

Checkliste – ab wann ist eine podologische Therapie bei Neuropathie indiziert und erstattungsfähig?

Eine podologische Therapie ist indiziert bei Patientinnen und Patienten, die ohne diese Behandlung unumkehrbare Folgeschädigungen der Füße durch Entzündungen oder Wundheilungsstörungen erleiden könnten. In diesen Fällen kann eine podologische Therapie zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden.

Es kann sinnvoll sein, auch Patienten mit Diabetes (und ohne Neuropathie) auf die Rolle der podologischen Fußpflege in der Prävention von Fußkomplikationen hinzuweisen.



GEWUSST WANN:

Die Verordnung der podologischen Therapie ist in der Heilmittelrichtlinie geregelt und zulasten der gesetzlichen Kostenträger auf dem Formular 13 (Heilmittelverordnung) zulässig zur Behandlung von Schädigungen am Fuß, die keinen Hautdefekt aufweisen (entsprechend Wagner-Stadium 0, d.h. ohne Hautulkus). Die Behandlung von Hautdefekten und Entzündungen (entsprechend Wagner-Stadium 1 bis 5) sowie von eingewachsenen Zehennägeln im Stadium 2 und 3 ist ärztliche Leistung.

- ▶ **Handeln Sie rechtzeitig und verordnen Sie Ihren Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Risiko eine begleitende podologische Behandlung!**

GEWUSST WIE:

Sie können die für die Verordnung einer podologischen Komplexbehandlung notwendigen Befunde entweder selbst erheben (siehe nächste Seite) oder entsprechende Fremdbefunde heranziehen. Pro Diagnose können bis zu 6 Verordnungen erfolgen. Das empfohlene Intervall für die podologischen Behandlungen beträgt 4-6 Wochen. Für entsprechende Verordnungen muss das Verordnungsmuster 13 gemäß der Heilmittel-Richtlinie verwendet werden. Für weiterführende Informationen wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Kassenärztliche Vereinigung.

Generell gilt es, neben der Neuropathie auf folgende Risikofaktoren für Folgeschädigungen/Amputationen zu achten:

- ▶ Hyperkeratosen: tiefgehend oder mit Einblutungen und Rhagaden
- ▶ Ulkus an anderer Lokalisation am Fuß oder in der Anamnese
- ▶ Durchblutungsstörungen im Bereich der unteren Extremitäten (Makro- oder Mikroangiopathie)
- ▶ Wundheilungsstörungen, z.B. aufgrund einer immunsuppressiven Therapie oder einer krankheitsbedingten Immunschwäche

Die Informationen in dieser Checkliste beruhen auf der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie), Stand 01.07.2022. Trotz großer Sorgfalt kann keine Gewähr für die aktuelle Gültigkeit der Informationen zu den kassenrechtlichen Regelungen übernommen werden.



Ein Service von



Eingangsdagnostik zur Verordnung einer podologischen Therapie

Alle Befunde sind an den unteren Extremitäten zu erheben (**wichtig: bilateral**).

▶ ERFORDERLICHE BEFUNDE

1. Dermatologischer Befund, mindestens 1 der folgenden Kriterien muss erfüllt sein:

- Hyperkeratose
- Pathologisches Nagelwachstum

2. Neurologischer Befund *, mindestens 1 der folgenden Kriterien muss erfüllt sein:

- Störungen der Oberflächensensibilität/Ulzerationsrisiko (mittels 10-g-Monofilament)
- Störungen der Tiefensensibilität/Vibrationsempfinden (mittels 128 Hz-Stimmgabel)
- Pathologischer Reflexstatus (Achilles- oder Patellarsehnenreflex abgeschwächt oder fehlend)
- Parästhesie (z.B. Kribbeln, Brennen) oder Dysästhesie
- Reduktion der Nervenleitgeschwindigkeit oder Amplitude in der sensiblen oder motorischen Elektro-neurographie

Zusätzlich muss mindestens 1 der folgenden Zeichen einer **autonomen Schädigung** vorliegen:

- Hauttrockenheit (An-/Hypohidrose)
- Veränderung des Haarwachstums (An-/Hypotrichose)
- Verfärbungen der Haut (zumeist livide, bräunlich)
- Ulzerationen

▶ OPTIONALE BEFUNDE (abhängig von der Schädigung)

3. Angiologischer Befund

- Ankle Brachial Index (ABI) < 0,9 (mittels Doppler-/Duplexsonographie)
- Fehlende Fußpulse

4. Muskuloskeletaler Befund

- Fußdeformitäten (wie z.B. Krallenzehen oder Hallux valgus)
- Eingeschränkte Gelenkmobilität

* Hilfestellungen zur Erhebung des neurologischen Befundes:

Die Nationale Aufklärungsinitiative zur diabetischen Neuropathie hat einen Untersuchungsbogen zur Beurteilung des Vorliegens einer diabetischen, distal sensomotorischen Polyneuropathie erstellt. Dort finden Sie praktische Tipps zur Durchführung und Bewertung der neurologischen Tests sowie zur Diagnosestellung mittels klinischer Scores. Den Untersuchungsbogen finden Sie unter



<https://www.nai-diabetische-neuropathie.de/fachbereich-downloads.html>
oder scannen Sie den QR Code.



Ein Service von

