

**Vertrag gemäß § 125 Abs. 2 SGB V
über die Versorgung mit podologischen Leistungen**

zwischen

dem - VDP - Verband Deutscher Podologen
Obere Wässere 3-7
72764 Reutlingen

und dem

ZFD LV Bayern
Joergstraße 86
80689 München

- nachstehend Berufsverbände genannt -

einerseits

und

dem BKK Landesverband Bayern

- nachstehend BKK LV genannt -

andererseits

wird folgender Rahmenvertrag zur Versorgung mit podologischen Leistungen
geschlossen:

§ 1

Vertragsgegenstand und Geltungsbereich

- (1) Gegenstand des Vertrages ist die Erbringung und Vergütung podologischer Leistung für die Versicherten der Betriebskrankenkassen.
- (2) Dieser Vertrag gilt:
 - a) für den vertragsschließenden Landesverband,
 - b) für die Mitglieder der Berufsverbände, die zugelassen sind und diesen Vertrag anerkennen (Anlage 1),
 - c) für Behandler, die nicht Mitglied der Berufsverbände sind, wenn sie im Rahmen der Zulassung diesen Vertrag anerkennen (Anlage 1).
- (3) Für Anspruchsberechtigte nach Bundesvertriebenengesetz (BVFG), dem Bundesentschädigungsgesetz (BEG), dem Bundesversorgungsgesetz (BVG), dem Häftlingshilfegesetz (HHG), dem Opferentschädigungsgesetz (OEG), dem Infektionsschutzgesetz (IfSG), dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG) gilt dieser Vertrag unter der Maßgabe, dass die Genehmigung des zuständigen Kostenträgers erforderlich ist.

§ 2

Podologische Leistungen

- (1) Podologische Leistungen im Sinne dieses Vertrages sind solche, die nach den geltenden Heilmittel-Richtlinien verordnungsfähig und in der Anlage 1 dieses Vertrages vereinbart sind.
- (2) Heilmittel sind persönlich erbrachte medizinische Leistungen. Hierzu gehören Maßnahmen der podologischen Therapie.

§ 3

Leistungsgrundlagen

- (1) Podologische Leistungen werden auf der Grundlage einer vertragsärztlichen Verordnung erbracht. Die Abgabe der Leistungen bedarf nicht der vorherigen Zustimmung der zuständigen Krankenkasse, es sei denn, dass sie dem Berufsverband etwas anderes mitteilt.
- (2) Der Podologe erbringt Leistungen persönlich oder lässt Leistungen nach diesem Vertrag durch seine gemäß den Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V berufsrechtlich qualifizierten Mitarbeiter durchführen. Hierzu gehören auch vertragsärztlich verordnete Hausbesuche. Diese können grundsätzlich von dem nächstliegenden Heilmittelerbringer nicht abgelehnt werden.
- (3) Von Mitarbeitern erbrachte Behandlungen können als Leistungen des Zugelassenen nach diesem Vertrag abgerechnet werden, wenn diese qualifizierte Therapeuten nach § 124 Abs. 2 Nr. 1 SGB V sind.

§ 4

Form und Abgabe von podologischen Leistungen

- (1) Die Leistungen, die nach diesem Vertrag erbracht werden können, sind in der Anlage 1 der Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V beschrieben. Zur Durchführung dieser Behandlungen sind die nach § 124 SGB V zugelassenen Podologen berechtigt und verpflichtet.
- (2) Die Behandlung erfolgt auf der Grundlage einer unterschriebenen vertragsärztlichen Verordnung gemäß Muster 13. Die vertragsärztliche Verordnung ist nur gültig und kann erbracht und abgerechnet werden, wenn alle Angaben nach der Heilmittel-Richtlinie enthalten sind. Wenn die Verordnung nicht den Vorgaben der Heilmittel-Richtlinie entspricht, ist diese vor Behandlungsbeginn mit dem verordnenden Vertragsarzt abzustimmen. Der Vertragsarzt hat die Möglichkeit, die Verordnung nach Maßgabe der Heilmittel-Richtlinie mit Angabe des Datums, Stempel und erneuter Unterschrift zu ändern oder einen Bestätigungsvermerk mit erneuter Unterschrift auf der Vorderseite anzubringen, der zum Ausdruck bringt, dass die Verordnung in dieser Form ärztlicherseits gewünscht wird. Dies ist auch auf dem Faxweg zwischen Vertragsarzt und Leistungserbringer möglich, es sei denn die jeweilige BKK teilt den Berufsverbänden etwas anderes mit. Das Fax muss lesbar sein und ist mit einer Büroklammer als Anlage zur Verordnung der Abrechnung beizufügen. Davon unberührt bleibt die Regelung nach Absatz 4 Punkt 4.
- (3) Die ärztliche Verordnung ist nicht übertragbar. Sie gilt nur für die Person, für die sie ausgestellt ist.
- (4) Für Beginn, Durchführung und Abschluss der Heilmittelbehandlung gilt folgendes:
 - Sofern der Vertragsarzt auf dem Verordnungsblatt keine Angabe zum spätesten Behandlungsbeginn gemacht hat, ist die Behandlung innerhalb von 28 Kalendertagen nach Ausstellung der Verordnung zu beginnen.
 - Kann die Heilmittelbehandlung in dem genannten Zeitraum nicht aufgenommen werden, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. Dies ist nicht der Fall, wenn im begründeten Ausnahmefall zwischen Vertragsarzt und Heilmittelerbringer eine abweichende Regelung getroffen wurde, die das Erreichen des angestrebten Therapieziels weiterhin sichert. Der Arzt ergänzt die Heilmittelverordnung unter Angabe des Datums, Stempel und erneuter Unterschrift entsprechend. Dies ist auch auf dem Faxweg zwischen Vertragsarzt und Leistungserbringer möglich. Das Fax muss lesbar sein und ist mit einer Büroklammer als Anlage zur Verordnung der Abrechnung beizufügen.
 - Der vom verordnenden Arzt auf der Verordnung angegebene „späteste Behandlungsbeginn“ darf bei der Erstverordnung nicht vor dem Verordnungsdatum liegen. Folgeverordnungen sind nur abrechnungsfähig, wenn der erste Behandlungstag nicht vor dem Verordnungstag liegt, es sei denn der Arzt bestätigt den vorzeitigen Behandlungsbeginn ausdrücklich.

- Eine Abweichung von der vom Vertragsarzt angegebenen Frequenz durch den Heilmittelerbringer ist nur zulässig, wenn zuvor zwischen Heilmittelerbringer und Vertragsarzt ein abweichendes Vorgehen verabredet wurde. Die einvernehmliche Änderung bzw. Ergänzung ist vom Therapeuten auf dem Verordnungsvordruck (Rückseite der Verordnung links unten) zu dokumentieren.
- (5) An den Berechtigten dürfen nur die ärztlich verordneten Leistungen abgegeben werden. Es ist unzulässig, anstelle der ärztlich verordneten Leistungen andere Leistungen abzugeben. Nicht in Anspruch genommene Leistungen dürfen nicht und vorzeitig beendete Behandlungen dürfen nur in dem tatsächlich erbrachten Umfang berechnet werden. Eine Zuwiderhandlung stellt einen schweren Vertragsverstoß dar.
 - (6) Der Anspruchsberechtigte darf durch den Zugelassenen nicht aus anderen als therapeutischen Gründen motiviert oder beeinflusst werden, bestimmte Verordnungen von Kassenärzten zu fordern. Gleichzeitig darf der Zugelassene von sich aus den Kassenarzt in seiner Ordnungsweise nicht beeinflussen.
 - (7) Der Zugelassene hat für jeden Anspruchsberechtigten Aufzeichnungen zu führen, aus denen je Behandlungstag sowohl alle durchgeführten Behandlungsmaßnahmen als auch der Therapeut ersichtlich sind. Die Unterlagen sind gemäß der gesetzlichen Vorschriften, mindestens jedoch vier Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres der erbrachten Leistung aufzubewahren.
 - (8) Anfragen der leistungspflichtigen Krankenkasse bezüglich Leistungserbringung und Abrechnung sind kostenlos und unverzüglich zu beantworten.
 - (9) In der Qualität der Behandlung ist kein Unterschied zwischen Anspruchsberechtigten der beteiligten Krankenkassen und Versicherten anderer Krankenkassen zu machen.
 - (10) Die notwendige Bestätigung über den Erhalt der Leistung auf dem Verordnungsblatt kann durch eine betreuende Person erfolgen, wenn der Anspruchsberechtigte aufgrund seiner Erkrankung nicht in der Lage ist, selbst zu unterschreiben. Ein klärender Vermerk ist zwingend auf der Verordnung anzubringen. Eine Bestätigung durch den Therapeuten ist nicht zulässig.
 - (11) Die Einhaltung der Vorschriften des Medizinproduktegesetzes (MPG) sowie der nach dem MPG relevanten Verordnungen (z. B. Betreiberverordnung und Medizingeräteverordnung) und der Unfallverhütungsvorschriften ist vom Podologen und von dessen Mitarbeitern zu beachten.

