

Stellungnahme

Berlin, den 07. Februar 2018

Podologische Therapie beim Diabetischen Fuß-Syndrom (DFS)

AG Fuß in der DDG

Das Diabetische Fußsyndrom (DFS) ist in der Heilmittelrichtlinie des GBA zur vertragsärztlichen Versorgung in der letzten Fassung vom 21.09.2017 (Anlage 1) definiert als: krankhafte Schädigungen am Fuß infolge eines Diabetes mellitus mit Schädigungen an Haut und Zehennägeln bei nachweisbaren Gefühls- und/oder Durchblutungsstörungen der Füße (Makro-, Mikroangiopathie, Neuropathie, Angioneuropathie).

Ein Diabetes mellitus mit diabetesassoziiertes Folgeerkrankung, wie Polyneuropathie (PNP) und/oder peripherer arterieller Verschlusskrankheit (pAVK), bei gleichzeitig pathologischem Nagelwachstum und/oder pathologischer Hornhautverdickung/ Hyperkeratose, begründet nach individueller ärztlicher Untersuchung eine podologische Therapie.

Besteht an einem Fuß mit diabetesassoziiertes Folgeerkrankung wie PNP und/oder pAVK eine Wunde und gleichzeitig eine pathologische Nagelveränderung oder besteht an intakter Haut eine pathologische Hornhautverdickung/Hyperkeratose, ist zweifelsfrei die Indikation zur podologischen Therapie gegeben. Dies muss auf der ärztlichen Heilmittelverordnung entsprechend beschrieben werden (siehe dazu Anlage 2).

Ein kurzfristig oder jahrelang bestehender Diabetes mellitus ohne DFS und ohne PNP/pAVK (Polyneuropathie/periphere arterielle Verschlusskrankheit) ist keine Indikation zur Verordnung einer podologischen Therapie.

Podologie, in dem hier verstandenen Kontext, ist Therapie und nicht Pflege.

Diabetes erforschen und verhindern, behandeln und heilen.

Vorstand 2017/2018:

Prof. Dr. Dirk Müller-Wieland (Präsident), Prof. Dr. Baptist Gallwitz (Past Präsident), Prof. Dr. Monika Kellerer (Vizepräsidentin), Dr. Matthias Kaltheuner, Prof. Dr. Ralf Lobmann, Prof. Dr. Andreas Neu (Schatzmeister), Dr. Hans-Martin Reuter, Prof. Dr. Michael Roden (Tagungspräsident 2019), Prof. Dr. Annette Schürmann, Prof. Dr. Jochen Seufert (Tagungspräsident 2018)

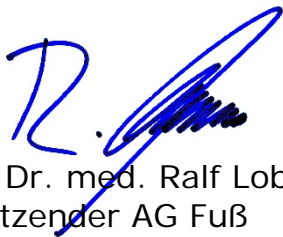
Geschäftsführerin: Barbara Bitzer

Vereinsregister: AG Berlin Charlottenburg VR 30808 B, Finanzamt: Berlin für Körperschaften I St.-Nr.: 27/640/59125

Podologische Therapie sollte immer differenziert als Behandlung der Hyperkeratose, der Nagelbehandlung oder als Komplexbehandlung verordnet werden.

Zur korrekten ärztlichen Verordnung wird auf die Anlage 2: Notwendige Angaben auf Podologischen Verordnungen zu den Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V für Podologische Therapie in der Fassung vom 01.09.2015 verwiesen.

In den letzten 10 Jahren ist eine deutlich bessere Versorgungsstruktur von Menschen mit DFS festzustellen. Dies geht einher mit einem Rückgang hoher Amputationen. Neben Ärzt/innen unterschiedlicher Spezialisierungen (insbesondere aus dem Fachgebiet der Diabetologie), Orthopädienschuhmacher/innen, Mitarbeiter/innen qualifizierter medizinischer Assistenzberufe aus dem Bereich der Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege, sind die Podolog/innen in der Therapie des DFS ein wesentliches Element der medizinischen Versorgung.



