

Heilmittel-Richtlinien (HeilM-RL) – Auszug für den Therapiebereich Podologie

Inhalt der Podologischen Therapie

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

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.

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

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 oder Fräsen.

3. Podologische Komplexbehandlung (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung)

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

An Füßen mit Hautdefekten und Entzündungen (entsprechend Wagner-Stadium 1 bis 5) darf eine geschlossene Fehlbeseitigung (entsprechend Wagner-Stadium 0) durch eine Podologin oder einen Podologen behandelt werden.

Maßnahmen der ärztlichen Diagnostik bei Fußschädigungen durch Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom) und vergleichbaren Schädigungen

Vor der erstmaligen Verordnung einer Podologischen Therapie ist eine Eingangsdiagnostik notwendig. Bei der Eingangsdiagnostik sind der dermatologische (1.) und der neurologische (2.) Befund zu erheben. Hierzu können auch von anderen Ärztinnen oder Ärzten erhobene Befunde herangezogen werden. Schädigungsabhängig können auch ein angiologischer (3.) oder muskuloskeletaler (4.) Befund erhoben oder die entsprechenden Fremdbefunde herangezogen werden:

1. Dermatologischer Befund

Im Rahmen der Eingangsdiagnostik muss einer der folgenden Befunde vorliegen:

- Hyperkeratose,
- pathologisches Nagelwachstum.

2. Neurologischer Befund

Zur Diagnosesicherung einer Neuropathie oder eines neuropathischen Schädigungsbildes als Folge eines Querschnittsyndroms muss einer der folgenden Befunde vorliegen:

- Störungen der Oberflächensensibilität der unteren Extremitäten (nachweisbar z. B. mittels Semmes-Weinstein Monofilament)
- Störungen der Tiefensensibilität der unteren Extremitäten (nachweisbar z. B. mittels 128 Hz-Stimmgabel)
- Pathologischer Reflexstatus (abgeschwächter oder fehlender Achillessehnenreflex (ASR) oder Patellarsehnenreflex (PSR)), Parästhesie (z. B. Kribbeln, Brennen) oder Dysästhesie in den unteren Extremitäten
- Reduktion der Nervenleitgeschwindigkeit oder Amplitude in der sensiblen oder motorischen Elektroneurographie (ENG).

Zusätzlich muss bei Vorliegen einer Neuropathie nach § 27 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a oder eines neuropathischen Schädigungsbildes bei Querschnittsyndromen nach § 27 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe b einer der folgenden Befunde als zusätzliches Zeichen einer autonomen Schädigung vorliegen:

- Hauttrockenheit (An-/Hypohidrose) der unteren Extremitäten
- Veränderung des Haarwachstums (An-/Hypotrichose) der unteren Extremitäten
- Verfärbungen der Haut (zumeist livide, bräunlich) der unteren Extremitäten
- Ulzerationen in den unteren Extremitäten.

3. Angiologischer Befund

Als Hinweis auf das Vorliegen einer Durchblutungsstörung kann z. B. gelten

- ein ABI (Ankle Brachial Index) < 0,9 (nachweisbar z. B. mittels Doppler-/Duplexsonographie)
- fehlender Fußpuls.

4. Muskuloskeletaler Befund des Fußes

- Fußdeformitäten
- eingeschränkte Gelenkmobilität.

Nach erstmaliger Verordnung einer Podologischen Therapie nach § 27 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a, ist eine zeitnahe fachärztlich-neurologische Diagnosesicherung in den Fällen herbeizuführen, in denen die gesicherte Diagnose einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie durch die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt nicht gestellt werden kann. Sofern der fachärztliche Befund noch nicht vorliegt, sind weitere Verordnungen möglich.

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

Quelle: <https://bit.ly/3tebVNv>

**Teil II der Heilmittelrichtlinien:
Heilmittelkatalog**

Indikation		Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnosegruppe	Leitsymptomatik: Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	Heilmittel	Verordnungsmenge je Diagnose Weitere Hinweise
DF Diabetisches Fußsyndrom - Diabetische Neuropathie mit oder ohne Angiopathie - im Stadium-Wagner 0	a) Hyperkeratose (schmerzlos und schmerzhaft) b) Pathologisches Nagelwachstum (Verdickung, Tendenz zum Einwachsen) c) Hyperkeratosen und pathologisches Nagelwachstum	Vorrangiges Heilmittel: a) Hornhautabtragung b) Nagelbearbeitung c) Podologische Komplexbehandlung	Erst-VO und Folge-VO: *) - bis zu 6x/VO Frequenzempfehlung: - alle 4 bis 6 Wochen Bei allen Maßnahmen erfolgen Instruktionen zur individuell durchführbaren Haut- und Fußpflege sowie Inspektionen des Schuhwerks und der Einlagen.