§ 5

Wahl des Podologen

- (1) Den Versicherten steht die Wahl unter den zugelassenen Podologen frei.
- (2) Die zuständige Krankenkasse informiert die Versicherten auf Anfrage über die Adressen der zugelassenen Podologen.

- (3) Werbung für die im Rahmen dieses Vertrages zu erbringenden Leistungen, die gegen das Wettbewerbsrecht oder das Heilmittelwerbegesetz verstößt, ist nicht zulässig. Insbesondere sind zu beachten:
- a) Werbemaßnahmen des Podologen dürfen sich nicht auf die Leistungspflicht der Krankenkasse beziehen. Werbung in Arztpraxen und deren Zugängen ist unzulässig.
 - b) Eine Zusammenarbeit zwischen den Podologen und Ärzten, die dazu führt, dass die freie Wahl des Versicherten unter den Podologen beeinflusst wird, ist nicht gestattet.

§ 6 Datenschutz

- (1) Personenbezogene Daten darf der Podologe nur zur Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben erheben, verarbeiten, zugänglich machen oder sonst nutzen.
- (2) Der Podologe ist verpflichtet, den Schutz der personenbezogenen Daten sicherzustellen und unterliegt hinsichtlich der Person des Versicherten und dessen Krankheiten der Schweigepflicht. Ausgenommen hiervon sind Angaben gegenüber dem behandelnden Vertragsarzt, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und der zuständigen Krankenkasse, soweit sie zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben erforderlich sind. Der Podologe hat seine Mitarbeiter zur Beachtung der Schweigepflicht sowie der Datenschutzbestimmungen zu verpflichten und diese in geeigneter Weise sicherzustellen.
- (3) Die §§ 35, 37 SGB I, § 284ff. SGB V sowie die §§ 67 bis 85a SGB X sind zu beachten.

§ 7 Leistungsbeschreibung

- (1) Der Inhalt der einzelnen podologischen Maßnahmen sowie deren Regelbehandlungszeit sind in der Leistungsbeschreibung festgelegt (Anlage 2).
- (2) Die Leistungsbeschreibung berücksichtigt die Heilmittel-Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V sowie die Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V; dort vorgenommene Änderungen mit Folgewirkung auf die Leistungsbeschreibung erfordern deren unverzügliche Anpassung.

§ 8 Maßnahmen zur Qualitätssicherung

- (1) Der Heilmittelerbringer ist verpflichtet, sich an Qualitätssicherungsmaßnahmen zu beteiligen.

- (2) Die zuständige Krankenkasse ist jederzeit berechtigt, im Rahmen der Qualitätssicherung die Erfüllung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Pflichten zu überprüfen.

§ 9 Strukturqualität

Die Strukturqualität beschreibt die Möglichkeit des Podologen, aufgrund seiner individuellen Qualifikation, im Rahmen seines Arbeitsfeldes und unter Berücksichtigung der vorhandenen Infrastruktur qualitativ hochwertige Therapieleistungen zu erbringen. Dabei müssen die Leistungen dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen. Die Strukturqualität umfasst insbesondere die organisatorischen, personellen, räumlichen und sächlichen Voraussetzungen für das Therapiegeschehen.

§ 10 Organisatorische Voraussetzungen

- (1) Der Zugelassene/fachliche Leiter hat als Behandler ganztätig in seiner Praxis zur Verfügung zu stehen oder die qualifizierte Durchführung der Behandlung der Anspruchsberechtigten in seiner Praxis sicherzustellen. Hiervon ausgenommen sind Krankheit, Urlaub oder berufliche Fortbildung bis zur Dauer von 8 Wochen p.a..
- (2) Der Podologe ist verpflichtet, den zulassenden Stellen innerhalb von zwei Wochen seine Mitarbeiter zu melden sowie deren Qualifikation/en und deren wöchentliche Arbeitszeit nachzuweisen. Zulassungsrelevante Personalveränderungen sind unverzüglich mitzuteilen.
- (3) Die Einhaltung der Vorschriften des Medizinproduktegesetzes (MPG) sowie der nach dem MPG relevanten Verordnungen (z. B. Betreiberverordnung und Medizingeräteverordnung) und der Unfallverhütungsvorschriften ist vom Podologen und von dessen Mitarbeitern zu beachten.
- (4) Der Podologe haftet – auch für die Tätigkeit sämtlicher Mitarbeiter - gegenüber den Versicherten und der zuständigen Krankenkasse nach den Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches.
- (5) Der Podologe gewährleistet, dass die Versicherten der Krankenkassen nach gleichen Grundsätzen behandelt werden.
- (6) Der Podologe hat eine Berufs- und Betriebshaftpflichtversicherung in ausreichender Höhe abzuschließen.
- (7) Hinsichtlich Praxiseinrichtung und –ausstattung gelten die Bestimmungen der Gemeinsamen Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen gemäß § 124 Abs. 4 SGB V in der jeweils gültigen Fassung.

§ 11 Personelle Voraussetzungen

- (1) Die Durchführung einer Behandlung darf nur von hierfür gemäß der Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 SGB V qualifizierten Podologen in zugelassenen Praxen erfolgen.
- (2) Behandlungen durch freie Mitarbeiter sind als Leistungen des zugelassenen Podologen abrechnungsfähig, wenn der freie Mitarbeiter die Voraussetzungen nach § 124 Abs. 2 Nummern 1 und 2 SGB V erfüllt.
Dies gilt auch für Praktikanten, die im Rahmen ihrer Ausbildung zum Podologen unter Supervision eines nach § 124 Abs. 2 Nr. 1 SGB V qualifizierten Therapeuten tätig werden.
- (3) Der Zugelassene/fachliche Leiter, seine freien und angestellten Mitarbeiter haben sich im Interesse einer stets aktuellen fachlichen Qualifikation gemäß der Anlage 3 der Rahmenempfehlungen fortzubilden. Der Nachweis über die absolvierten Fortbildungen ist auf Anforderung des BKK LV Bayern oder der Berufsverbände innerhalb eines Monats zu erbringen.
- (4) Erfüllt der Zugelassene und /oder fachliche Leiter und/oder angestellte und/oder frei Mitarbeiter die vereinbarte Fortbildungspflicht nicht fristgerecht innerhalb des Betrachtungszeitraums von 4 Jahren, so hat er diese unverzüglich nachzuholen. Ergibt sich bei der Überprüfung durch die BKK Bayern, dass der Fortbildungsverpflichtete die Fortbildungspunkte für jeden abgeschlossenen Betrachtungszeitraum ab dem 01.07.2008 dennoch ganz oder teilweise nicht nachweisen kann, setzt ihm der BKK LV Bayern eine Nachfrist von 12 Monaten. Die nachgeholtten Fortbildungen werden nicht auf die laufende Fortbildungsverpflichtung angerechnet.
- (5) Vom Beginn der Nachfrist an kann die BKK die Vergütung bis zum Monatsende der Vorlage des Nachweises über die erforderliche Fortbildung um pauschal 20% des Rechnungsbetrags kürzen.
- (6) Zwischen den Vertragspartnern besteht Einigkeit zukünftig eine „Prüfvereinbarung zur Fortbildungsverpflichtung nach § 125 SGB V“ in den Rahmenvertrag als Anlage zu implementieren. Die Prüfvereinbarung soll die Regelungen zur Fortbildungsverpflichtung konkretisieren. Sie regelt insbesondere die Verfahrensweise bei Fällen, in denen der Nachweispflicht gemäß § 125 SGB V nicht nachgekommen wurde. Sie soll auch Verfahrensfragen über das Verfahren in Streitfällen enthalten.

