



Veranlasste Leistungen

## **G-BA erweitert Verordnungsfähigkeit von medizinischer Fußpflege**

**Berlin, 20. Februar 2020** – Podologische Therapie kann zukünftig bei weiteren Erkrankungsbildern zulasten der gesetzlichen Krankenkassen verordnet werden. Derzeit besteht eine Verordnungsmöglichkeit ausschließlich bei einem diabetischen Fußsyndrom. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin eine Erweiterung des bisherigen Indikationsbereichs beschlossen. Maßnahmen der podologischen Therapie, die im allgemeinen Sprachgebrauch auch als medizinische Fußpflege bezeichnet wird, können nun auch bei Schädigungsbildern an Haut und Zehennägeln verordnet werden, die mit einem diabetischen Fußsyndrom vergleichbar sind. So können zukünftig beispielsweise auch Hautschädigungen an den Füßen in Folge eines Querschnittsyndroms podologisch behandelt werden.

„Eine fachgerecht durchgeführte Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung soll Folgeschädigungen wie Entzündungen vermeiden, die im schlimmsten Fall zu einer Amputation des Fußes führen können“, erläuterte Dr. Monika Lelgemann, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Veranlasste Leistungen. „Auch in Folge anderer Erkrankungen können vergleichbare Schädigungsbilder auftreten, die mit podologischer Therapie wirksam behandelt werden können. Um auch hier schwerwiegenden Folgeerkrankungen entgegenzuwirken, hat der G-BA die Verordnungsfähigkeit der podologischen Therapie insgesamt ausgeweitet.“

Die Maßnahmen können zukünftig von allen Patientinnen und Patienten in Anspruch genommen werden, bei denen nachweislich eine Schädigung des Fußes besteht, die mit dem diabetischen Fußsyndrom vergleichbar ist und auf ähnliche Sensibilitätsstörungen – auch verbunden mit Durchblutungsstörungen – zurückzuführen ist. Maßnahmen der podologischen Therapie sind zukünftig somit auch ordnungsfähig bei Schädigung als Folge

- einer sensiblen oder sensomotorischen Neuropathie oder
- eines Querschnittsyndroms.

Der Beschluss zur Änderung der Heilmittel-Richtlinie tritt nach Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in weiten Teilen am 1. Juli 2020 in Kraft.

### **Hintergrund: Verordnung von Heilmitteln**

Medizinische Leistungen wie Krankengymnastik, Podologie, Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie oder Ergotherapie werden als Heilmittel bezeichnet. Sie dienen dazu, Krankheiten entgegenzuwirken, zu heilen

**Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation**

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin  
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: [presse@g-ba.de](mailto:presse@g-ba.de)

[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)

[www.g-ba.de/presse-rss](http://www.g-ba.de/presse-rss)

**Ansprechpartnerinnen  
für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

**Gudrun Köster**

**Annette Steger**



oder Beschwerden zu lindern. Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung haben Anspruch auf Heilmittel, deren therapeutischer Nutzen anerkannt ist. Sie müssen von Ärztinnen und Ärzten verordnet und von speziell ausgebildeten Therapeutinnen und Therapeuten erbracht werden.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 04 / 2020  
vom 20. Februar 2020

In der Heilmittel-Richtlinie regelt der G-BA die Verordnungsmöglichkeiten durch Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie durch Krankenhäuser im Rahmen des Entlassmanagements, insbesondere die Voraussetzungen, Grundsätze und Inhalte der Verordnungsmöglichkeiten sowie die Zusammenarbeit der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte mit den Heilmittelerbringerinnen und Heilmittelerbringern. Bestandteil der Richtlinie ist ein Verzeichnis verordnungsfähiger Maßnahmen (Heilmittelkatalog) und eine Diagnoseliste zum langfristigen Heilmittelbedarf. Zudem sind in der Richtlinie vom G-BA geprüfte, nicht verordnungsfähige Heilmittel aufgeführt.

Auf Antrag der Patientenvertretung hat der G-BA mit [Beschluss vom 17. Mai 2018](#) die Beratungen zur Erweiterung des bestehenden Indikationsbereichs für die Verordnungsfähigkeit von Maßnahmen der podologischen Therapie eingeleitet.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.