

## Podologische Therapie beim Diabetischen Fuß-Syndrom (DFS)

Statement der AG Fuß in der DDG

---

1. Das DFS ist in der **Richtlinie des GBA** (Anlage 1) definiert, als krankhafte Schädigungen am Fuß, infolge Diabetes mellitus mit Schädigungen an Haut und Zehennägel, bei nachweisbaren Gefühls- und/oder Durchblutungsstörungen der Füße.
2. Ein **Diabetes mellitus mit diabetesassoziierter Folgeerkrankung**, wie PNP und/oder pAVK und bei gleichzeitigem pathologischem Nagelwachstum und/oder pathologischer Hornhautverdickung/Hyperkeratose, begründet nach individueller ärztlicher Untersuchung podologische Therapie.
3. Besteht an einem Fuß mit diabetesassoziierter Folgeerkrankung wie PNP und/oder pAVK eine Wunde und gleichzeitig eine pathologische Nagelveränderung oder an intakter Haut eine pathologische Hornhautverdickung/Hyperkeratose, besteht **zweifelsfrei die Indikation zur podologischen Therapie**. Dies muss auf der ärztlichen Heilmittelverordnung beschrieben werden.
4. Ein kurzfristig oder jahrelang bestehender Diabetes mellitus ohne DFS und ohne PNP/pAVK (Polyneuropathie/periphere arterielle Verschlusskrankheit) ist keine Indikation zur Verordnung dieses Heilmittels.
5. Podologie, in dem hier verstandenen Kontext, ist **Therapie** und nicht Pflege.
6. Podologische Therapie sollte immer **differenziert** als Behandlung der Hyperkeratose, der Nagelbehandlung oder als Komplexbehandlung verordnet werden.
7. Zur genauen ärztlichen Verordnung und zum korrekten Verordnung wird auf die **Anlage 2: 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, verwiesen.
8. In den letzten 10 Jahren ist eine deutlich **bessere Versorgungsstruktur** von Menschen mit DFS festzustellen. Dies geht einher mit einem Rückgang hoher Amputationen. Neben Ärzten unterschiedlicher Spezialisierung, insbesondere aus dem Fachgebiet der Diabetologie, Orthopädieschuhmachern, qualifizierten medizinischen Assistenzberufen aus dem Bereich der Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege, sind die Podologen in der Therapie des DFS, ein wesentliches Element der medizinischen Versorgung.

Der Vorstand der AG Fuß  
März 2018

# Anlagen

## Anlage 1:

Aus der **Heilmittelrichtlinie des GBA** zur vertragsärztlichen Versorgung, 04.08.2016

### **E. Maßnahmen der Podologischen Therapie**

#### **§ 27 Grundlagen**

- (1) <sup>1</sup>Maßnahmen der Podologischen Therapie sind nur dann verordnungsfähige Heilmittel, wenn sie zur Behandlung krankhafter Schädigungen am Fuß infolge Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom) dienen. <sup>2</sup>Hierzu 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) <sup>1</sup>Die 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). <sup>2</sup>Die 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 Verhaltensmaßnahmen, um Fußverletzungen und Folgeschäden zu vermeiden.
  - (3) <sup>1</sup>Bei jeder Behandlung ist die Inspektion des getragenen Schuhwerkes und der Einlagen erforderlich. <sup>2</sup>Bei Auffälligkeiten sind im Rahmen der Mitteilung an die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt ggf. Hinweise zur orthopädiotechnischen Versorgung (z. B. Einlagen, orthopädische Schuhrichtungen) 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 Fehlbeschielung (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) <sup>1</sup>Vor der Erstverordnung einer Podologischen Therapie ist eine Eingangsdiagnostik notwendig. <sup>2</sup>Bei der Eingangsdiagnostik 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. Muskulo-skeletaler Befund des Fußes  
Feststellung von Deformitäten ggf. als erstes Zeichen einer motorischen Neuropathie
- (2) <sup>1</sup>Jede Folgeverordnung der Podologischen Therapie setzt die erneute störungsbildabhängige Erhebung des aktuellen Fußbefundes voraus. <sup>2</sup>Das Befundergebnis ist auf dem Verordnungsvordruck anzugeben.

## Anlage 2

Anlage 3: Notwendige Angaben auf Podologischen Verordnungen; vom 01.11.2011

zu den Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V für Podologische Therapie in der Fassung vom 01.04.2010

### **1. Ziel der Arbeitshilfe**

Gemäß § 91 Abs. 6 SGB V ist die Heilmittel-Richtlinie (HeiM-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 HeiM-RL hin zu überprüfen.

In der Vergangenheit ist es mehrfach zu unterschiedlichen Auslegungen der HeiM-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 HeiM-RL beitragen.