§ 12 Vertretung

- (1) Der Zugelassene/fachliche Leiter kann bis zur Dauer von sechs Monaten bei Verhinderung durch Krankheit, Urlaub oder Fortbildung sowie bei Schwangerschaft/Mutterschaft entsprechend der Dauer des Mutterschutzes/Erziehungsurlaubes nach dem Mutterschutzgesetz/Bundeserziehungsgeldgesetz in seiner Praxis vertreten werden. Der Podologe hat die Personalien des Vertreters, dessen fachliche Qualifikation und die voraussichtliche Dauer der Vertretung mitzuteilen. Der

Vertreter muss die Voraussetzungen des § 124 Abs. 2 Nummern 1 und 2 SGB V erfüllen und nachweisen.

- (2) Im Übrigen bedürfen Vertretungen für länger als sechs Monate der Genehmigung durch die zuständige Krankenkasse und sind vom Podologen grundsätzlich sechs Wochen im Voraus zu beantragen. Abs. 1 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend.
- (3) Der Podologe haftet für die Tätigkeit des Vertreters.

§ 13 Prozessqualität

- (1) Die Prozessqualität beschreibt die Güte der ablaufenden Therapieprozesse.
- (2) Zur Sicherung der Prozessqualität hat der Podologe insbesondere Folgendes zu gewährleisten:
 - a) Kooperation mit dem verordnenden Vertragsarzt
 - b) Orientierung der Behandlung an der Indikation (bestehend aus Diagnose und Leitsymptomatik), am Therapieziel und der Belastbarkeit des Versicherten
 - c) Anwendung des verordneten Heilmittels
 - d) Behandlung gemäß der Leistungsbeschreibung (vgl. § 7)
 - e) Dokumentation des Behandlungsverlaufs gemäß Abs. 4.
- (3) Der Podologe sollte darüber hinaus bereit sein,
 - a) eine Abstimmung des Therapieplans mit anderen an der Behandlung Beteiligten herbeizuführen
 - b) Patienten und deren Angehörige im Einzelfall zu beraten und
 - c) sich z. B. an Case-Managements und an Qualitätszirkeln (insbesondere auch mit Ärzten) zu beteiligen.
- (4) Der Podologe hat für jeden behandelten Versicherten eine Verlaufsdokumentation gemäß Ziffer 8. der Leistungsbeschreibung zu führen und kontinuierlich je Behandlungseinheit fortzuschreiben.

§ 14 Ergebnisqualität

Ergebnisqualität ist als Zielerreichungsgrad durch Maßnahmen der Heilmittelbehandlung zu verstehen. Im Behandlungsverlauf ist das Ergebnis der Heilmittelbehandlung anhand der Therapieziele in Abgleich zu den verordneten und durchgeführten Heilmittelleistungen regelmäßig zu überprüfen. Zu vergleichen ist die Leitsymptomatik bei Beginn der Behandlungsserie mit dem tatsächlich erreichten Zustand am Ende der Behandlungsserie unter Berücksichtigung des Therapieziels gemäß der ärztlichen Verordnung sowie des Befindens und der Zufriedenheit des Versicherten.

§ 15 Aufbewahrungsfrist

Die Verlaufsdocumentation nach § 13 Abs. 4 ist 3 Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Behandlungsserie abgeschlossen wurde, aufzubewahren. Der Podologe hat eine sichere Aufbewahrung zu gewährleisten (vgl. § 6).

§ 16 Inhalt und Umfang der Kooperation mit dem verordnenden Vertragsarzt

- (1) Eine zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Heilmitteln ist nur zu gewährleisten, wenn der verordnende Vertragsarzt und der die Verordnung ausführende Podologe eng zusammenwirken.
- (2) Dies setzt voraus, dass zwischen dem Arzt, der bei der Auswahl der Heilmittel definierte Therapieziele zur Grundlage seiner Verordnung gemacht hat, und dem Podologen, der für die Durchführung der verordneten Maßnahme verantwortlich ist, eine Kooperation sichergestellt ist. Dies gilt für den Beginn, die Durchführung und den Abschluss der Heilmittelbehandlung.
- (3) Der Podologe darf den Vertragsarzt nicht aus eigenwirtschaftlichen Überlegungen in seiner Verordnungsweise beeinflussen.
- (4) Für den Beginn der Heilmittelbehandlung gilt Folgendes:

Sofern der Vertragsarzt auf dem Verordnungsblatt keine Angabe zum spätesten Behandlungsbeginn gemacht hat, ist die Behandlung innerhalb von 28 Tagen nach Ausstellung der Verordnung zu beginnen.

Kann die Heilmittelbehandlung in dem genannten Zeitraum nicht aufgenommen werden, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. Dies ist nicht der Fall, wenn im begründeten Ausnahmefall zwischen Vertragsarzt und Podologen eine abweichende Regelung getroffen wurde, die das Erreichen des angestrebten Therapieziels weiterhin sichert. Die einvernehmliche Änderung ist vom Podologen auf dem Verordnungsblatt zu begründen und zu dokumentieren.¹

- (5) Für die Durchführung der Heilmittelbehandlung gilt Folgendes:
 - a) Sind auf dem Verordnungsblatt Angaben zur Frequenz der Heilmittelbehandlung gemacht, ist eine Abweichung davon nur zulässig, wenn zuvor zwischen Podologen und Vertragsarzt ein abweichendes Vorgehen verabredet wurde. Die einvernehmliche Änderung ist vom Podologen auf dem Verordnungsvordruck zu dokumentieren.¹

¹ Die Begründung erfolgt unten links auf der Rückseite des Teils der Verordnung, der für die Abrechnung mit der zuständigen Krankenkasse bestimmt ist.

- b) Ergibt sich bei der Durchführung der Behandlung, dass mit dem verordneten Heilmittel voraussichtlich das Therapieziel nicht erreicht werden kann oder dass der Patient in vorab nicht einschätzbarer Weise auf die Behandlung reagiert, hat der Podologe darüber unverzüglich den Vertragsarzt, der die Verordnung ausgestellt hat, zu informieren und die Behandlung zu unterbrechen. Die einvernehmliche Änderung des Therapieziels ist vom Podologen auf dem Verordnungsblatt zu dokumentieren. Soll die Behandlung mit einer anderen Maßnahme fortgesetzt werden, ist eine neue Verordnung erforderlich.
 - c) Wird im Verlauf der Heilmittelbehandlung das angestrebte Therapieziel vor dem Ende der verordneten Therapiedauer erreicht, ist die Behandlung zu beenden.
- (6) Für den Abschluss der Heilmittelbehandlung gilt Folgendes:
Der Podologe unterrichtet den behandelnden Vertragsarzt jeweils gegen Ende einer Behandlungsserie gemäß des Verordnungsvordrucks schriftlich über den Stand der Therapie. Eine prognostische Einschätzung hinsichtlich der Erreichung des Therapieziels sowie ggf. aus dem Behandlungsverlauf resultierende Vorschläge zur Änderung des Therapieplans sind abzugeben, sofern der Podologe die Fortsetzung der Therapie für erforderlich hält.
- (7) Der Podologe darf die Behandlung eines Versicherten nur in begründeten Einzelfällen nach Abstimmung mit dem verordnenden Vertragsarzt ablehnen.

