

Fragen–Antworten–Katalog Podologie

Stand: 24.05.2023

Der Fragen–Antworten–Katalog wird fortlaufend aktualisiert.

Nr.	Inhalt	Frage	Antwort
1	Diagnosestellung Podo	Muss bei einer NF–Verordnung in der Diagnose zwingend stehen: „neuropathisches Fußsyndrom mit Neuropathie“?	Nein, es reicht, wenn die Neuropathie in der Diagnose oder per ICD–10 Code angegeben ist.
2	Bestätigung der Leistung	Auf der Rückseite der Verordnung muss der Leistungserbringer die erbrachte Leistung für den Versicherten verständlich darstellen: Muss der Leistungserbringer hier angeben, ob die große oder kleine Behandlung abgegeben wurde oder reicht die alleinige Angabe der Komplexleistung Podologie?	JA! Auf der Rückseite der Verordnung muss vom Versicherten bestätigt werden, ob er die kleine oder große Behandlung erhalten hat. Es ist nicht ausreichend, dass der Leistungserbringer nur im Rahmen der Abrechnung unterscheidet, welche Leistung er abgegeben hat.
3	Maßnahme	Welche Eintragungen sind auf der Rückseite der Verordnung unter „ Maßnahmen (erhaltene Heilmittel, ggf. auch Hausbesuche) “ einzutragen?	Als Maßnahme sind die Bezeichnungen „Behandlung groß“ oder „Behandlung klein“ und bei durchgeführtem Hausbesuch mit „Hausbesuch“ zu ergänzen.
4	Abkürzungen Maßnahmen	Welche Abkürzungen sind unter „Maßnahmen“ erlaubt?	Abkürzungen sind erlaubt, soweit sie die beschriebene Maßnahme erkennen lassen, bspw.

			„pod. Beh. gr.“, „pod. Beh. kl.“, „HB gr./ HB kl.“ für Hausbesuch.
5	Befund	Muss die Befundung unter Maßnahmen mit eingetragen werden?	Nein, die Befundposition ist nicht auf der VO anzugeben.
6	Befundpauschale	Kann die Position 78030 zu jeder Behandlung abgerechnet werden?	Ja, die Befundposition 78030 ist zu jeder der Abrechnungspositionen „Behandlung groß“ oder „Behandlung klein“ abrechenbar. Eine Abrechnung ist bei Nagelspannenbehandlungen (Diagnosegruppen UI1 und UI2) nicht möglich.
7	Behandlungsbeginn	Ab wann wird der Behandlungsbeginn „innerhalb von 28 Tagen“ gezählt?	Die Frist zum Behandlungsbeginn beginnt am Tag nach der Ausstellung der Verordnung. Der Tag der Ausstellung ist Tag „0“, der Folgetag ist Tag „1“. Beispiel: Wird eine Verordnung am 31.03. ausgestellt, kann diese bis einschließlich am 28.04. begonnen werden.
8	Behandlungsbeginn Dringlicher Behandlungsbedarf	Ab wann wird der Behandlungsbeginn „innerhalb von 14 Tagen“ gezählt?	Die Frist zum Behandlungsbeginn beginnt am Tag nach der Ausstellung der Verordnung. Der Tag der Ausstellung ist Tag „0“, der Folgetag ist Tag „1“.
9	Bestätigung des Leistungserbringers	Muss der Therapeut in der Spalte „Leistungserbringer“ auf der Rückseite der Verordnung eigenhändig unterschreiben?	Eine Unterschrift ist nicht erforderlich, es sind die Initialen mit mind. zwei Buchstaben, bspw. die Anfangsbuchstaben des Vor- und Zunamen, des behandelnden Therapeuten einzutragen. Die Eintragung kann auch durch Empfangs-/Verwaltungspersonal oder per Stempel erfolgen.

10	Bestätigung des Leistungserbringers	Wer bestätigt, wenn die Behandlung von einem Podologiestudenten im Rahmen seines Praktikums durchgeführt wurde?	Der den Schüler ausbildende Leistungserbringer ist für die fachgerechte Leistungserbringung verantwortlich, insofern ist auf der VO sein Initial einzutragen.
11	Frequenzabweichung bei Krankheit oder Urlaub	Muss eine Frequenzabweichung bzw. Behandlungunterbrechung wegen Krankheit oder Urlaub mit dem verordnenden Arzt abgesprochen werden?	<p>Frequenzabweichungen bis 2 Werktagen sind ohne Information des Arztes möglich.</p> <p>Über Frequenzabweichungen aus therapeutischen Gründen über 2 Tage ist mit dem Arzt Einvernehmen herzustellen, dies ist auf der VO zu dokumentieren.</p> <p>Wird die Behandlung kürzer als 12 Wochen unterbrochen (z.B. wegen Krankheit oder Urlaub), bleibt die Verordnung gültig. Unterbrechungen brauchen nicht auf der VO dokumentiert werden. (vgl. § 16 Abs. 4 Satz 5 Heilmittel-Richtlinie)</p>
12	entfallen		
13	entfallen		
14	entfallen		
15	Empfangsbestätigung durch den Versicherten	Die Felder zur Eintragung der Maßnahme und der Bestätigung durch den Versicherten sind auf dem neuen Muster schmaler. Was ist bei Platzmangel zu tun?	Für einen Behandlungstag können auch zwei Zeilen genutzt werden. Geht die Unterschrift des Versicherten über das vorgesehene Feld hinaus, stellt dies auch weiterhin kein Problem dar. Wichtig ist, dass alle erbrachten Maßnahmen vom Versicherten einzeln bestätigt werden.

