

Selbstauskunft Präqualifizierung



Firma (Hauptsitz)			
Gesellschaftsform			
Inhaber, Geschäftsführer			
Ort		PLZ	
Straße		Nr.	
Telefon		Fax	
E-Mail			

Zu präqualifizierender Standort: (Bitte für jeden Standort / jede Betriebsstätte eine eigene Anfrage ausfüllen)			
Firma			
Fachliche Leitung (FL)		Qualifikation	
ggf. weitere FL		Qualifikation	
ggf. weitere FL		Qualifikation	
ggf. weitere FL		Qualifikation	
Ort		PLZ	
Straße		Nr.	
Telefon		Fax	
E-Mail			
Institutionskennzeichen IK			
Institutionskennzeichen IK			
Institutionskennzeichen IK			

<p>Status:</p> <p><input type="checkbox"/> Erstpräqualifizierung</p> <p><input type="checkbox"/> Präqualifizierung einer neuen Betriebsstätte</p> <p><input type="checkbox"/> Verlegung einer Betriebsstätte</p> <p><input type="checkbox"/> Änderung des Versorgungsumfangs</p> <p><input type="checkbox"/> Wechsel der fachlichen Leitung</p> <p><input type="checkbox"/> Rechtsformänderung, Umfirmierung, Inhaberwechsel</p> <p><input type="checkbox"/> Re – Präqualifizierung</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstiges:</p>

Qualifikation / Berufliche Anforderung an die fachliche Leitung (FL):

OTM	Orthopädietechnikermeister/in
IOTR	Dipl.-Ing./-in für Orthopädie- und Rehathechnik Für den VB 16A mit einer mindestens zweijährigen einschlägigen Berufspraxis
OT	Orthopädietechniker/in, Technische Orthopädie B.Eng. mit Abschluss Orthopädietechniker/-in, Bandagist/in
OB	Orthobionik B.Sc. ¹
SPNK	Spezialisierte Person für Narbenkompression
IMED	Dipl.-Ing./-in der Fachrichtung Medizintechnik Für den VB 16A mit einer mindestens zweijährigen einschlägigen Berufspraxis
BMT	Biomedizinische Technik B.Sc. ¹ / Medizintechnik B. Eng.
OTSM	Orthopädienschuhmachermeister/in
OTS	Orthopädienschuhmacher/in, Technische Orthopädie B.Eng. ² mit Abschluss
FS	Kauffrau/-mann Einzelhandel mit mind. 3-jähriger einschlägiger Berufserfahrung im Fachhandel oder Fachverkäufer/in Sanitätsfachhandel oder ohne einschlägige Berufsausbildung mit mind. 5-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in Apotheke mit Hilfsmittelabgabe oder Fachberater/in im Sanitätshaus (HWK) mit mind. 5-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel
MFA	Medizinische/r Fachangestellte/r ³ (bis zum 31.07.2006 = Arzthelfer/in) Für die Versorgungsbereiche 03C-03F mit dreijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder Apotheke
MTA	Medizinisch-technische/-r Assistent/-in mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufserfahrung im Fachhandel oder Apotheke
PT	Physiotherapeut/in, staatlich anerkannt ⁴ Für den VB 16A mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufserfahrung im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
ET	Ergotherapeut/in, staatlich anerkannt ³ (auch Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut/in) Für den VB 16A mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufserfahrung im Fachhandel
LP	Logopäde, Logopädin mit mind. 2-jähriger einschlägiger Berufspraxis
HP	Heilerziehungspfleger/-in mit mind. 2-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel
PD	Podologe/ Podologin, staatlich anerkannt, mit mindestens fünfjähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
APO	Apotheker/in
PZI	Pharmazieingenieur/-in (Ausbildung der ehem. DDR)
PTA	Pharmazeutisch-technische/-r Assistent/-in mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufserfahrung im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
DAS	Diätassistent/-in, Ernährungswissenschaftler/-in
GKA	Gesundheits- und (Kinder-) Krankenpfleger/-in, staatlich anerkannt ³ , Altenpfleger/-in staatlich anerkannt ³ Pflegefachfrau/ Pflegefachmann ((frühere Bezeichnungen: Krankenschwester / Krankenpfleger sowie Kinderkrankenschwester / Kinderkrankenpfleger)
RBS	Rehabilitationslehrer/-in für Blinde und Sehbehinderte, Staatlich geprüfte Fachkraft der Blinden- und Sehbehindertenrehabilitation
TMED	Techniker/in Fachrichtung Medizintechnik, staatlich geprüft bzw. staatlich anerkannt ³ Für den VB 16A mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufserfahrung im Fachhandel
EM	Systemelektroniker/in oder Elektromechaniker/in* mit 5-jähriger einschlägiger Berufserfahrung (gemäß ZuE 91, hier 2.1c) oder mit Zusatzqualifikation "MTcert@"*
TBT	Techniker für Biomedizin-Technik (med. technische Ausbildung in der DDR)
SPIA	Spezialisierte Personen für Inhalations- und Atemtherapiegeräte mit mind. 3-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
AT	Atmungstherapeut/in (Respiratory Therapist) Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. oder der Deutschen Gesellschaft für pflegerische Weiterbildung bR