§ 17 Verordnung

- (1) Diagnose, Leitsymptomatik, ggf. Spezifizierung des Therapieziels, Art, Anzahl und ggf. Frequenz der Leistungen ergeben sich aus der vom Vertragsarzt ausgestellten Verordnung. Die vertragsärztliche Verordnung kann ausgeführt werden, wenn diese für die Behandlung erforderlichen Informationen enthalten sind. Zur Abgabe dieser Leistungen ist der zugelassene Podologe dann entsprechend der Leistungsbeschreibung (vgl. § 7) berechtigt und verpflichtet.
- (2) Die vertragsärztliche Verordnung ist nicht übertragbar. Sie gilt nur für die Person, für die sie ausgestellt ist.
- (3) Die empfangene Maßnahme ist vom Podologen auf der Rückseite der Verordnung verständlich darzustellen und am Tage der Leistungsabgabe vom Patienten durch Unterschrift auf dem Verordnungsblatt zu bestätigen. Vordatierungen und Globalbestätigungen sind nicht zulässig.

§ 18 Wirtschaftlichkeit

- (1) Die Wirtschaftlichkeit ist als „Zweck-Mittel-Relation“ zu verstehen. Danach ist entweder ein bestimmtes Therapieziel mit geringstmöglichem Mitteleinsatz (Therapiemaßnahmen) zu erreichen oder - insbesondere bei chronischen Erkrankungen

- mit gegebenen Therapiemaßnahmen der größtmögliche Nutzen (Therapieerfolg) zu erzielen.

- (2) Kriterien einer wirtschaftlichen Leistungserbringung sind insbesondere:
- a) Abstimmung der Ergebnisse der therapeutischen Befunderhebung mit der ärztlichen Therapiezieldefinition unter Berücksichtigung des verordneten Heilmittels
 - b) Anwendung des verordneten Heilmittels gemäß der Leistungsbeschreibung (vgl. § 7)
 - c) Inhalt und Umfang der Zusammenarbeit mit dem Vertragsarzt (vgl. § 16 Abs. 5 und 6)
 - d) Fristgerechter Behandlungsbeginn
 - e) Regelbehandlungszeit je Therapieeinheit
 - f) Behandlungsdauer bis zur Erreichung des Therapieziels
 - g) Behandlungsfrequenz
 - h) Status/Zustand und Kooperation des Patienten.

§ 19 Wirtschaftlichkeitsprüfung

- (1) Die zuständige Krankenkasse kann Maßnahmen zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit nach § 18 Abs. 2 einleiten. Der Berufsverband kann solche Maßnahmen beantragen.
- (2) Die zuständige Krankenkasse teilt dem zugelassenen Podologen die Durchführung, den Gegenstand und den Umfang der Prüfung rechtzeitig mit. Auf Wunsch des Podologen ist dessen Berufsverband hinzuzuziehen.
- (3) Soweit eine Praxisbegehung stattfindet, ist einem von der zuständigen Krankenkasse bestellten Sachverständigen innerhalb der Praxiszeiten Zugang zur Praxis zu gewähren.
- (4) Der Podologe hat die für die Prüfung erforderlichen Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen. Hierzu zählen insbesondere die Angaben nach § 124 Abs. 2 SGB V, die Verlaufsdokumentation, die Qualifikationsnachweise und andere sich aus diesen Empfehlungen ergebende Nachweise.
- (5) Über die Prüfung ist ein Bericht zu erstellen, in dem der Gegenstand und das Ergebnis der Prüfung sowie notwendige Maßnahmen zur Beseitigung von Beanstandungen aufgezeigt werden.
- (6) Soweit Beanstandungen festgestellt werden, entscheidet die zuständige Krankenkassen nach Anhörung des Podologen, welche Maßnahmen der Podologe zur Beseitigung der Defizite und innerhalb welcher Frist zu treffen hat.
- (7) Sofern die Beanstandungen nicht innerhalb der Frist nach Abs. 6 behoben wurden, liegt ein Vertragsverstoß gemäß § 23 vor und berechtigt die zuständige Krankenkasse, entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.

- (8) Die an der Prüfung Beteiligten sind nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zur Verschwiegenheit verpflichtet und haben die Datenschutzbestimmungen zu beachten.

§ 20 Vergütung

- (1) Die Vergütungen für podologische Leistungen werden ausschließlich für die gemäß den Heilmittel-Richtlinien nach § 92 SGB V verordnungsfähigen Heilmittel sowie die in der Rahmenvereinbarung umfassten weiteren Leistungen und Zusatzleistungen (z. B. Hausbesuch, Wegegeld) vereinbart.
- (2) Die Vergütung sollte grundsätzlich prospektiv für einen zukünftigen Zeitraum vereinbart werden. Bei Ablauf einer Vereinbarung haben die Vertragspartner sicherzustellen, dass zeitnah Folgeverhandlungen stattfinden. Bis zu einer neuen Vereinbarung sind die bisherigen Höchstpreise der Abrechnung zugrunde zu legen.
- (3) Für die erbrachten Leistungen dürfen mit Ausnahme der gesetzlichen Zuzahlung des Versicherten gemäß § 32 Abs. 2 SGB V weitere Zuzahlungen nicht gefordert werden. Der Zuzahlungsbetrag ist vom Heilmittelerbringer einzuziehen; Zuzahlungen dürfen nur für erbrachte Leistungen eingezogen werden.

§ 21 Rechnungslegung, Zahlungsfrist, Beanstandung, Verjährung

- (1) Für Inhalt und Form der Abrechnung gelten die Abrechnungsrichtlinien gemäß § 302 Abs. 2 SGB V in der jeweils gültigen Fassung. Änderungen sind den Podologen vor der Umsetzung durch die zuständige Krankenkasse mitzuteilen.
- (2) Zahlungen an eine durch den Podologen ermächtigte Abrechnungsstelle/Verrechnungsstelle setzen voraus, dass der zuständigen Krankenkasse eine Ermächtigungserklärung vorliegt. Zahlungen an eine Abrechnungsstelle erfolgen mit schuldbefreiender Wirkung, es sei denn, der zuständigen Krankenkasse liegt ein schriftlicher Widerruf des Podologen vor.
- (3) Die Rechnungen sind grundsätzlich innerhalb von 28 Tagen nach Eingang bei der Krankenkasse zu begleichen. Als Zahltag gilt der Tag der Überweisung oder Übersendung von Zahlungsmitteln oder der Tag der Übergabe des Überweisungsauftrages an ein Geldinstitut. Ist der Zahltag kein Werktag, so verschiebt er sich auf den nachfolgenden Werktag.
- (4) Beanstandungen müssen von der zuständigen Krankenkasse innerhalb von 12 Monaten nach Rechnungseingang erhoben werden.
- (5) Forderungen aus Vertragsleistungen können nach Ablauf eines Jahres, gerechnet vom Ende des Monats, in dem sie abgeschlossen worden sind, nicht mehr erhoben werden.
- (6) Für Anspruchsberechtigte nach dem Bundesvertriebenengesetz (BVFG), dem Bundesentschädigungsgesetz (BEG), dem Bundesversorgungsgesetz (BVG), dem Häftlingshilfegesetz (HHG), dem Opferentschädigungsgesetz (OEG), dem Infektionsschutzgesetz (IfSG), dem Soldatenversorgungsgesetz (SVG) sowie

Personen, die nach zwischenstaatlichem Krankenversicherungsrecht im Auftrag ausländischer Krankenversicherungsträger betreut werden, ist eine zusätzliche Einzelrechnung in Papierform der zuständigen Krankenkasse zu erstellen.

