

Leistungsbeschreibung Podologische Therapie

1. Grundsätze

Die Leistungsbeschreibung berücksichtigt die Richtlinien nach § 92 Abs.1 Satz 2 Nr. 6 SGB V; Änderungen in den Richtlinien mit Folgewirkungen für die Leistungsbeschreibung erfordern deren Anpassung.

Die Leistungsbeschreibung orientiert sich an der Gliederung in den Heilmittel-Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen.

Die Leistungsbeschreibung umfasst die verordnungsfähigen Maßnahmen der podologischen Therapie gemäß den Heilmittel-Richtlinien. Dabei werden die wesentlichen Indikationen, Therapieziele, Methoden und Verfahren für die einzelnen Maßnahmen benannt.

Den Maßnahmen der podologischen Therapie sind die Positionsnummern des Bundeseinheitlichen Heilmittelpositionsnummernverzeichnisses zugeordnet.

2. Umfang der Leistung

Die unter 10. aufgeführten Leistungen (Maßnahmen der Podologischen Therapie) umfassen:

- die Hilfeleistungen des Podologen (3.),
- das Aufstellen des individuellen Behandlungsplans (4.),
- die Durchführung der podologischen Maßnahmen (5.),
- die Regelbehandlungszeit (6.),
- die Hygienemaßnahmen (7.),
- die Verlaufsdocumentation einschließlich der Mitteilung an den verordnenden Kurarzt (8.) sowie
- die Beratung des Patienten bzw. seiner Bezugspersonen (9).

3. Hilfeleistungen des Podologen

Zur jeweiligen Maßnahme zählt die ggf. erforderliche Hilfe

- beim An- und Ausziehen der Fußbekleidung,
- bei der Platzierung des Patienten sowie
- beim Fußbad.

4. Individueller Behandlungsplan

Zum Inhalt der Maßnahme der Podologie gehört die podologische Fußuntersuchung und das Aufstellen des individuellen Behandlungsplanes zu Beginn der Behandlung. Dieser muss die ärztliche Verordnung mit Angabe der Indikation (bestehend aus Diagnose und Leitsymptomatik) und des Therapiezieles berücksichtigen.

5. Behandlungsdurchführung

Auf der Grundlage des podologischen Behandlungsplans wird die jeweilige podologische Maßnahme durchgeführt. Dabei ist der aktuelle Befund des Patienten insbesondere zur Auswahl der geeigneten Behandlungstechnik sowie zur Bestimmung der Dauer, Intensität und des Umfangs der Behandlung zu berücksichtigen. Bei jeder Behandlung ist eine Kontrolle der Schuhe und ggf. der Einlagen erforderlich.

6. Regelbehandlungszeit

Die Zeitangaben zur Dauer der jeweiligen Maßnahmen sind Richtwerte und beziehen sich auf die Durchführung der Therapiemaßnahme mit dem Patienten sowie die anderen unter Pkt. 2 und 10. genannten Leistungen einschließlich der Vor- und Nachbereitung. Dabei darf die Behandlungsdauer mit dem Patienten die Mindestdauer des Richtwertes nur aus medizinischen Gründen unterschreiten.

7. Hygienemaßnahmen

Vor und nach der jeder Behandlung erfolgt eine Desinfektion des Fußes/der Füße.

Nach jeder Behandlung ist der Arbeitsplatz, sowie das Instrumentarium gemäß der gültigen Hygienerichtlinien der jeweiligen Länder zu reinigen, zu desinfizieren und ggf. zu sterilisieren.

8. Verlaufsdokumentation/Mitteilung an den verordnenden Kurarzt

Entsprechend § 14 Abs. 4 der Rahmenempfehlungen wird im Interesse einer effektiven und effizienten podologischen Behandlung eine Verlaufsdokumentation durchgeführt. Sie erfolgt je Therapieeinheit und umfasst die im einzelnen erbrachte Leistung, ggf. Besonderheiten bei der Durchführung und Reaktion des Patienten (z.B. Allergien, Unverträglichkeit von Medikamenten) sowie Angaben über verwendetes Material. Am Ende der Behandlungsserie erstellt der Therapeut gemäß § 17 Abs. 6 der Empfehlungen die Mitteilung an den verordnenden Kurarzt.