Prof. Dr. med. Ralf Lobmann
Vorsitzender AG Fuß



Dr. med. Joachim Kersken
Stellv. Sprecher der AG Fuß

E. Maßnahmen der Podologischen Therapie

§ 27 Grundlagen

(1) ¹Maßnahmen der Podologischen Therapie sind nur dann verordnungsfähige Heilmittel, wenn sie zur Behandlung krankhafter Schädigungen am Fuß infolge Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom) dienen. ²Hierzu zählen Schädigungen der Haut und der Zehennägel bei nachweisbaren Gefühls- und/oder Durchblutungsstörungen der Füße (Makro-, Mikroangiopathie, Neuropathie, Angioneuropathie).

(2) Die Podologische Therapie kommt nur in Betracht bei Patientinnen und Patienten mit einem diabetischen Fußsyndrom, die ohne diese Behandlung unumkehrbare Folgeschädigungen der Füße, wie Entzündungen und Wundheilungsstörungen erleiden würden.

(3) ¹Die Verordnung der Podologischen Therapie beim diabetischen Fußsyndrom ist nur zulässig bei vorliegender Neuro- und/oder Angiopathie ohne Hautdefekt (Wagner-Stadium 0, d.h. ohne Hautulkus). ²Die Behandlung von Hautdefekten und Entzündungen (Wagner-Stadium 1 bis Wagner-Stadium 5) sowie von eingewachsenen Zehennägeln ist ärztliche Leistung.

(4) Ziel der Podologischen Therapie ist die Wiederherstellung, Verbesserung und Erhaltung der physiologischen Funktion von Haut und Zehennägeln an den Füßen bei diabetischem Fußsyndrom.

§ 28 Inhalt der Podologischen Therapie

(1) Die Podologische Therapie umfasst das verletzungsfreie Abtragen bzw. Entfernen von krankhaften Hornhautverdickungen, das Schneiden, Schleifen und Fräsen von krankhaft verdickten Zehennägeln sowie die Behandlung von Zehennägeln mit Tendenz zum Einwachsen.

(2) Zur Podologischen Therapie gehört auch die regelmäßige Unterweisung in der sachgerechten eigenständigen Durchführung der Fuß-, Haut- und Nagelpflege sowie die Vermittlung von Verhaltensmaßregeln, um Fußverletzungen und Folgeschäden zu vermeiden.

(3) ¹Bei jeder Behandlung ist die Inspektion des getragenen Schuhwerkes und der Einlagen erforderlich. ²Bei Auffälligkeiten sind im Rahmen der Mitteilung an die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt ggf. Hinweise zur orthopädiotechnischen Versorgung (z. B. Einlagen, orthopädische Schuhzurichtungen) zu geben.

(4) Die Podologische Therapie als verordnungsfähiges Heilmittel umfasst folgende Maßnahmen:

1. Hornhautabtragung

Die Abtragung der verdickten Hornhaut dient der Vermeidung von drohenden Hautschädigungen wie Fissuren, Ulzera und Entzündungen durch spezifische Techniken der Schälung und des Schleifens der Haut unter Schonung der Keimschicht.

2. Nagelbearbeitung

Die Nagelbearbeitung dient der verletzungsfreien Beseitigung abnormer Nagelbildungen zur Vermeidung von drohenden Schäden an Nagelbett und Nagelwall durch spezifische Techniken wie Schneiden, Schleifen und/oder Fräsen.

3. Podologische Komplexbehandlung (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung)

Die Podologische Komplexbehandlung dient der gleichzeitigen Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung, sofern diese medizinisch erforderlich sind.

(5) Eine geschlossene Fehlbewertung (Wagner-Stadium 0) an einem anderen Ort an einem Fuß mit bereits vorliegenden Hautdefekten und Entzündungen im Bereich Wagner-Stadium 1 bis Wagner-Stadium 5, welche einer Behandlung podologischer Maßnahmen bedarf, darf durch einen Podologen behandelt werden.