§ 22 Vertragsverstöße/Regressverfahren

- (1) Erfüllt ein Podologe die ihm obliegenden Pflichten nicht vertragsgemäß, so kann ihn die betroffene zuständige Krankenkasse schriftlich verwarnen; die zuständige Krankenkasse kann eine Frist für die Beseitigung des Vertragsverstoßes festsetzen.
- (2) Bei schwerwiegenden oder wiederholten Vertragsverstößen kann die betroffene zuständige Krankenkasse im Einvernehmen mit dem Vertragsausschuss (§ 22) nach erfolgter Anhörung eine angemessene Vertragsstrafe bis zu 50.000,- EURO festsetzen. Schwerwiegende Vertragsverstöße rechtfertigen auch den Widerruf der Zulassung. Unabhängig davon ist der Schaden zu ersetzen.
- (3) Zu den schwerwiegenden Vertragsverstößen zählen insbesondere:
 - a) Nichterfüllung von organisatorischen und/oder sächlichen und/oder fachlichen und/oder personellen Voraussetzungen (vgl. §§ 10 bis 12)
 - b) Abrechnung nicht erbrachter Leistungen
 - c) wiederholter oder schwerer Verstoß gegen den Datenschutz (vgl. § 6)
 - d) nicht fristgerechte Beseitigung von Beanstandungen
 - e) Änderung der Verordnung ohne Abstimmung mit dem verordnenden Vertragsarzt.

§ 23 Inkrafttreten/Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.02.2011 in Kraft. Sie kann mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres, frühestens zum 31. 1.2012 schriftlich gekündigt werden. (Die Kündigung durch einen Vertragspartner lässt die Wirksamkeit dieses Vertrages für die übrigen Vertragspartner unberührt.)
- (2) Bei Änderungen der Heilmittel-Richtlinien werden sich die Vertragspartner umgehend auf die erforderlichen Anpassungen verständigen.

§ 24 Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrages nichtig sein bzw. durch gesetzliche Neuregelungen oder höchstrichterliche Rechtsprechung ganz oder teilweise unwirksam werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit dieses Vertrages im Übrigen nicht berührt. Tritt ein solcher Fall ein, verständigen sich die Vertragspartner unverzüglich über notwendige Neuregelungen.

- Anlage 1: Anerkenniserklärung
- Anlage 2: Leistungsbeschreibung podologische Therapie
- Anlage 3: Fortbildung podologische Therapie
- Anlage 4: Höchstpreisvereinbarung

München, den. 13.12.2010

BKK Landesverband Bayern

S. König

Verband Deutscher Podologen, Reutlingen

[Handwritten Signature]

ZFD LV Bayern

[Handwritten Signature]

Anlage 1 zum Rahmenvertrag vom 13.12.2010

Name des Leistungserbringers: _____
Praxissitz: Straße, Hausnummer: _____
Postleitzahl, Ort: _____

Anerkenniserklärung

Hiermit erkenne ich den mit ausgehändigten Rahmenvertrag über die Erbringung und Vergütung podologischer Leistungen vom 13.12.2010 in der jeweils gültigen Fassung an. Ich bin damit einverstanden, dass spätere Änderungen und Ergänzungen dieses Vertrages mir gegenüber ohne weitere Anerkennung verbindlich werden.

Ich verpflichte mich, meinen Erfüllungsgehilfen die Bestimmungen des Vertrages zur Kenntnis zu bringen und deren Beachtung durch sie in geeigneter Weise zu überwachen. Jegliches Fehlverhalten dieser Personen in Erfüllung der mit obliegenden Pflichten habe ich wie eigenes Verschulden zu vertreten. Die zivilrechtlichen Haftungsbestimmungen bleiben daneben gewahrt.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift

Anlage 2: Leistungsbeschreibung Podologische Therapie

zu den Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB V für Podologische Therapie in der Fassung vom 01.04.2010

1. Grundsätze

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

Die Leistungsbeschreibung orientiert sich an der Gliederung der Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V.

Die Leistungsbeschreibung umfasst die verordnungsfähigen Maßnahmen der Podologischen Therapie gemäß der Heilmittel-Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V. Dabei werden die wesentlichen Indikatoren, Therapieziele, Methoden und Verfahren für die einzelnen Maßnahmen benannt.

Den Maßnahmen der Podologischen Therapie sind die Positionsnummern des Bundeseinheitlichen Heilmittelpositionsnennungsverzeichnisses zugeordnet.

2. Umfang der Leistung

Die unter 10. aufgeführten Leistungen (Maßnahmen der Podologischen Therapie) umfassen die unter Nummer 3. bis 9. genannten Leistungen:

- die Hilfeleistungen des Podologen,
- das Aufstellen des individuellen Behandlungsplans,
- die Durchführung der podologischen Maßnahmen,
- die Regelbehandlungszeit,
- die Hygienemaßnahmen,
- die Verlaufsdocumentation einschließlich der Mitteilung an den verordnenden Arzt sowie
- die Beratung des Patienten bzw. seiner Bezugspersonen.

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 Podologischen Therapie 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 Nummer 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 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 Arzt

Entsprechend § 14 Abs. 4 dieser 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 Behandlungsserien erstellt der Therapeut gemäß § 17 Abs. 6 dieser Rahmenempfehlungen die Mitteilung an den verordnenden Arzt.

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

78001 Hornhautabtragung

Definition

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

Indikationen:

Funktionsstörungen/ Schädigungen	Diagnosen
bei schmerzloser und/oder schmerzhafter Hyperkeratose z. B. - Schwielen, - 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 und/oder 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.

Regelbehandlungszeit:

Richtwert: 20-30 Minuten.

78002 Nagelbearbeitung

Definition

Manuelle und/oder maschinelle 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), - Nagelfalzverhornung - drohender Unguis incarnatus	Diabetisches Fußsyndrom mit Neuropathie und/oder Angio- pathie 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)
- manuell und/oder maschinell Kürzen der Nägel, ggf. Abtragung der Nagelfalzverhornung,
- verletzungsfreies Entfernen der vom Einwachsen bedrohten Nagelteile,
- Ausdünnen der verdickten Nagelplatte,
- ggf. erforderliche Schutzmaßnahmen (Tamponaden, Protektoren).

Regelbehandlungszeit:

Richtwert: 20-25 Minuten.

78003 Podologische Komplexbehandlung (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung)

Definition

Soweit der Arzt 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.

Regelbehandlungszeit:

Richtwert: 40-50 Minuten.

Anlage 3: Fortbildung Podologische Therapie

zu den Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB für Podologische Therapie in der Fassung vom 01.04.2010

1. Ziel

Für die Sicherstellung der Qualität der Heilmittelerbringung bei der podologischen Behandlung ist es notwendig, dass sich alle an der ambulanten Heilmittelversorgung beteiligten Podologen in Praxen nach § 124 Abs. 2 SGB V und Einrichtungen nach § 124 Abs. 3 SGB V zielgerichtet regelmäßig fortbilden. Mit In-Kraft-Treten des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG) am 01.01.2004 wurde die Fortbildung ausdrücklich der Regelungskompetenz der Empfehlungspartner zugeordnet (vgl. § 125 Abs. 1 Nr. 2 SGB V).

Mit diesem Fortbildungskonzept wird die Fortbildung durch konkrete Rahmenbedingungen strukturiert und eine regelmäßig Fortbildung festgelegt. Es werden Fortbildungen anerkannt, die die Qualität

- der Behandlung mit den in der Leistungsbeschreibung vereinbarten podologischen Leistungen,
 - der Behandlungsergebnisse und
 - der Versorgungsabläufe
- fördern bzw. positiv beeinflussen.

2. Zielgruppe

Die Fortbildungspflicht richtet sich an den zugelassenen Podologen nach § 124 SGB V (Zugelassener/fachlicher Leiter, nachfolgend Zugelassener genannt) und die angestellten/freien therapeutischen Mitarbeiter (nachfolgend Mitarbeiter genannt), die podologische Leistungen nach der Heilmittel-Richtlinie nach § 92 Abs. 2 Satz 2 Nr. 6 SGB V auf der Grundlage einer Heilmittelverordnung erbringen.