9. Beratung

Die Information, Beratung und Schulung des Patienten und/oder seiner Bezugsperson(en) über die Ziele, die Wirkungen und den Behandlungsverlauf der podologischen Therapie wie auch die podologische Anleitung zum eigenverantwortlichen gesundheitsgerechten Verhalten sind unverzichtbare Bestandteile der podologischen Behandlung. Zur Podologischen Therapie gehören auch die Unterweisung in der sachgerechten eigenständigen Durchführung der Fuß-, Haut- und Nagelpflege sowie die Vermittlung von Verhaltensmaßnahmen, um Fußverletzungen und Folgeschäden zu vermeiden.

10. Maßnahmen der podologischen Therapie

88001 Hornhautabtragung (beider Füße)

88004 Hornhautabtragung (eines Fußes)

Definition

Abtragen bzw. ausdünnen krankhaft verdickter Hornhaut zur Vermeidung von drohenden Hautschädigungen wie z.B. Fissuren, Ulzera und Entzündungen durch spezifische Techniken, insbesondere durch maschinelle und manuelle Bearbeitung der Haut unter Schonung der Papillenschicht.

Indikationen

Funktionsstörungen/Schädigungen	Diagnosen
Bei schmerzloser und/oder schmerzhafter Hyperkeratose z.B. - Panzerschwielen, - Narbenschwielen, - Clavus	Diabetisches Fußsyndrom Mit Neuropathie und / oder Angiopathie Im Stadium Wagner 0

Therapeutische Wirkungen und Ziele

Vermeidung von drohenden Hautschädigungen wie

- Fissuren,
- Ulzera und
- Entzündungen

mit entsprechenden Krankheitsfolgeschäden beim diabetischen Fußsyndrom.

Leistung

Zur Leistung zählen u.a.

- ggf. Fußbad (max. 35 Grad),
- Inspektion der gefährdeten Stellen des Fußes,
- manuell und/oder maschinell dosierte Hornhautabtragung/-Bearbeitung (z.B. mit Skalpell, Fräser),
- manuelle/maschinelle Entfernung des Clavus (z.B. mit Skalpell, Hautzangen, Pinzetten, Fräser),
- Elastizitierung der Haut ggf. auch unter Anwendung von Pflegemitteln sowie
- ggf. Druck- und/oder Reibungsschutz an den gefährdeten Stellen

Leistungsumfang:

- Bearbeitung eines Fußes
- Bearbeitung beider Füße

Regelbehandlungszeit:

Richtwert: 20 - 30 Minuten.

88002 Nagelbearbeitung (beider Füße)

Definition

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

Indikationen

Funktionsstörungen/ Schädigungen	Diagnosen
Pathologisches Nagelwachstum - Verdickung - Tendenz zum Einwachsen z.B. - Onychochauxis (Nagelplattenverdickung), - Onychogryposis (Krallennagel), - Nageldystrophie, - Nagelfalzverhornung, - Drohender Unguis incarnatus	Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie und / oder Angiopathie im Stadium Wagner 0

Therapeutische Wirkungen und Ziele

Vermeidung von drohenden Nagelwall- und Nagelbettschädigungen wie

- Verletzungen,
- Ulzera und
- Entzündungen

mit entsprechenden Krankheitsfolgeschäden beim diabetischen Fußsyndrom.

Leistung

Zur Leistung zählen u.a.:

- ggf. Fußbad (max. 35 Grad),
- manuelles und/oder maschinelles Kürzen der Nägel, ggf. Abtragung der Nagelfalzverhornung,
- verletzungsfreies Entfernen der vom Einwachsen bedrohten Nagelteile,
- Ausdünnen der verdickten Nagelplatte,
- ggf. erforderliche Schutzmaßnahmen (Tamponaden, Protektoren).

Leistungsumfang

- Bearbeitung beider Füße

Regelbehandlungszeit

Richtwert: 20 - 25 Minuten

- 88003 Podologische Komplexbehandlung
(Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung beider Füße)**
**88006 Podologische Komplexbehandlung
(Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung eines Fußes)**

Definition

Soweit der Kurarzt sowohl die Hornhautabtragung als auch die Nagelbearbeitung gleichzeitig verordnet, wird eine Komplexbehandlung durchgeführt.

Indikationen Therapeutische Wirkungen und Ziele Leistung

Vgl. Ausführungen zu den Positionen Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung.