*) Seit 01.01.2021 **keine**
 Unterscheidung zwischen Erst- und
 Folgeverordnung

Indikation		Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnosegruppe	Leitsymptomatik: Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	Heilmittel	Verordnungsmenge je Diagnose Weitere Hinweise
NF Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie (primär oder sekundär) z.B. bei - hereditärer sensibler und autonomer Neuropathie - systemischen Auto- immunerkrankungen - Kollagenosen - Toxischer Neuropathie	a) Hyperkeratose (schmerzlos und schmerzhaft) b) Pathologisches Nagelwachstum (Verdickung, Tendenz zum Einwachsen) c) Hyperkeratosen und pathologisches Nagelwachstum	Vorrangiges Heilmittel: a) Hornhautabtragung b) Nagelbearbeitung c) Podologische Komplexbehandlung	Erst-VO und Folge-VO: *) - bis zu 6x/VO Frequenzempfehlung: - alle 4 bis 6 Wochen Bei allen Maßnahmen erfolgen Instruktionen zur individuell durchführbaren Haut- und Fußpflege sowie Inspektionen des Schuhwerks und der Einlagen.

*) Seit 01.01.2021 **keine**
 Unterscheidung zwischen Erst- und
 Folgeverordnung

Indikation		Heilmittelverordnung im Regelfall	
Diagnosegruppe	Leitsymptomatik: Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen zum Zeitpunkt der Diagnosestellung	Heilmittel	Verordnungsmenge je Diagnose Weitere Hinweise
QF Krankhafte Schädigung am Fuß als Folge eines Querschnittsyndroms (komplett oder inkomplett) z.B. bei - Spina bifida - chronische Myelitis - Syringomyelie - traumatisch bedingten Schädigungen des Rückenmarks	a) Hyperkeratose (schmerzlos und schmerzhaft) b) Pathologisches Nagelwachstum (Verdickung, Tendenz zum Einwachsen) c) Hyperkeratosen und pathologisches Nagelwachstum	Vorrangiges Heilmittel: a) Hornhautabtragung b) Nagelbearbeitung c) Podologische Komplexbehandlung	Erst-VO und Folge-VO: *) - bis zu 6x/VO Frequenzempfehlung: - alle 4 bis 6 Wochen Bei allen Maßnahmen erfolgen Instruktionen zur individuell durchführbaren Haut- und Fußpflege sowie Inspektionen des Schuhwerks und der Einlagen.

*) Seit 01.01.2021 **keine**
 Unterscheidung zwischen Erst- und
 Folgeverordnung

Übersicht Änderungsoptionen für Verordnungen

Angabe auf der Verordnung	Änderung nur mit erneuter Arztunterschrift und Datumsangabe	Änderung nur im Einvernehmen mit Arzt ohne erneute Arztunterschrift	Änderung nach Information an Arzt ohne erneute Arztunterschrift
a) Personenfeld (fehlt, unvollständig oder unplausibel)	X		
b) Heilmittelbereich			X
c) Hausbesuch - bei Änderung auf "ja"	X		
d) Therapiebericht		X	
e) Kennzeichnung eines dringlichen Behandlungsbedarfs	X		
f) Anzahl der Behandlungseinheiten			
fehlt	X		
bei Überschreitung Höchstmenge je VO			X
g) Heilmittel gemäß dem Katalog			
fehlt oder nach Diagnosegruppe nicht verordnungsfähig	X		
h) gegebenenfalls ergänzende Angaben zum Heilmittel		X	
i) Therapiefrequenz		X	
j) Diagnosegruppe	X		
k) konkrete(n) behandlungsrelevante(n) Diagnose(n)	X		
l) Leitsymptomatik nach HeilM-Katalog (buchstabencodiert oder Klartext)		X	