3. Fortbildungsumfang/Fortbildungspunkte/Übertagung

Es wird ein Punktesystem eingeführt. Ein Fortbildungspunkt (FP) entspricht einer Unterrichtseinheit (UE) von 45 Min. Die Fortbildungsverpflichtung umfasst 48 FP in einem Zeitraum von vier Jahren (Betrachtungszeitraum). Eine Übertragung von Fortbildungspunkten auf einen folgenden Betrachtungszeitraum (vgl. Nummer 4.) ist nicht möglich. Im Interesse einer kontinuierlichen Fortbildung sollten jährlich möglichst 12 Fortbildungspunkte erreicht werden. Es dürfen nicht sämtliche Fortbildungspunkte innerhalb eines Jahres erworben werden.

4. Betrachtungszeitraum

Der vierjährige Betrachtungszeitraum bezieht sich immer auf den einzelnen Zugelassenen bzw. den einzelnen Mitarbeiter. Sofern in den Verträgen nach § 125 Abs. 2 SGB V keine andere Regelung getroffen ist, beginnt der erste Betrachtungszeitraum am 01.07.2007. Bei erstmaliger Zulassung oder erstmaliger Aufnahme der Tätigkeit beginnt der Betrachtungszeitraum mit der Erteilung der Zulassung bzw. mit dem Beginn der Tätigkeit. Die Fortbildungsverpflichtung ruht auf Antrag gegenüber den kassenseitigen Vertragspartnern der Verträge nach § 125 Abs. 2 SGB V

- bei Mutterschutz und Elternzeit sowie
- bei Arbeitsunfähigkeit und Zeiten ohne Beschäftigung/Tätigkeit/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

Nachfolgende Veranstaltungen werden als Fortbildungen anerkannt:

1. Jede abgeschlossene Fortbildung (d. h. Seminare, Workshops, Kurse, Vorträge, Qualitätsmanagement-Seminare analog § 125 SGB V i. V. m. § 125 a SGB V und § 14 dieser Rahmenempfehlungen) wird im Umfang der tatsächlich abgeleisteten UE bepunktet und anerkannt, wenn die Fortbildung inhaltlich auf die GKV-Leistungen im Bereich der Podologischen Therapie ausgerichtet ist (vgl. Nummer 7). Jede Veranstaltung sowie die Dozenten müssen die Qualitätskriterien für Fortbildungen (vgl. Nummer 7) erfüllen. Je Fortbildungstag können max. 8 Punkte anerkannt werden.
2. Einzelne testierte Vorlesungen zum diabetischen Fußsyndrom an Hochschulen sowie Universitäten (max. 2 Punkte pro Tag, max. 4 Punkte pro Jahr).
3. Hospitation bezogen auf das diabetische Fußsyndrom in einer diabetischen Fußambulanz oder in einer Klinik (max. 2 Punkte pro Tag, max. 4 Punkte pro Jahr).
4. Vorträge zum diabetischen Fußsyndrom auf Fach-Kongressen anderer Professionen können nur einzeln mit den tatsächlichen Unterrichtseinheiten anerkannt werden, wenn sie ein geregeltes Review-Verfahren für die Auswahl der Vorträge und Referenten durchführen.
5. Podologiefachkongresse werden mit max. 4 FP je Kongresstag bzw. max. 2 FP je halben Kongresstag anerkannt, wenn im Kongresstitel und in den inhaltlichen Vorträgen ein eindeutiger Bezug auf die GKV-Leistungen der Podologischen Therapie erfolgt und ein geregeltes Review-Verfahren für die Auswahl der Vorträge und Referenten durchgeführt wird. Es können max. 16 FP im vierjährigen Betrachtungszeitraum durch die Teilnahme an Podologiefachkongressen erworben werden.
6. Referenten- oder Dozententätigkeit im Rahmen anerkennungsfähiger Veranstaltungen können als Fortbildung anerkannt werden. Bei Veranstaltungen mit inhaltsgleicher Thematik ist eine Anerkennung jedoch nur einmal innerhalb eines Betrachtungszeitraumes möglich.

6. Nicht als Fortbildung anerkennungsfähige Veranstaltungen

1. Veranstaltungen zu Berufs-, Gesetzes- und Staatskunde
2. Sprache und Schrifttum
3. praxisinterne Fortbildungen
4. Mitgliederversammlungen und Gremiensitzungen
5. Messeveranstaltungen und Ausstellungen
6. Allgemeine Persönlichkeitsschulungen
7. Selbststudium
8. Veranstaltungen der Industrie zur Produktschulung oder Werbung
9. Schulungen in der eigenen Praxis
10. Wiederholung der Fortbildung mit inhaltsgleicher Thematik innerhalb eines Betrachtungszeitraums
11. Praxisgründungsseminare
12. Veranstaltungen zu Marketing, Steuerfragen oder juristischen Themen
13. E-Learning
14. IT-Fortbildungen (Informationstechniken), EDV
15. Fortbildungen zu Methoden, die gemäß den jeweils gültigen Fassungen der Heilmittel-Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V von der Verordnung ausdrücklich ausgeschlossen sind.
16. Veranstaltungen zur Verbesserung der Praxisabläufe und der Praxisorganisation
17. Veranstaltungen zu Abrechnungsfragen oder- Verbesserungen.

7. Qualitätskriterien für Fortbildungen

7.1 Qualitätsmerkmale für Dozenten

Dozenten der Fortbildungen müssen folgende Anforderungen erfüllen:

1. eine abgeschlossene Ausbildung als Podologe im Sinne der Gemeinsamen Empfehlungen nach § 124 Abs. 4 SGB V und danach eine mindestens vierjährige vollzeitige therapeutische Berufserfahrung besitzen oder
2. eine abgeschlossene Ausbildung in einem benachbarten Fachgebiet (z. B. Medizin, Pharmazie, Chemie, Physik, Hygiene, nichtärztlicher Heilberuf, Orthopädietechnik, Orthopädieschuhtechnik, Psychologie, Rehabilitations-, Gesundheits- und Sportwissenschaft und ähnliche) oder in anderen mit podologischen Themen befassten Fachberufen und eine mindestens zweijährige vollzeitige Berufserfahrung in ihrem Fachgebiet besitzen oder
3. eine wissenschaftliche Tätigkeit im Bereich Podologischen Therapie oder in einem der o. g. Fachgebiete ausüben. Hierzu zählen keine Ausbildungen in Kosmetik, Altenpflege und einem ärztlichen Assistenzberuf.

7.2 Qualitätsmerkmale für die Fortbildungsinhalte

1. Ausgehend von der Podologischen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PodAPrV) müssen sich die Fortbildungen an den Fortbildungsinhalten (vgl. Nummer 14.) und den Podologischen Leistungen der Heilmittel-Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V unter Berücksichtigung der Leistungsbeschreibung (Anlage 1 der Empfehlungen) orientieren. Die Fortbildungen sollen auf dieser Grundlage die Kenntnisse und praktischen Fähigkeiten vertiefen und erweitern.
2. Vermittlung von aktuellen Erkenntnissen der eigenen Disziplin (einschließlich Vertiefung des Basiswissens und der praktischen Fähigkeiten) bzw. aus den Fachgebieten (vgl. Nummer 7.1) mit Bezug zum Bereich der Podologischen Therapie oder
3. Vermittlung neuer und aktueller Diagnostik- oder Therapieverfahren für ein fachbezogenes spezifisches Störungsbild. Dabei muss der Begründungszusammenhang auf die aktuellen Erkenntnisse der o. g. Basisdisziplinen Bezug nehmen. Die zu vermittelnden Verfahren müssen ausreichend wissenschaftlich belegt sein.

Die Dozenten müssen die Fortbildungsinhalte schriftlich skizzieren und deren Aktualität (insbesondere durch eine aussagefähige Dokumentation oder Literaturliste) sowie mindestens ein Jahr eigene Erfahrung im Bereich der Fortbildungsinhalte (z. B. durch entsprechende Zeugnisse oder Bescheinigungen) nachweisen können.

7.3 Träger der Fortbildung

Fortbildungen nach Nummer 5. können von jedem Veranstalter durchgeführt werden, der die personellen und organisatorischen Voraussetzungen vorhält (vgl. Nummer 7.1) und die Qualitätserfordernisse nach Nummer 7.2 erfüllt.

