

**Änderungsvereinbarung zum Vertrag nach § 125 Abs. 1 SGB V  
über die Versorgung mit Leistungen der Podologie und deren Vergütung**

zwischen dem

dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen  
(GKV-Spitzenverband, K. d. ö. R.) Berlin;

und

Verband Deutscher Podologen (VDP) e. V.,  
Reutlingen,

Deutscher Verband für  
Podologie (ZFD) e. V.,  
Kassel;

Bundesverband für  
Podologie e. V.,  
Hamm

Vom 20.10.2023

## Artikel 1 – Anpassung der Anlage 1a

Anlage 1a zum Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V über die Versorgung mit Leistungen der Podologie und deren Vergütung vom 30.11.2020 wird wie folgend geändert:

a) In der Kopfzeile wird die Datumsangabe „13.06.2022“ durch den „20.10.2023“ ersetzt

In der Fußzeile wird der Leistungsgruppenerbringerschlüssel (LEGS) 2900541 gestrichen.

b) Teil 1 Ziffer 2 wird wie folgend gefasst:

### **„2. Befunderhebung, Erstellung Therapieplan, Aufnahme der Therapie**

Die Podologische Therapie wird durch die Ärztin oder den Arzt verordnet. Die Verordnung enthält unter anderem die ärztliche Diagnose.

Maßnahmen der Podologischen Therapie sind nur dann verordnungsfähige Heilmittel, wenn sie zur Behandlung krankhafter Schädigungen am Fuß infolge:

- Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom), oder
- einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie, oder
- eines neuropathischen Schädigungsbildes als Folge eines Querschnittsyndroms dienen.

Bei Patienten die ab dem 01.11.2023 erstmalig eine podologische Leistung bei einem zugelassenen Leistungserbringer in Anspruch nehmen, ist ohne gesonderte Verordnung eine podologische Eingangsbefundung (vgl. Teil 2 Ziffer 4.1) durchzuführen. Die podologische Eingangsbefundung erfolgt vor der ersten Abgabe einer podologischen Leistung und kann am gleichen Tag wie die podologische Leistung durchgeführt werden.

Die Eingangsbefundung bildet auf Grundlage der ärztlichen Verordnung und der Ergebnisse der störungsbildabhängigen ärztlichen Eingangsdagnostik die Voraussetzung, die Behandlungsziele zu definieren und einen Behandlungsplan zu erstellen. Dabei werden entsprechend den Erfordernissen des Einzelfalls störungsspezifische Screening-Testverfahren eingesetzt.

Im Verlauf jeder Behandlungsserie erfolgen im Rahmen der Therapiemaßnahmen weitere erforderliche podologische Befundungen (vgl. Teil 2 Ziffer 4.2).

Auf der Grundlage des podologischen Therapieplanes und unter Berücksichtigung des aktuellen Befundes der Versicherten wird die jeweilige podologische Maßnahme durchgeführt und der Therapieplan ggf. geprüft und angepasst.

Bei jeder Behandlung ist eine Kontrolle der Schuhe und ggf. der Einlagen erforderlich.

Die regelmäßige Unterweisung zur sachgerechten eigenständigen Durchführung der Fuß-, Haut- und Nagelpflege gehört ebenfalls zur Podologischen Therapie.

Ziel der Podologischen Therapie ist die Wiederherstellung, Besserung und Erhaltung der physiologischen Funktion von Haut an den Füßen und Zehennägeln an den Füßen.“

c) In Teil 2 werden die folgenden Ziffern 4.1 und 4.2 angefügt:

#### 4.1 Podologische Eingangsbefundung

<b>Definition:</b>  Die Eingangsbefundung dient der Analyse des podologischen Bedarfs und bildet auf Grundlage der Verordnung die Voraussetzung, die individuellen Therapieziele zu definieren und den Therapieplan zu erstellen.
<b>Heilmittelpositionsnummer:</b>  78040 Eingangsbefundung
<b>Regelleistungszeit:</b>  20 Minuten
<b>Leistung:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sichtung und Berücksichtigung der patientenbezogenen Unterlagen,</li><li>- Erhebung der podologischen Anamnese,</li><li>- podologische Befunderhebung mit podologischen Assessmentmethoden und Materialien (z. B. Sensibilitäts- und Funktionstests),</li><li>- Prüfung der Verwendbarkeit vorhandener Hilfsmittel (z. B. Einlagen, Schuhe),</li><li>- Definieren der Therapieziele, Erstellen des Therapieplans,</li><li>- Erstgespräch mit der Patientin oder dem Patienten, ggf. auch mit Angehörigen oder relevanten Bezugspersonen über die individuellen Therapieziele und den Therapieplan,</li><li>- Beratung und Aufklärung, Hinweise zur Mitwirkung und Selbstpflege,</li><li>- ggf. Abstimmung mit anderen Leistungserbringenden.</li></ul>
<b>Besonderheiten:</b>  Bei Patienten die ab dem 01.11.2023 erstmalig eine podologische Leistung bei einem zugelassenen Leistungserbringer in Anspruch nehmen, ist ohne gesonderte Verordnung zusätzlich zur podologischen Behandlung einmalig eine podologische Eingangsbefundung (vgl. Teil 2 Ziffer 4.1) durchzuführen. Die podologische Befundung nach Teil 2 Ziffer 4.2 ist für diese Behandlung nicht abrechnungsfähig.  Die Eingangsbefundung ist: <ul style="list-style-type: none"><li>- keine Behandlungseinheit im Sinne der Heilmittel-Richtlinie</li><li>- eine eigenständige Leistung und ist somit vom Versicherten zu bestätigen.</li></ul>