Leistungsumfang

- Bearbeitung eines Fußes
- Bearbeitung beider Füße

Regelbehandlungszeit

Richtwert: 40 - 50 Minuten

Fortbildungsverpflichtung

1. Ziel

Für die Sicherstellung der Qualität bei der Leistungsabgabe im Rahmen von genehmigten ambulanten Vorsorgeleistungen nach § 23 Abs. 2 SGB V ist es notwendig, dass sich alle an der Versorgung beteiligten Therapeuten in Kurbetrieben, Heilmittelpraxen und Einrichtungen nach § 124 Abs. 3 SGB V zielgerichtet regelmäßig fortbilden.

Mit diesem Fortbildungskonzept wird die Fortbildung durch konkrete Rahmenbedingungen strukturiert und eine regelmäßige Fortbildung festgelegt.

Es werden Fortbildungen anerkannt, die die Qualität

- der Behandlung mit den vereinbarten Heilmitteln,
- der Behandlungsergebnisse und
- der Versorgungsabläufe

fördern bzw. positiv beeinflussen.

2. Zielgruppe

Die Fortbildungspflicht richtet sich an den fachliche(n) Leiter(in)

3. Fortbildungsumfang/Fortbildungspunkte/Übertragung

Es wird ein Punktesystem eingeführt. Ein Fortbildungspunkt (FP) entspricht einer Unterrichtseinheit (UE) von 45 Min. Die Fortbildungsverpflichtung umfasst 60 FP in vier Jahren, davon möglichst 15 Punkte jährlich. Eine Übertragung von Fortbildungspunkten auf einen folgenden Betrachtungszeitraum (vgl. Punkt 4.) ist nicht möglich.

4. Betrachtungszeitraum

Der vierjährige Betrachtungszeitraum bezieht sich immer auf den einzelnen fachlichen Leiter. Der erste Betrachtungszeitraum beginnt am **01.10.2010** für alle zu diesem Zeitpunkt im jeweiligen Heilmittelbereich tätigen fachlichen Leiter. Bei erstmaliger Zulassung oder erstmaliger Aufnahme der Tätigkeit als fachlicher Leiter nach dem **01.10.2010** beginnt der Betrachtungszeitraum mit der Erteilung der Zulassung bzw. mit dem Beginn der Tätigkeit.

Die Fortbildungsverpflichtung ruht auf Antrag gegenüber den zulassenden Stellen

- bei Mutterschutz und Elternzeit sowie
- bei Arbeitsunfähigkeit und Zeiten ohne Zulassung, wenn diese über 3 Monate hinausgehen.

Der Betrachtungszeitraum verlängert sich in diesen Fällen um den Ruhenszeitraum. Dem Antrag sind entsprechende Nachweise beizufügen.

5. Als Fortbildung anerkennungsfähige Veranstaltungen

Jede abgeschlossene Fortbildung (d.h. Seminare, Workshops, Kurse, Vorträge, Qualitätsmanagement-Seminare analog § 125 SGB V i.V.m. § 135 a SGB V und § 14 der Rahmenempfehlungen) wird im Umfang der tatsächlich abgeleisteten UE bepunktet und anerkannt, wenn die Fortbildung inhaltlich auf den jeweiligen Heilmittelbereich ausgerichtet ist.

Je Fortbildungstag können jedoch maximal 10 FP anerkannt werden. Jede Veranstaltung muss die Qualitätskriterien für Fortbildungen (vgl. Punkt 7) erfüllen.

Fachkongresse werden mit einer pauschalierten Punktzahl von 6 FP je Kongresstag (bzw. 3 FP je halben Kongresstag) anerkannt, wenn im Kongresstitel und in den inhaltlichen Vorträgen ein eindeutiger Bezug auf den jeweiligen Heilmittelbereich erfolgt. Fachkongresse können nur dann angerechnet werden, wenn sie ein geregeltes Review-Verfahren für die Auswahl der Vorträge und Referenten durchführen. Es können maximal 21 FP im vierjährigen Betrachtungszeitraum durch die Teilnahme an Fachkongressen erworben werden.

Berufsbezogene Studiengänge, die inhaltlich auf den jeweiligen Heilmittelbereich ausgerichtet sind, werden mit 15 FP je Studienjahr, jedoch höchstens 45 FP im Betrachtungszeitraum auf die Fortbildungsverpflichtung angerechnet.