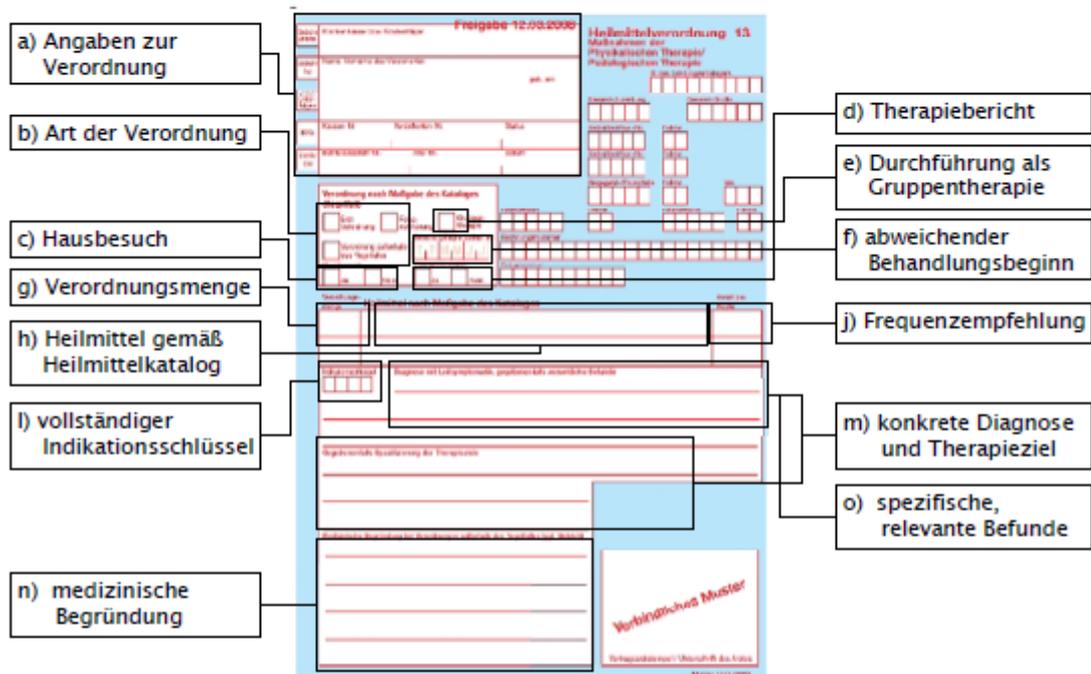
Die ansonsten im Rahmen der Richtlinie nach § 302 SGB V bestehenden oder in Verträgen nach § 125 Abs. 2 SGB V vereinbarten Regelungen zur Abrechnung sind ergänzend zu beachten.

### **2. Formerfordernis - Verordnung nur auf vereinbarten Vordrucken**

Heilmittel dürfen nach § 13 Abs. 1 HeiM-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"> <li>• Erstverordnung: bis zu 3 x je Verordnung</li> <li>• Folgeverordnungen: bis zu 6 x je Verordnung</li> </ul>

h): das/ die Heilmittel gemäß dem Katalog

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

i): ggf. ergänzende Angaben zum Heilmittel

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

j): Frequenzangabe

<b>Art der Angabe</b>	Optionale Angabe
<b>Erläuterung</b>	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

<b>Art der Angabe</b>	entfällt
<b>Erläuterung</b>	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

<b>Art der Angabe</b>	Pflichtangabe
<b>Erläuterung</b>	<p>Der vollständige Indikationsschlüssel setzt sich stets aus der Diagnosegruppe (DF für Diabetisches Fußsyndrom) und Leitsymptomatik (nachfolgender Buchstabe) zusammen. Der Heilmittelkatalog umfasst folgende gültige Indikationsschlüssel:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• DFa (Diabetisches Fußsyndrom mit Hyperkeratose)</li><li>• DFb (Diabetisches Fußsyndrom mit pathologischem Nagelwachstum)</li><li>• DFc (Diabetisches Fußsyndrom mit Hyperkeratose UND pathologischem Nagelwachstum)</li></ul> <p>Eine ausformulierte bzw. ausgeschriebene Angabe der Leitsymptomatik ist nicht erforderlich, da sie sich für die Podologie bereits aus dem Indikationsschlüssel ergibt.</p> <p>Beispiele für ungültige Indikationsschlüssel:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• DF</li><li>• DF1</li><li>• A</li></ul> <p>Verordnungen ohne gültigen Indikationsschlüssel können nicht abgerechnet werden.</p>

m<sup>1</sup>): 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>Gültige Diagnosen nach der HeilM-RL:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie</li> <li>• Diabetisches Fußsyndrom mit Angiopathie</li> <li>• Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie und Angiopathie</li> </ul> <p>Die Art des Diabetischen Fußsyndroms (Neuropathie oder Angiopathie) muss aus der Verordnung hervorgehen.</p> <p>Die Angabe eines Wagner-Stadiums ist nicht erforderlich. Soweit ein Stadium Wagner größer 0 vermerkt wird, 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"> <li>• 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 HeilM-RL.)</li> <li>• Diabetisches Fußsyndrom</li> <li>• Diabetischer Fuß</li> </ul>

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"> <li>• Vermeidung von drohenden Hautschädigungen wie: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fissuren</li> <li>○ Ulzera und</li> <li>○ Entzündungen</li> </ul> </li> </ul> <p>Bei Indikation DFb (Diabetisches Fußsyndrom mit pathologischem Nagelwachstum):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vermeidung von drohenden Nagelwall- und Nagelbettschädigungen wie: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verletzungen und</li> <li>○ Entzündungen</li> </ul> </li> </ul>

	Bei Indikation DFc (Diabetisches Fußsyndrom mit Hyperkeratose UND pathologischem Nagelwachstum): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Siehe Therapieziele zu DFa und DFb</li> </ul>
--	---

m<sup>2</sup>): ergänzende Hinweise (z.B. Befunde, Vor- und Begleiterkrankungen).

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

n) medizinische Begründung bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls

<b>Art der Angabe</b>	entfällt
<b>Erläuterung</b>	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.

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

[https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/ambulante\\_leistungen/heilmittel/heilmittel\\_rahmenempfehlungen/heilmittel\\_podologen/HeilM\\_Empf\\_Podologen\\_Anlage\\_3\\_2011.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/heilmittel/heilmittel_rahmenempfehlungen/heilmittel_podologen/HeilM_Empf_Podologen_Anlage_3_2011.pdf)