16	Stempel und Unterschrift des Leistungserbringers	Wer darf auf der Verordnung im Stempel/Unterschriftenfeld des Leistungserbringers auf der Rückseite unterschreiben? Kann die Unterschrift im Auftrag erfolgen?	Die Unterschrift hat grundsätzlich durch den zugelassenen Leistungserbringer zu erfolgen. Sofern eine Vertretungsregelung vorhanden ist, kann auch die Vertretung unterschreiben.
17	Frist zur Beanstandung	<p>Podo, Zeit für Beanstandungen:</p> <p><u>§ 18 Abs. 12</u></p> <p>Widerspricht der zug. LE oder (...) nicht innerhalb von 9 Monaten (...) so gilt diese als anerkannt</p> <p><u>Anlage 3 Ziffer 4</u></p> <p>Reicht der Leistungserbringer die Korrektur/Ergänzung nicht (fristgerecht innerhalb vom 3 Monaten) ein, bleibt die Absetzung bestehen, die Verordnung kann kein weiteres Mal zur Abrechnung eingereicht werden.</p> <p>Wie gestaltet sich die Frist?</p>	<p>Die Regelungen ergänzen sich, widersprechen einander aber nicht.</p> <p>Bei bestimmten fehlerhaften/unvollständigen Verordnungen kann der LE korrigieren/nachtragen (lassen) hierfür gilt die Frist nach Anlage 3 ab Zugang der Korrekturunterlagen.</p> <p>Gleichwohl kann er Rechnungsabsetzungen auch aus anderen Gründen widersprechen, hierfür gilt die Frist nach § 18 des Vertrags.</p>
18	Entfallen		
19	Leitsymptomatik	Die Software der Ärzte fügt automatisch eine Beschreibung der ausgewählten Leitsymptomatik a/b/c in das Freitextfeld für die patientenindividuelle Leitsymptomatik ein. Muss dies korrigiert werden, da das Freitextfeld der Leitsymptomatik nur für die Beschreibung einer patientenindividuellen Leitsymptomatik vorgesehen ist?	Entscheidend ist, dass eine Leitsymptomatik auf der VO angegeben ist. Dabei können ein/mehrere Ankreuzfelder angekreuzt werden oder eine Leitsymptomatik nur schriftlich angegeben sein oder Ankreuzfelder und schriftliche Angaben kombiniert werden. Fehlen oder widersprechen sich die Ankreuzfelder und die Textangabe, ist

			<p>eine Änderung nach Rücksprache mit dem Arzt möglich.</p> <p>Ist das Feld [x] patientenindividuelle Leitsymptomatik angekreuzt, muss eine schriftliche Leitsymptomatik angegeben sein.</p>
20	Leitsymptomatik	Was gilt, wenn mehrere Felder angekreuzt wurden, z.B. a) und b), aber als Heilmittel podologische Komplexbehandlung angegeben wird?	<p>Die Leitsymptomatik bezeichnet die Art der Schädigung. Mehrfachankreuzungen sind unschädlich, sofern eine angegebene Leitsymptomatik zum verordneten Heilmittel passt.</p> <p>Beispiel: Wurde a) und b) angekreuzt und als Heilmittel podologische Komplexbehandlung angegeben, sind die Angaben gültig, da die Schädigungsbilder eine podologische Komplexbehandlung indizieren.</p>
21	entfallen		
22	entfallen		
23	entfallen		
24	Therapiezeit	Wer misst die Therapiezeit?	Die Therapiezeit wird bei einer verordneten podologischen Komplexbehandlung vom Leistungserbringer ermittelt.
25	Therapiezeit bei Nagel- oder Hornhautbearbeitung	Kann ich bei einer Nagel- oder Hornhautbearbeitung über 20 Minuten Therapiezeit auch Behandlung groß abrechnen?	Nein – die Differenzierung der Therapiezeit gilt nur für die podologische Komplexbehandlung als podologische Behandlung groß/klein. Die Nagelbearbeitung oder Hornhautabtragung sind immer mit 78010 zzgl. 78030 abzurechnen.