Bei umfangreicheren Fortbildungen (z.B. Zertifikatspositionen) werden in sich abgeschlossene Fortbildungsteile (Kurse) auf den Betrachtungszeitraum angerechnet, in den sie zeitlich fallen.

6. Nicht als Fortbildung anerkennungsfähige Veranstaltungen

- Fortbildungen zur Verbesserung der Praxisabläufe und Praxisorganisation
- Selbststudium
- E-Learning/IT-Fortbildungen (Informationstechniken), EDV
- Referenten-/Dozententätigkeit
- praxisinterne Fortbildungen
- Fortbildungen zu Methoden, die in der Anlage der jeweils gültigen Heilmittel-Richtlinien ausdrücklich ausgeschlossen sind
- Mitgliederversammlungen und Gremiensitzungen
- Messe- und Ausstellungsbesuche/Messeveranstaltungen
- Allgemeine Persönlichkeitsschulungen
- Praxisgründungsseminare
- Veranstaltungen zu Marketing, Steuerfragen oder juristischen Themen
- Seminare zu Abrechnungsfragen oder -verbesserungen

7. Qualitätskriterien für Fortbildungen

7.1 Qualitätsmerkmale für Dozenten

Dozenten der Fortbildungen müssen folgende Anforderungen erfüllen:

- eine abgeschlossene Ausbildung als Heilmittelerbringer im Sinne der Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V und eine mindestens 2-jährige vollzeitige therapeutische Berufserfahrung besitzen oder
- eine abgeschlossene Ausbildung in einem benachbarten Fachgebiet (Medizin, Psychologie, Pädagogik, Linguistik, Neuro-, Sozial-, Rehabilitations-, Gesundheits- und Sportwissenschaft und ähnliche)
- oder eine für die Fortbildung geeignete andere Berufsqualifikation und dort eine mindestens zweijährige vollzeitige Berufserfahrung in ihrem Fachgebiet besitzen oder
- eine wissenschaftliche Tätigkeit im Heilmittelbereich oder in einem der o.g. Fachgebiete.

7.2 Qualitätsmerkmale für die Fortbildungsinhalte

- Vermittlung von aktuellen Erkenntnissen der eigenen Disziplin bzw. aus den Fachgebieten (vgl. 7.1) mit Bezug zum jeweiligen Heilmittelbereich oder
- Vermittlung aktueller Diagnostik- oder Therapieverfahren für ein spezifisches Störungsbild.
- Die zu vermittelnden Verfahren oder ihre Grundlagen müssen schriftlich dargelegt sein; dabei muss der Begründungszusammenhang auf die aktuellen Erkenntnisse der o. g. Basisdisziplinen Bezug nehmen. Die Dozenten müssen die Aktualität der Fortbildungsinhalte (insbesondere durch eine aussagefähige Literaturliste) und mindestens ein Jahr eigene Erfahrungen im Bereich der Fortbildungsinhalte (z.B. durch entsprechende Zeugnisse oder Bescheinigungen) nachweisen können.

8. Teilnahmebescheinigung

Die Ausgabe der Teilnahmebescheinigung mit Ausweis der UE und der FP erfolgt ausschließlich durch den Veranstalter.

9. Dokumentation

Der Veranstalter hat für alle Veranstaltungen Teilnehmer- und Dozentenlisten zu führen. Diese sind zusammen mit den qualitätsbegründenden Unterlagen (vgl. Punkt 7) 60 Monate aufzubewahren.

10. Evaluation

Die Evaluation der Veranstaltung erfolgt anonymisiert durch die Teilnehmer mit einem Evaluationsbogen. Dieser ist 60 Monate nach Ende der Veranstaltung aufzubewahren.

11. Nachweis

Die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung ist durch den Zugelassenen gegenüber den Zulassungsstellen nachzuweisen. Ein Nachweis der gesammelten Fortbildungspunkte erfolgt auf Anforderung der zulassenden Stelle.

12. Übergangsregelung

Fortbildungsveranstaltungen werden kontinuierlich durchgeführt. Dem Rechnung tragend werden nach dem **31.10.2006** begonnene Fortbildungen auf den Betrachtungszeitraum ab 01.10.2010 angerechnet, soweit die Anforderungen an die Fortbildung erfüllt werden