§ 29 Ärztliche Diagnostik bei Fußschädigungen durch Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom)

(1) ¹Vor der Erstverordnung einer Podologischen Therapie ist eine Eingangsdagnostik notwendig. ²Bei der Eingangsdagnostik sind störungsbildabhängig die im Folgenden aufgelisteten Maßnahmen durchzuführen, zu veranlassen oder zeitnah erhobene Fremdbefunde heranzuziehen:

1. Angiologischer Befund

Als Hinweis auf das Vorliegen einer Angiopathie kann gelten

- ein ABI (Ankle Brachial Index) < 0,9

2. Neurologischer Befund

Als Hinweise auf das Vorliegen einer Neuropathie können pathologische Befunde gelten, die z. B. erhoben werden mit

- dem Semmes-Weinstein Monofilament 5.07
- der 128 Hz-Stimmgabel
- dem pathologischen Reflexstatus (im Besonderen PSR und ASR) sowie
- der trockene Fuß als vegetatives Zeichen

3. Dermatologischer Befund

4. Muskuloskeletaler Befund des Fußes

- Feststellung von Deformitäten ggf. als erstes Zeichen einer motorischen Neuropathie

(2) ¹Jede Folgeverordnung der Podologischen Therapie setzt die erneute störungsbildabhängige Erhebung des aktuellen Fußbefundes voraus. ²Das Befundergebnis ist auf dem Verordnungsvordruck anzugeben.

Anlage 3: Notwendige Angaben auf Podologischen Verordnungen; vom 01.09.2015

zu den Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V für Podologische Therapie in der Fassung vom 01.09.2015

1. Ziel der Arbeitshilfe

Gemäß § 91 Abs. 6 SGB V ist die Heilmittel-Richtlinie (HeilM-RL) nach § 92 Abs. 1 Nr. 6 SGB V des Gemeinsamen Bundesausschusses für Ärzte, Krankenkassen, Versicherte und Heilmittelleistungserbringer gleichermaßen verbindlich.

Das Bundessozialgericht hat in diesem Zusammenhang mit dem Urteil vom 27.10.2009 (AZ: BZ B 1 KR 4/09 R) bestätigt, dass Heilmittelleistungserbringer zwecks Umsetzung des Wirtschaftlichkeitsgebotes verpflichtet sind, ärztliche Verordnungen auf ihre Konsistenz im Bezug auf die HeilM-RL hin zu überprüfen.

In der Vergangenheit ist es mehrfach zu unterschiedlichen Auslegungen der HeilM-RL hinsichtlich der notwendigen Angaben auf einer Verordnung gekommen. Diese Arbeitshilfe soll einen Überblick über die bestehenden Formerfordernisse für Podologische Heilmittelverordnungen geben und zu einer einheitlichen Auslegung der HeilM-RL beitragen.

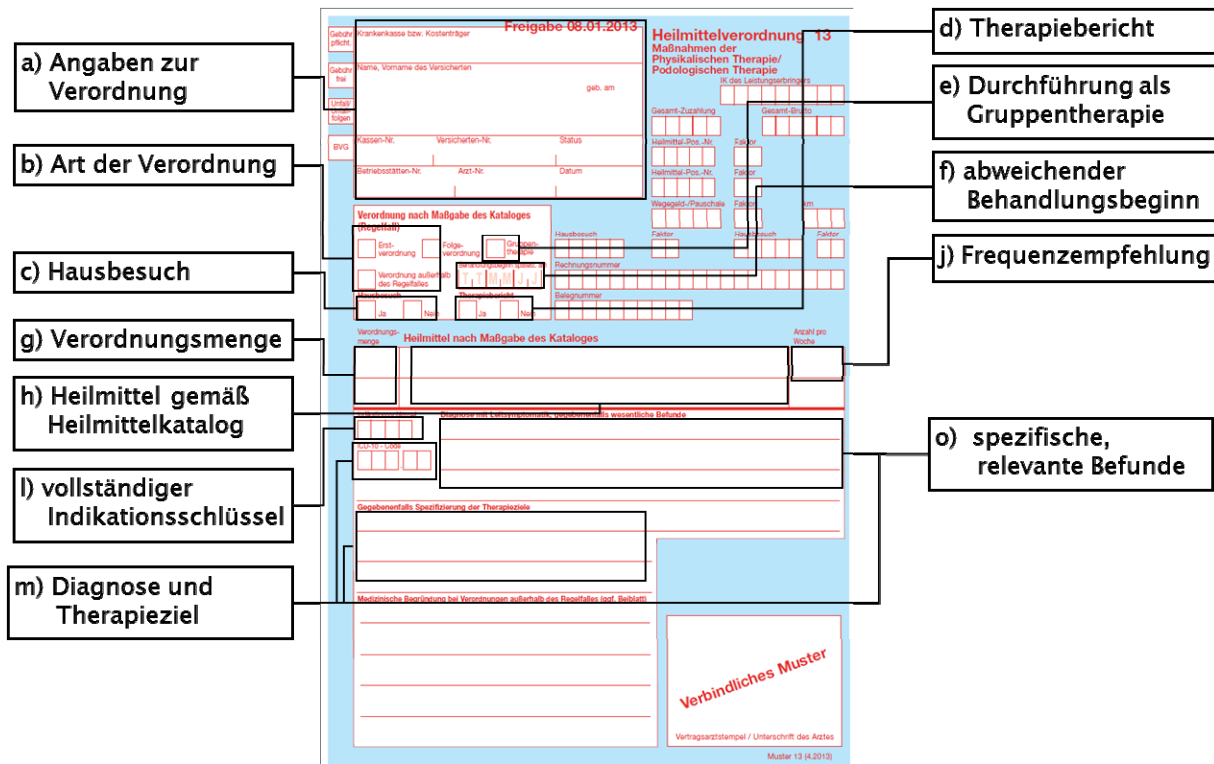
Die ansonsten im Rahmen der Richtlinie nach § 302 SGB V bestehenden oder in Verträgen nach § 125 Abs. 2 SGB V vereinbarten Regelungen zur Abrechnung sind ergänzend zu beachten.