#### 4.2 Podologische Befundung

<b>Definition:</b>  Im Rahmen der podologischen Befundung überprüft der Podologe, die Podologin den Fußstatus und passt die Therapie bzw. den Therapieplan anhand der gewonnenen Erkenntnisse an.
<b>Heilmittelpositionsnummer:</b>  78030 Podologische Befundung
<b>Leistung:</b>  <ul style="list-style-type: none"><li>- Überprüfung der Therapieziele und ggf. Anpassung des Therapieplans unter Berücksichtigung des tagesaktuellen Befundes,</li><li>- ggf. Anwendung störungsspezifischer Screening- bzw. standardisierter Testverfahren,</li><li>- Kontrolle der Schuhe und ggf. der Einlagen.</li></ul>
<b>Besonderheiten:</b>  Bei Maßnahmen der Podologie in den Diagnosegruppen DF, NF, und QF im Vorfeld jeder Behandlung (mit Ausnahme der Regelungen zur podologischen Eingangsbefundung in Teil 2 Nr. 4.1).

#### Artikel 2 – Anpassung von Anlage 1b

a) In der Kopfzeile wird die Datumsangabe „19.06.2023“ durch den „20.10.2023“ ersetzt. In der Fußzeile wird der Leistungsgruppenerbringerschlüssel (LEGS) 2900541 gestrichen.

b) in Anlage 1b wird Teil 1 Ziffer 3 wie folgend gefasst:

„Die Vor- und Nachbereitung des Therapieplatzes und der Therapiemittel ist für die Maßnahmen der Nagelspangenbehandlung unabdingbar. Nach jeder Behandlung sind der Arbeitsplatz, sowie das Instrumentarium gemäß der gültigen Hygienerichtlinie zu reinigen bzw. aufzubereiten.

Die notwendige Vor- und Nachbereitung ist gesondert ausgewiesen. Sie ist in der Regelleistungszeit der jeweiligen Leistung enthalten und mit der Vergütung abgegolten. Sie darf von der Leistungserbringerin oder dem Leistungserbringer nicht innerhalb der Therapiezeit durchgeführt werden.

Im Interesse einer effektiven und effizienten Nagelspangenbehandlung ist eine Verlaufsdocumentation (gemäß § 3 Absatz 12 des Vertrags) zu führen und kontinuierlich fortzuschreiben. Dabei sind je Therapieeinheit die im Einzelnen erbrachten Leistungen, ggf. Besonderheiten bei der Durchführung und Reaktion der Versicherten (z. B. Allergien, Unverträglichkeiten), zu dokumentieren sowie Angaben über das verwendete Material zu machen. Die genaue Bezeichnung der jeweils verwendeten Nagelkorrekturspange ist zu dokumentieren. Wenn während einer Behandlungsserie auf einen anderen Spangentyp gewechselt wird, ist dies mit Begründung zu dokumentieren.

Die Verlaufsdocumentation und ggf. die Mitteilung an die Ärztin oder den Arzt sind Gegenstand der jeweiligen Leistungen nach Teil 2 Nr. I. – IV. Sie darf nicht innerhalb der Therapiezeit durchgeführt werden.

Nach § 28a Abs. 2 Heilmittel-Richtlinie bedarf die Behandlung des Unguis incarnatus im Stadium 2 und im Stadium 3 einer engen Abstimmung mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt. Hierzu erhält die verordnende Ärztin oder der verordnende die Fotodokumentation als Teil des Therapieberichts gemäß § 16 Absatz 7 Heilmittel-Richtlinie. Der hierfür erforderliche Aufwand geht über den zuvor beschriebenen Umfang hinaus und wird in Teil 2 Ziffer 1.5 weiter beschrieben.“

b) Teil 2 Ziffer 1.5 wird wie folgend gefasst:

### **I.5 besonderer Aufwand für den Therapiebericht in der Diagnosegruppe UI2**

<b>Heilmittelpositionsnummer:</b> 78530 Therapiebericht UI 2
<b>Regelleistungszeit:</b> 15 Minuten
<b>Definition</b> Die verordnende Ärztin oder der verordnende Arzt kann einen Therapiebericht des Leistungserbringers über das Verordnungsformular Muster 13 anfordern. Der Therapiebericht muss den besonderen Anforderungen nach § 28 Abs. 2 und 3 Heilmittel-Richtlinie entsprechen.
<b>Leistung:</b> Zu den Bestandteilen des Berichtes des Leistungserbringers an die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt zählen insbesondere: <ul style="list-style-type: none"><li>• Versichertendaten und Verordnungsdatum</li><li>• Diagnosegruppe</li><li>• Podologischer Erstbefundung und Therapiebedarf</li><li>• Behandlungsinhalt und -verlauf<ul style="list-style-type: none"><li>○ Adhärenz</li><li>○ Ggf. Therapieprognose</li></ul></li><li>• Stand der Therapie, podologische Wundbeurteilung mit Fotodokumentation</li><li>• Empfehlungen und Begründung zu Fortführung oder Beendigung der Nagelspannenbehandlung</li><li>• Ggf. Abstimmung mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt über weitere therapeutische Maßnahmen</li></ul>
<b>Ziel:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>– Information der verordnenden Ärztin oder des verordnenden Arztes</li><li>– Übermittlung der Fotodokumentation an die verordnende Ärztin oder den verordnenden Arzt</li></ul>

### **Artikel 3 – Änderungen in Anlage 2**

a) In der Kopfzeile wird die Datumsangabe „19.06.2023“ durch den „20.10.2023“ ersetzt  
In der Fußzeile wird der Leistungsgruppenerbringerschlüssel (LEGS) 2900541 gestrichen.

b) in § 1 wird folgender Abs. 2a eingefügt

Ab dem 01.11.2023 sind zudem folgende Behandlungen und Preise abrechnungsfähig:

HPNR		Vergütung	davon Zuzahlung (nachrichtlich)
78040	Eingangsbefundung	20,79 €	2,08 €
78530	Therapiebericht UI 2	15,59 €	-

b) in § 1 wird Abs. 3 wie folgend ergänzt

HPNR		Vergütung	davon Zuzahlung (nachrichtlich)
78040	Eingangsbefundung	21,83 €	2,18 €
78530	Therapiebericht UI 2	16,37 €	-

c) in § 2 werden die folgenden Absätze 27 bis 30 angefügt

- „(27) Die Vergütung der Position 78040 nach § 1 Abs. 2a setzt sich aus 20,79 € für die therapeutische Leistung zusammen.
- (28) Die Vergütung der Position 78530 nach § 1 Abs. 2a setzt sich aus 15,59 € € für die therapeutische Leistung zusammen.
- (29) Die Vergütung der Position 78530 nach § 1 Abs. 3 setzt sich aus 21,83 € € für die therapeutische Leistung zusammen.
- (30) Die Vergütung der Position 78530 nach § 1 Abs. 3 setzt sich aus 16,37 € für die therapeutische Leistung zusammen.
- (31) Mit dem in § 1 Abs. 2 und 3 genannten Vergütungssatz für die Position 78030 sind die in Anlage 1a (Leistungsbeschreibung) Teil 1 Ziffer 2. vereinbarten Leistungen des Leistungserbringers zur weiteren podologischen Befundung abgegolten (Endpreis). Die Position 78030 kann zusätzlich zu jeder Behandlung nach Abs. 1 abgerechnet werden.
- (32) Mit dem in § 1 Abs. 2 und 3 genannten Vergütungssatz für die Position 78040 sind die in Anlage 1a (Leistungsbeschreibung) Teil 1 Ziffer 2. vereinbarten Leistungen zur Eingangsbefundung des Leistungserbringers abgegolten (Endpreis). Die Positionen 78030 und 78040 sind nicht am selben Behandlungstag abrechnungsfähig. Die Position 78040 kann nur einmalig je zugelassenem Leistungserbringer und je Patienten, der ab dem 01.11.2023 erstmalig eine podologische Leistung in Anspruch nimmt, ohne gesonderte Verordnung zusätzlich zur podologischen Behandlung abgerechnet werden.
- (33) Der Begriff „soziale Einrichtung“ in der Beschreibung zu Position 79934 bezeichnet Einrichtungen, die zur Pflege und Betreuung älterer, pflegebedürftiger Personen oder von Personen mit Behinderung dienen. Dies sind insbesondere Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Einrichtungen für die Kurzzeit- und Tagespflege, sowie Wohnformen, die auf die medizinische, soziale und therapeutische Betreuung älterer und/oder pflegebedürftiger Personen ausgelegt sind. Die Position 79934 ist auch beim Besuch nur einer einzelnen Person abzurechnen.
- (34) Die Positionen 79933 und 79934 sind für eine Behandlung nicht zusammen abrechenbar und können pro Tag je Versicherten nur einmal in Ansatz gebracht werden. Sofern der Praxissitz des zugelassenen Leistungserbringers und der Ort der Leistungserbringung identisch sind (innerhalb einer sozialen Einrichtung/einer Einrichtung des Betreuten Wohnens), ist ein Hausbesuch nicht abrechnungsfähig.“

#### **Artikel 4 – Inkrafttreten**

Diese Änderungsvereinbarung tritt zum 01.11.2023 in Kraft.

Vertrag und Änderungsvereinbarungen bilden eine Einheit und können nur gemeinsam gekündigt werden.

Berlin, den 20.10.2023

-----

GKV-Spitzenverband

Reutlingen, den

-----  
Verband Deutscher Podologen (VDP) e. V.,

Kassel, den

-----  
Deutscher Verband für Podologie (ZFD) e. V.,

Hamm, den

-----