8. Teilnahmebescheinigung

Den Teilnehmern ist vom Veranstalter der Fortbildung ein Nachweis auszuhändigen, der mindestens folgende Angaben enthält:

1. Name des Veranstalters,
2. Veranstaltungsort,
3. Thema der Veranstaltung
4. Voller Name des Teilnehmers mit Geburtsdatum
5. Datum und Dauer der Veranstaltung mit Unterrichtseinheiten
6. Anzahl der Fortbildungspunkte
7. Unterschrift des Veranstalters und des Dozenten (nicht bei Fachkongressen).

Mit dem Nachweis ist dem Fortbildungsteilnehmer die Fortbildungsgliederung/das Kongressprogramm auszuhändigen. Darin sind der Ablauf der Fortbildung unter Angabe der Inhalte und deren zeitlicher Umfang in Unterrichtseinheiten darzustellen.

9. Dokumentation

Der Veranstalter hat für alle Veranstaltungen Teilnehmer- und Dozentenlisten zu führen. Diese sind zusammen mit den qualitätsbegründenden Unterlagen (vgl. Nummer 7.1 und 7.2) und der Fortbildungsgliederung/dem Kongressprogramm (vgl. Nummer 8.) 60 Monate aufzubewahren.

10. Evaluation

Die Evaluation der Veranstaltung erfolgt anonymisiert durch die Teilnehmer mit einem Evaluationsbogen. Die Bögen sind vom Veranstalter auszuwerten und 60 Monate aufzubewahren.

11. Nachweis

Die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung ist durch den Zugelassenen mit den unter Nummer 8. genannten Unterlagen (Teilnahmebescheinigung sowie Fortbildungsgliederung/Kongressprogramm) gegenüber den kassenseitigen Vertragspartnern der Verträge nach § 125 Abs. 2 SGB V nachzuweisen. Ein Nachweis der gesammelten Fortbildungspunkte erfolgt auf Anforderung.

12. Zuordnung der Fortbildungen

Fortbildungsveranstaltungen werden kontinuierlich durchgeführt und auf den Betrachtungszeitraum angerechnet in den sie fallen.

13. Nichterfüllung der Fortbildungspflicht

Die Empfehlungspartner empfehlen den Vertragspartnern nach § 125 Abs. 2 SGB V folgenden Vergütungsabschlag bei Nichterfüllung der Fortbildungsverpflichtung gemäß § 12 Abs. 3 dieser Rahmenempfehlung.

Erfüllt der zugelassene Podologe und/oder angestellte und/oder freie therapeutische Mitarbeiter die in § 12 i. V. mit Anlage 2 vereinbarte Fortbildungsverpflichtung nicht fristgerecht innerhalb des Betrachtungszeitraumes von 4 Jahren, so hat er diese unverzüglich nachzuholen. Ergibt sich bei der Überprüfung durch die kassenseitigen Vertragspartner der Verträge nach § 125 Abs. 2 SGB V, dass der Zugelassene die Fortbildungspunkte für sich oder einen der in der Praxis tätigen Therapeuten für jeden abgeschlossenen Betrachtungszeitraum dennoch ganz oder teilweise nicht nachweisen kann, setzen ihm die vorgenannten Vertragspartner eine Nachfrist von 12 Monaten. Die nachgeholten Fortbildungen werden nicht auf die laufende Fortbildungsverpflichtung angerechnet.

Vom Beginn der Frist an können die Krankenkassen die Vergütung bis zum Monatsende der Vorlage des Nachweises über die erforderliche Fortbildung um pauschal 20 % des Rechnungsbetrages kürzen.

14. Fortbildungsinhalte im Bereich „Podologische Therapie“

Ausgehend von der Podologischen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PodAPrV) orientieren sich die anerkennungsfähigen Fortbildungsinhalte am diabetischen Fußsyndrom und den podologischen Leistungen der Heilmittel-Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V und Berücksichtigung der Leistungsbeschreibung (Anlage 1 dieser Rahmenempfehlungen). Inhalt oder Bestandteil dieser Fortbildungen können auch die aktuellen Inhalte der Heilmittel-Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V sowie der Rahmenempfehlungen nach § 125 Abs. 1 SGB für Podologische Therapie sein. Die Fortbildungen sollen auf dieser Grundlage die Kenntnisse und praktischen Fähigkeiten festigen und auch vertiefen bzw. erweitern.

Die Partner dieser Rahmenempfehlungen empfehlen den Vertrag schließenden Parteien der Verträge nach § 125 Abs. 2 SGB V folgende Fortbildungsinhalte als Nachweis einer Erfüllung der podologischen Fortbildungsverpflichtungen anzuerkennen.

Anerkennungsfähige Inhalt einer podologischen Fortbildung nach § 125 Abs. 1 SGB V

- Diabetes mellitus Grundlagen
Diabetesdefinition
Charakterisierung der beiden Diabetesformen
Häufigkeit und Bedeutung des Verlaufes bei Typ 1 und Typ 2
Kernelemente der Diabetestherapie und wesentliche Nah- und Fernziele der Therapie
Umgang mit Diabetes-Patienten
- Krankheitsfolgen der Diabetes mellitus
Angiopathie / Neuropathie / Angio-Neuropathie, vor allem in Bezug auf die Entwicklung des diabetischen Fuß-Syndroms
Dermatologie des diabetischen Fußes
- Diabetisches Fuß-Syndrom
Arten des diabetischen Fußsyndroms und Klassifikationen (z. B. Wagner, Armstrong)
Schnittstellen der ärztlichen und podologischen Behandlung

Formen der Angiopathien (Unterscheidung zwischen Mikro- und Makroangiopathie)
Funktionelle und strukturelle Schädigungen bei Angiopathien (Mikro- und Makroangiopathien)
Entstehungsbedingungen und Einflussfaktoren bei der Entwicklung der Angiopathieformen
Subjektive und objektive Symptome der diabetischen Angiopathien
Bedeutung der Angiopathie bei der Ausprägung des diabetischen Fuß-Syndroms (angiopathisches Fußsyndrom)

Formen der diabetischen Neuropathien
Funktionelle und strukturelle Schädigungen bei Neuropathien (motorische, sensible, sensorische, autonome Neuropathie)
Entstehungsbedingungen und Einflussfaktoren bei der Entwicklung der Neuropathieformen
Subjektive und objektive Symptome der diabetischen Neuropathien
Bedeutung der Neuropathie bei der Ausprägung des diabetischen Fuß-Syndroms (neuropathisches Fußsyndrom)

Hyperkeratosen (u. a. Entstehung und Behandlung)
Mal perforans (u. a. Entstehung und Behandlung, Klassifikation)
Fußnagelveränderungen (u. a. Entstehung und Behandlung)
Osteoarthropathien (u. a. Veränderung der Biomechanik, Entwicklung und Behandlung von Deformitäten, Lähmungen, Kontrakturen)

- Infizierter diabetischer Fuß
Erkennung, Erstversorgung und Therapiemaßnahmen (ärztliche und nicht-ärztliche Therapiemaßnahmen beim entzündeten diabetischen Fuß)
Art der Infektion (bakteriell / mykotisch) und ihre Besonderheiten
Maßnahmen bei Infektionen an Hornhautschwielen
Maßnahmen bei Infektionen am Mal perforans
Maßnahmen bei infizierten Fußnägeln
- Strukturierte Podologische Befunderhebung am diabetischen Fuß
Inspektion des angezogenen und ausgezogenen diabetischen Fußes
Erkennung der pathologischen Haut-, Muskel-, Nerven- und knöchernen Veränderungen des diabetischen Fußes
Palpation des Fußes
Beurteilung der Mobilität (Gehen, Stehen)
Beurteilung des Schuhwerks, der Einlagen, Schuhzurichtungen und der Strümpfe
- Podologische Therapiemaßnahmen am diabetischen Fuß
Podologische Therapiemaßnahmen am nicht-entzündeten diabetischen Fuß
Podologische Therapiemaßnahmen am entzündeten diabetischen Fuß (verletzungsfreie podologische Behandlung bei mykotischen bzw. bakteriellen Infekten)
Verletzungsfreie podologische Behandlung von Hyperkeratosen und Clavi, auch an Fußstümpfen nach Fußteillamputationen
Verletzungsfreie podologische Behandlung der Nägel, speziell bei drohendem Unguis incarnatus