2. Formerfordernis – Verordnung nur auf vereinbarten Vordrucken

Heilmittel dürfen nach § 13 Abs. 1 HeilM-RL ausschließlich auf vereinbarten Vordrucken gemäß den Bundesmantelverträgen (BMV-Ä/EKV) verordnet werden. Die Verordnungsvordrucke sind in Anlage 2 bzw. Anlage 2a (Blankoformularbedruckung) des BMV-Ä/EKV und in den Vordruckerläuterungen näher beschrieben. Für die Verordnung von Podologischen Heilmittelleistungen ist Verordnungsmuster 13 bzw. Verordnungsmuster 13E (Blankoformularbedruckung) vorgesehen.

3. Formerfordernis – Bedruckung von Verordnungen durch den Arzt

Podologische Behandlungen dürfen nach § 16 Abs. 1 HeilM-RL nur durchgeführt werden, wenn der Arzt die nach § 13 Abs. 2 HeilM-RL erforderlichen Angaben auf dem Verordnungsvordruck aufgetragen und die Verordnung unterschrieben hat. Die erforderlichen Angaben nach § 13 Abs. 2 HeilM-RL sind im Folgenden dargestellt.



Erläuterung zur Art der Angabe:

- Pflichtangabe: als Pflichtangabe gekennzeichnete Felder müssen ausgefüllt sein
 Optionale Angabe: als optionale Angabe gekennzeichnete Felder können ausgefüllt sein
 Optionale Pflichtangabe: als optionale Pflichtangabe gekennzeichnete Felder sollen ausgefüllt sein, soweit Angaben fehlen beschreibt diese Arbeitshilfe das Weitere

Angaben gemäß § 13 Abs. 2 HeilM-RL und mögliche Ausprägungen:

a): Angaben zur Verordnung nach Maßgabe des Verordnungsvordrucks

Art der Angabe	Pflichtangabe
Erläuterung	Angaben zum Patienten, zur Krankenkasse und zum verordnenden Arzt

b): Art der Verordnung (Erstverordnung, Folgeverordnung oder Verordnung außerhalb des Regelfalls)

Art der Angabe	Pflichtangabe
Erläuterung	Charakterisiert die Verordnung als Erst- oder Folgeverordnung oder als Verordnung außerhalb des Regelfalls. Für Podologische Verordnungen ist keine Verordnung außerhalb des Regelfalles vorgesehen, da für Podologische Heilmittel keine Gesamtverordnungsmenge festgelegt ist.

c): Hausbesuch (ja oder nein)

Art der Angabe	Optionale Pflichtangabe
Erläuterung	Die Verordnung eines Hausbesuches ist nach § 11 Abs. 2 HeilM-RL nur dann zulässig, wenn der Patient aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn er aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist. Ein Hausbesuch kann nur erfolgen, wenn das Feld „Ja“ angekreuzt ist. Ist das Feld „Nein“ angekreuzt oder fehlt die Angabe, ist die Abrechnung eines Hausbesuches nicht möglich.

d): Therapiebericht (ja oder nein)