26	Behandlungsabbruch	Nach § 7 Abs. 5 müssen Verordnungen bis zum Ende durchgeführt werden. Ist kein Behandlungsabbruch mehr möglich, wenn der Patient vorzeitig eine neue Verordnung vorlegt, z.B. wenn der Termin beim 20 km entfernten Diabetologen nicht mit dem Ende der Behandlungsserie zusammenfällt?	Legt der Patient eine neue VO vor Beendigung der laufenden Behandlungsserie vor, kann ein Behandlungsabbruch mit Begründung erfolgen und mit der neuen VO begonnen werden.
27	Diagnosegruppe	Was ist zu tun, wenn der Arzt einem Patienten, der seit Jahren mit einer VO DfC verordnet bekommt, jetzt aber plötzlich NfC schreibt und das nicht ändern will? Kann man die VO trotzdem annehmen und abrechnen?	Ja, eine ärztliche Verordnung ist gültig, wenn diese vollständig und formal richtig ausgestellt wurde. Es wird ein neuer Verordnungsfall ausgelöst, dabei sind vorhergehende Verordnungen aus anderen Diagnosegruppen unschädlich.
28	Angabe „Neuropathie“ auf der Verordnung	Wenn das Diabetische Fußsyndrom im Klartext angegeben ist, muss das noch mit Polyneuropathie/Neuropathie ergänzt werden?	Nein, sofern ein auf der Verordnung angegebener ICD-10-Code die erforderliche Indikation gemäß Heilmittel-Richtlinie nicht hinreichend abbildet oder inhaltlich falsch ist, ist die Verordnung nur dann gültig, wenn eine gemäß Heilmittel-Richtlinie einschlägige therapierelevante Diagnose im Freitext angegeben ist.
29	entfallen		
30	Blankoverordnungen	Wird auf einer Verordnung als Heilmittel „Blankverordnung“ angegeben und als Leitsymptomatik ist c) angekreuzt. Können diese Verordnungen direkt angenommen werden oder müssen diese auf Podologische Komplexbehandlung geändert werden?	Die Annahme von Blankoverordnungen ist derzeit nicht möglich, da bisher keine Verträge nach § 125a SGB V über die Blankoversorgung geschlossen wurden. Diese Verordnungen können nach Anlage 3 (z.B. fehlende Angabe eines Heilmittels) des Vertrags korrigiert werden.
31	Ende einer Nagelspangenbehandlung	Kann eine Nagelspangenbehandlung beendet werden, auch wenn die verordnete Behandlungsmenge noch nicht ausgeschöpft ist?	Wird im Verlauf der Therapie das angestrebte Therapieziel vor der vollständigen Inanspruchnahme der verordneten Behandlungsmenge je

			Verordnung erreicht, ist die Therapie nach § 7 Abs. 2 des Vertrags zu beenden. Die Behandlung ist dann regulär beendet, dies stellt keinen Therapieabbruch dar.
32	Ende einer Nagelspannenbehandlung	Ist es möglich, eine Nagelspannenbehandlung nach der Erstbefundung zu beenden?	Ja, die Therapie kann auch bereits nach der Erstbefundung beendet werden, z. B. wenn sich im Rahmen der Erstbefundung ergibt, dass sich der Zehennagel nicht für eine Nagelspannenbehandlung eignet. Der Leistungserbringer hat dies auf der Verordnungsrückseite im Feld „Begründung“ zu dokumentieren.
33	Parallele Behandlungen	Können für Patienten, die bereits eine VO für DF, NF oder QF haben, auch eine VO für Nagelspannenbehandlungen ausgestellt bzw. abgerechnet werden?	Ja
34	Therapiefrequenz Nagelspannenbehandlung	Verliert eine Verordnung auch dann ihre Gültigkeit, wenn zwischen zwei Spannenanlagen zwar mehr als 12 Wochen liegen, in der Zwischenzeit (z. B. nach 6 Wochen) aber eine Kontrolle stattfand? Ist die Gültigkeit an die Durchführung einer Behandlungseinheit gebunden?	Nein
35	Lokalisation Nagelspannenbehandlung	Ab dem 01.07.2023 ist die Lokalisation des behandelten Zehs einmalig auf der Rückseite jeder VO im Feld Begründung zu dokumentieren (z. B. „U 1 links“ oder „U 3 rechts“) . Ab wann wird diese Regelung für die Abrechnung umgesetzt?	Für die mit Rechnungsdatum bis zum 31.12.2023 zur Abrechnung eingereichten Verordnungen ist es unschädlich, wenn die Lokalisation an einer anderen Stelle aufgetragen wurde. Teil- oder gar Vollabsetzungen sind in diesen Fällen ausgeschlossen.
36	Behandlungsfrequenz (Diagnosegruppen DF, NF und QF)	Kann der Arzt in medizinisch angezeigten Fällen von der 4 - 6 wöchigen Frequenz nach unten oder oben abweichen?	Ja

37	Beschreibung der Maßnahmen bei Nagelspan- genbehandlung	Wie sind die Leistungen auf der Rückseite der Verordnung zu beschreiben?	Die Leistungen der Nagelspan- genbehandlung müssen auf der Rückseite nicht ausgeschrieben werden, sie müssen aber so beschrieben werden, dass die abgegebene Leistung eindeutig zu erkennen ist z. B.: <ul style="list-style-type: none">• „Erstbefundung klein“• „Erstbefundung „groß“• „Anpassung einteilig“• „Anpassung mehrteilig“• „Anpassung Ross-Fraser“• „Nachregulierung Ross-Fraser“• „Kontrolle“• „Abschluss“
----	--	--	--