Arbeitshygiene beim diabetischen Fuß-Syndrom
Pflege und Wartung der Gerätschaften
Arbeitshygiene und Verhalten bei behandlungsbedingter Fußverletzung

Standardisierte Dokumentation der Behandlungsmaßnahmen

- Vorsorgende Maßnahmen beim diabetischen Fußsyndrom
Bedeutung der vom Patienten einzuhaltenden Maßregeln (u. a. Schuhwechsel, Strumpfwechsel, Inspektion, Fußbad)
Bedeutung der Vermeidung von Fuß-Verletzungen
Pflege des nicht-ulzerierten und ulzerierten Fußes
Beratungsinhalte zu Schuh- und Einlageversorgung

Anlage 4 zum Vertrag vom 13.12.2010, gültig ab 01.04.2008

Abrechnungscode: 71 Podologen
Abrechnungscode: 72 Therapeuten
(gem. § 10 Abs. 4 – 6 PodG)

Tariffkennzeichen: 71 02 002

Höchstpreisvereinbarung

Zwischen

dem - VDP - Verband Deutscher Podologen
Gartenstr. 11
72764 Reutlingen

und dem

ZFD LV Bayern
Joergstraße 86
80689 München

- nachstehend Berufsverbände genannt -

einerseits

und

dem BKK Landesverband Bayern

- nachstehend BKK LV genannt -

andererseits

wird folgende Vereinbarung für die Vergütung von podologischen Leistungen zum Vertrag vom 13.12.2010, geschlossen:

§ 1 Behandlungspreise

- (1) Für die Behandlung von Versicherten der Betriebskrankenkassen gelten ab dem 01.02.2011 die in der Liste aufgeführten Höchstpreise für podologische Leistungen.
- (2) Mit der vereinbarten Vergütung sind sämtliche im Zusammenhang mit der vertraglich vereinbarten podologischen Behandlung erforderlichen Aufwendungen abgegolten. Die vereinbarten Höchstpreise umfassen auch die im Einzelfall ggf. anfallende Mehrwertsteuer.

§ 2 Rechnungslegung und Begleichung

- (1) Nach § 302 SGB V i. V. m. § 303 SGB V sind die Leistungserbringer verpflichtet, maschinenlesbar oder auf maschinell verwertbaren Datenträgern, die von ihnen erbrachten Leistungen nach Art, Menge und Preis in der Abrechnung zu bezeichnen und den Tag der Leistungserbringung sowie die Arztnummer des verordnenden Arztes, die Verordnung des Arztes mit der Diagnose und den erforderlichen Angaben über den Befund und die Angaben nach § 291 Abs. 2 Nr. 1 bis 6 SGB V anzugeben.
- (2) Für die Abrechnung gelten die Richtlinien der Spitzenverbände der Krankenkassen über Form und Inhalt des Abrechnungsverfahrens mit den "Sonstigen Leistungserbringern" nach § 302 Abs. 2 SGB V in der jeweils geltenden Fassung. Die Abrechnung hat folgende Bestandteile:
 - a) Abrechnungsdaten
 - b) Verordnungsblätter (jeweils im Original)
 - c) ggf. Leistungszusage der Krankenkasse im Original
 - d) Gesamtaufstellung der Abrechnung (Gesamtrechnung).
- (3) Nach § 303 Abs. 3 SGB V dürfen die Krankenkassen Abrechnungen der Leistungserbringer nur vergüten, wenn die jeweils gesetzlich vorgeschriebenen Daten nach § 2 Abs. 1, Buchstaben a) und d) der Richtlinien im zugelassenen Umfang maschinenlesbar oder auf maschinell verwertbaren Datenträgern angegeben oder übermittelt und die Daten nach Buchstaben b) und c) in der dem Leistungserbringer vorliegenden Form vorgelegt worden sind.
- (4) Jeder Leistungserbringer ist verpflichtet, sich vor der erstmaligen Datenlieferung nach Ziffer 1 bei der Datenannahme- und Verteilstelle der jeweiligen zuständigen Krankenkasse anzumelden. Auf Verlangen der Datenannahme- u. Verteilstelle ist die Funktionssicherheit der eingesetzten Software in einem Testverfahren zu dokumentieren.
- (5) Das bei der Abrechnung zu verwendende Institutionskennzeichen (IK) ist, falls nicht bereits vorhanden, bei der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen, Alte Heerstr. 111, 53757 St. Augustin, zu beantragen. Für zugelassene Filialbetriebe ist ein separates IK erforderlich.

- (6) Bei Differenzen bzw. begründeten Beanstandungen der Abrechnung kann die Kasse dem Zugelassenen die eingereichten Unterlagen bzw. die Datensätze zur Prüfung bzw. Korrektur zurückgeben.
- (7) Beanstandungen müssen innerhalb von 12 Monaten nach Rechnungseingang geltend gemacht werden. Rückforderungen können - auch ohne Einverständnis - mit einer der nächsten Abrechnungen verrechnet werden.
- (8) Der Einzug der Zuzahlung gemäß § 32 Abs. 2 SGB V erfolgt durch den Leistungserbringer entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen. Der eingezogene Zuzahlungsbetrag sowie der Bruttowert der Verordnung werden auf das Verordnungsblatt aufgetragen.
- (9) Die von den Versicherten an den Leistungserbringer gezahlten Zuzahlungsbeträge sind vom vereinbarten Höchstpreis abzusetzen.

§ 3

In-Kraft-Treten und Kündigung

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.02.2011 in Kraft. Sie kann von jeder Vertragspartei mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres, erstmals zum 31.01.2012, gekündigt werden. Solange keine neuen Preise vereinbart sind, gelten die bisherigen Preise weiter.
- (2) Alle nach dem 31.01.2011 verordneten Leistungen werden zu diesen Sätzen vergütet.
- (3) Diese Vereinbarung gilt unter dem Vorbehalt, dass die zuständige Aufsichtsbehörde diese innerhalb von 2 Monaten nach Vorlage nicht beanstandet (§ 71 Abs. 4 SGB V).

Pos.-Nr.	Vergütung ab 01.02.2011
78001 Hornhautabtragung/-Bearbeitung (eines oder beider Füße) Richtwert: 20 - 30 Minuten	EURO 14,80 (darin enthaltener Zu- zahlungsbetrag: 1,48)
78002 Nagelbearbeitung (eines oder beider Füße) Richtwert: 20 – 25 Minuten	13,30 (darin enthaltener Zu- zahlungsbetrag: 1,33)
78003 Podologische Komplexbehandlung (eines oder beider Füße) (Hornhautabtragung und Nagelbearbeitung) Richtwert: 40 – 50 Minuten	26,60 (darin enthaltener Zu- zahlungsbetrag: 2,66)
ärztlich verordneter Hausbesuch	
79901 Zuschlag	7,05 (darin enthaltener Zu- zahlungsbetrag: 0,71)
79902 Besuch mehrerer Kranker derselben sozialen Gemeinschaft (auch z. B. Altenheim) in unmittel- barem zeitlichen Zusammenhang (nicht zusammen mit 79901 abrechenbar); je Person	3,55 (darin enthaltener Zu- zahlungsbetrag: 0,36)
79907 Wegegebühr je Kilometer	0,35 (darin enthaltener Zu- zahlungsbetrag: 0,04)

München, den 13.12.2010

BKK Landesverband Bayern

S. Köning

Verband Deutscher Podologen, Reutlingen

[Handwritten Signature]

ZFD LV Bayern

[Handwritten Signature]