Art der Angabe	Optionale Pflichtangabe
Erläuterung	Der Arzt kann durch ankreuzen des Feldes „Therapiebericht“ einen Therapiebericht anfordern. Ist das Feld „Nein“ angekreuzt oder fehlt die Angabe, ist ein Therapiebericht nicht erforderlich.

e): Durchführung der Therapie als Einzel- oder Gruppentherapie

Art der Angabe	Optionale Angabe
Erläuterung	Der Arzt kann durch entsprechende Kennzeichnung Gruppentherapie verordnen. Podologische Heilmittel können jedoch nur als Einzelbehandlung und nicht im Rahmen von Gruppentherapie erbracht werden. Das Kennzeichen „Gruppentherapie“ ist daher für die Podologie irrelevant.

f): ggf. der späteste Zeitpunkt des Behandlungsbeginns, soweit abweichend von § 15 HeilM-RL notwendig

Art der Angabe	Optionale Angabe
Erläuterung	Die Podologische Behandlung soll innerhalb von 28 Kalendertagen nach dem Ausstellungsdatum der Erstverordnung begonnen werden.

	Soweit eine Behandlung zwingend vor Ablauf dieser Frist begonnen werden soll, kann hier vom Arzt ein konkreter Zeitpunkt für den spätesten Behandlungsbeginn angegeben werden.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

g): Verordnungsmenge

Art der Angabe	Pflichtangabe
Erläuterung	Entsprechend des zweiten Teils der HeilM-RL (Heilmittelkatalog) sind höchstens folgende Verordnungsmengen zulässig: <ul style="list-style-type: none"> • Erstverordnung: bis zu 3 x je Verordnung • Folgeverordnungen: bis zu 6 x je Verordnung

h): das/ die Heilmittel gemäß dem Katalog

Art der Angabe	Pflichtangabe
Erläuterung	Der Heilmittelkatalog der HeilM-RL umfasst folgende Podologische Behandlungen: <ul style="list-style-type: none"> • „Hornhautabtragung“ (bei schmerzloser und schmerzhafter Hyperkeratose) • „Nagelbearbeitung“ (bei pathologischem Nagelwachstum) • „Podologische Komplexbehandlung“ (bei Hyperkeratose und pathologischem Nagelwachstum)

i): ggf. ergänzende Angaben zum Heilmittel

Art der Angabe	entfällt
Erläuterung	Ergänzende Angaben zum Heilmittel sind bei der Podologischen Therapie nicht erforderlich.

j): Frequenzangabe

Art der Angabe	Optionale Angabe
Erläuterung	Besonderheit der Podologischen Therapie: Enthält die Verordnung keine Angabe zur Frequenz, ist die 4-6 wöchige Behandlungsfrequenz des Heilmittel-Kataloges verbindlich anzuwenden. Abweichende Frequenzangaben bedürfen einer ärztlichen Begründung.

k) die Therapiedauer

Art der Angabe	entfällt
Erläuterung	Eine Unterscheidung der Podologischen Leistungen anhand der Therapiedauer ist nicht vorgesehen. Die Regelbehandlungszeit von Podologischen Leistungen ist in der Leistungsbeschreibung der Rahmenempfehlungen abschließend beschrieben.

l): vollständiger Indikationsschlüssel

Art der Angabe	Pflichtangabe
Erläuterung	Der vollständige Indikationsschlüssel setzt sich stets aus der Diagnosegruppe (DF für Diabetisches Fußsyndrom) und Leitsymptomatik (nachfolgender Buchstabe) zusammen. Der Heilmittelkatalog umfasst folgende gültige Indikationsschlüssel: <ul style="list-style-type: none"> • DFa (Diabetisches Fußsyndrom mit Hyperkeratose) • DFb (Diabetisches Fußsyndrom mit pathologischem Nagelwachstum) • DFc (Diabetisches Fußsyndrom mit Hyperkeratose UND pathologischem Nagelwachstum)

Eine ausformulierte bzw. ausgeschriebene Angabe der Leitsymptomatik ist nicht erforderlich, da sie sich für die Podologie bereits aus dem Indikationsschlüssel ergibt.

