thema bei den meisten Menschen erst ab einem gewissen Alter virulent. Aber auch am anderen Ende der Altersskala existieren Probleme mit den Zehnnägeln – nämlich bei Teenagern.

**Wie kommt das?**

Die Pubertät verursacht vermehrte Schweißproduktion. Perfekt wären in diesem Alter Sandalen. Aber Teenager tragen am liebsten Sneakers. Dadurch schwitzt der Fuß noch stärker, Zehen weichen auf, scharfe Nagelkanten bohren sich ins Fleisch, sorgen für Verletzungen, in die Bakterien eindringen können.

**Nagelspannenbehandlungen betreffen vor allem Jugendliche und Senioren. Gleichzeitig sagen Sie, dass manche Ärzte zögern, eine solche Therapie zu verordnen. Gibt es überhaupt genug Podologen?**

Das ist tatsächlich ein Problem. Wir haben etwa 6.000 podologische Praxen mit Kassenzulassung. Bei mehr als 80 Millionen Einwohnern ist das nicht übermäßig. In den Städten ist die Lage besser als auf dem Land. Aber auch in Metropolen sind die Kollegen meist ausgebucht. Das liegt einerseits am Fachkräftemangel, andererseits an einigen Besonderheiten unseres Berufs.

**An welchen?**

Neben eingewachsenen Zehnnägeln behandeln wir auch Diabetiker und Menschen mit Neuropathien. Das sind Dauerpatienten. Außerdem spielt der schon erwähnte Faktor Zeit eine große Rolle: In meiner Praxis konnte ich maximal zwölf bis 14 Patienten täglich behandeln. Podologie ist nun mal keine Fließbandarbeit.

**Vielen Dank für das Gespräch!**

## INKÜRZE

**DMP-Experten informieren über Forschungsstand**

Am 27. Juli veranstaltet die AOK Bayern in Nürnberg eine Konferenz (Online und Präsenz) zum 20-jährigen Jubiläum des DMP-Programms „AOK Curaplan“. Den Impulsvortrag zum Thema „Gesundheitskompetenz, digitale Kompetenz und Selbstwirksamkeit“ hält die Gesundheitswissenschaftlerin Dr. Marie-Luise Dierks. Anschließend diskutieren Ärzte- und Patientenvertreter unter anderem über koordinierte Versorgung chronisch Kranker und den neuesten Stand von Behandlungsprogrammen. Präsenzteilnehmer sind ab 14 Uhr vor Ort (Frauentorgraben 49, 90443 Nürnberg) zu einem Empfang eingeladen. Programm und Onlineübertragung beginnen 15 Uhr. Registrierung unter: <https://aok-mindspace.de/360-grad-dmp/registrierung/> (fb)

**HIV-Versorgung in NRW und Hamburg: DAK tritt Selektivvertrag bei**

Die DAK-Gesundheit ist im Juli dem Selektivvertrag zwischen der AOK Hamburg/Rheinland und der deutschen Arbeitsgemeinschaft ambulant tätiger Ärzte (dagnä) zur besonderen Versorgung HIV-infizierter Menschen beigetreten. Nach Schätzungen des RKI leben allein im Einzugsgebiet Nordrhein-Westfalen und Hamburg mehr als 26.600 Betroffene. Bislang beteiligten sich etwa 1.600 Versicherte und 41 Ärzte am Versorgungsvertrag. Mit dem Beitritt der DAK dürfte sich diese Zahl erheblich vergrößern. (fb)

**Weniger Hautkrebs-Screening im Norden**

Hautkrebs-Screening wird in Schleswig-Holstein weniger genutzt. Das belegt eine aktuelle Auswertung der AOK NordWest. Demnach gingen im vergangenen Jahr nur 10,7 Prozent der AOK-Versicherten im nördlichsten Bundesland zur ärztlichen Früherkennung von Hautkrebskrankungen. Schon 2021 war die Inanspruchnahme mit 11,2 Prozent ähnlich gering. 2016 nutzten noch 15,8 Prozent der AOK-Versicherten den kostenfreien Check. „Die Zahlen sind besorgniserregend“, sagt Tom Ackermann, Vorstandschef der AOK NordWest. Durch Sonneneinstrahlungen steige die Gefahr, an Hautkrebs zu erkranken. Daher sei es wichtig, Diagnostik im Rahmen der Früherkennung zu nutzen. (fb)

## Die Praxis-Serie

**Lesen Sie am 10. August:**

Leitlinientexte werden umfangreicher und ändern sich regelmäßig. Für Ärzte kann es schwierig sein, diese Informationsmenge zu überblicken. Abhilfe bieten digitale Leitliniensysteme. Diese dienen gleichzeitig als Datenbasis für intelligente Entscheidungs-Unterstützungssysteme. Wir berichten über Chancen und Grenzen neuer Technologien in der Gesundheitsversorgung.

**Kontakt:** Haben Sie Fragen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns per E-Mail an: [prodiaog@bv.aok.de](mailto:prodiaog@bv.aok.de).