Beispiele für ungültige Indikationsschlüssel:

- DF
- DF1
- A

Verordnungen ohne gültigen Indikationsschlüssel können nicht abgerechnet werden.

m¹): konkrete Diagnose mit Therapieziel(en) nach Maßgabe des jeweiligen Heilmittelkataloges. Die Therapieziele sind nur anzugeben, wenn sie sich nicht aus der Angabe der Diagnose und Leitsymptomatik ergeben.

Feld	Diagnosen
Art der Angabe	Pflichtangabe
Erläuterung	<p>a) Diagnoseangabe mit ICD-10-Schlüssel</p> <p>Seit dem 01.07.2014 ist die Diagnose durch den Arzt regelhaft in Form eines ICD-10-Schlüssels auf der Verordnung anzugeben. Als therapierelevant nach § 27 HeilM-RL ist ein ICD-10-Code anzusehen, der zumindest entweder das Diabetische Fußsyndrom, die diabetische Angiopathie oder die diabetische Neuropathie deklariert.</p> <p>Weitere Angaben zur Schädigung in Form eines oder mehrerer ICD-10-Schlüssel oder eines Freitextvermerkes sind für die Gültigkeit der Verordnung unschädlich.</p> <p>Zusätzlich zum ICD-10-Schlüssel kann eine (weitere) ausgeschriebene Diagnose auf der Verordnung angegeben sein.</p> <p>b) Diagnoseangabe im Klartext</p> <p>Wenn kein ICD-10-Schlüssel angegeben ist, muss die Verordnung eine gültige, ausgeschriebene Diagnose nach der HeilM-RL enthalten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie • Diabetisches Fußsyndrom mit Angiopathie • Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie und Angiopathie <p>Die Angabe eines Wagner-Stadiums ist nicht erforderlich. Liegen neben einer geschlossenen Fehlbeschwielung (Wagner-Stadium 0) an einem anderen Ort an einem Fuß Hautdefekte und Entzündungen im Bereich Wagner Stadium 1 bis 5 vor, so ist auf der Verordnung klarzustellen, welche Teile des Fußes im Stadium Wagner 0 podologisch behandelt werden sollen. Fehlt diese Klarstellung, kann die Verordnung nicht ausgeführt werden.</p> <p>Unzureichende Diagnosen sind z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes mellitus (Die Indikation für die Verordnung von Heilmitteln ergibt sich nicht aus der Diagnose allein,

sondern nur dann, wenn unter Gesamtbetrachtung der Schädigungen bzw. Beeinträchtigungen eine Heilmittelanwendung notwendig ist, vgl. § 3 Abs. 5 HeiM-RL.)

Feld	Therapieziel
Art der Angabe	Optionale Angabe
Erläuterung	<p>Die Angabe eines Therapieziels ist aufgrund der Angabe einer Leitsymptomatik nicht zwingend erforderlich. Soweit ein Therapieziel angegeben ist, muss dieses jedoch zur Indikationsstellung passen.</p> <p>Bei Indikation DFa (Diabetisches Fußsyndrom mit Hyperkeratose):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung von drohenden Hautschädigungen wie: <ul style="list-style-type: none"> ○ Fissuren ○ Ulzera und ○ Entzündungen <p>Bei Indikation DFb (Diabetisches Fußsyndrom mit pathologischem Nagelwachstum):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vermeidung von drohenden Nagelwall- und Nagelbettschädigungen wie: <ul style="list-style-type: none"> ○ Verletzungen und ○ Entzündungen <p>Bei Indikation DFc (Diabetisches Fußsyndrom mit Hyperkeratose UND pathologischem Nagelwachstum):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siehe Therapieziele zu DFa und DFb

m²): ergänzende Hinweise (z.B. Befunde, Vor- und Begleiterkrankungen).

Art der Angabe	optionale Angabe
Erläuterung	Der Arzt kann, soweit für die Podologische Therapie erforderlich, ergänzende Hinweise an den Podologen übermitteln.

n) medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls

Art der Angabe	entfällt
Erläuterung	Dieses Feld ist für die Podologische Therapie unbeachtlich, da keine Verordnungen außerhalb des Regelfalles vorgesehen sind.

o) spezifische für die Heilmitteltherapie relevante Befunde, insbesondere bei Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, Ergotherapie und bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls.

Art der Angabe	optionale Angabe
Erläuterung	Der Arzt kann, soweit für die Podologische Therapie erforderlich, spezifische relevante Befunde an den Podologen übermitteln.