ZE	Zertifizierte/r Epithetiker/-in Curriculum des dbve oder des IASPE mit mind. 3-jähriger einschlägiger Berufspraxis
HEB	Hebammen/ Entbindungspfleger, staatlich anerkannt ³
HAM	Hörgeräteakustikermeister/-in, Hörakustikermeister/-in
AOM	Augenoptikermeister/in Für den VB 07C mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis
IAO	Dipl.-Ing. Augenoptik (aus Zulassungsempfehlung 1991)
AA	Augenarzt / Augenärztin
OC	Ocularist/in
KAH	Kunstaugenhersteller/-in
FM	Friseurmeister/in
F	Friseur/in, Maskenbildner/in, staatlich anerkannt ⁴
SHK	Installateur- und Heizungsbauermeister/in für Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik mit Zusatz- ausbildung „Barrierefreies Bad-Wohnkomfort für Generationen“ des ZVSHK
RFB	Reha-Fachberater, Fortbildung der Bundesfachschule für Orthopädie-Technik e.V. mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
ITSK	IT-Systemkauffrau/-mann mit mind. 3-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel
IK	Informatikkauffrau/-mann mit mind. 3-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel
INT	Informatik B.Eng. ² mit mind. 3-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel Für den VB 16 A mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
ELT	Elektronik B.Eng. ² Für die VB 07B, 07C und 25F mit mind. 3-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in Apotheke mit Hilfsmittelabgabe Für den VB 16A mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
KT	Kommunikationstechnik, B.Eng. mit mind. 2-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel
ET	Elektroniker/-in mit mind. 2-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel
ZMT	Zahntechnikermeister/-in mit Zusatzausbildung „Kiefernmuskel-Trainer“ der DGZTS
MK	Mechatroniker/in mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel
BFHT	Blindenführhund-Trainer/in mit mindestens 5jähriger einschlägiger Berufserfahrung in einer Führhundschule u. damit im Umgang mit Blindenführhunden; darüber hinaus Ausbildung von mindestens 6 Blindenführhunden sowie erfolgreiche Einarbeitung von mindestens 6 Teams aus ausge- bildetem Blindenführhunden und blinden oder hochgradig sehbehindertem Menschen (Führhundge- spanne) in den letzten 5 Jahren
GQ	Gleichwertige Qualifikation

¹B.Sc. = Bachelor of Science
²B.Eng.= Bachelor of Engineering
³Dreijährige, staatlich anerkannte Ausbildung;
in der Ausbildungsverordnung ist keine Regelung zum Text auf dem Berufsabschlusszeugnis/ausbildungsnachweis enthalten
⁴Staatlich anerkannt bedeutet hier, dass die Berufsurkunde folgenden Text aufweist: "Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der
Berufsbezeichnung..."
* Ausbildung seit 08.2003 nicht mehr möglich
dbve = Deutscher Bundesverband für Epithetiker e.V.
IASPE = Internationale Gesellschaft für Chirurgische Prothetik und Epithetik e.V.

Selbstauskunft Präqualifizierung

Versorgungsbereiche mit und ohne R

Wenn Versorgungsbereiche im allgemeinen Lebensbereich oder der häuslichen Umgebung des Versicherten stattfinden, kreuzen Sie bitte den Versorgungsbereich ohne „R“ an.

Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel-Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/>	01A15	01.35.01 01.99.01.2 01.99.01.7	Milchpumpen Brusthauben für Milchpumpen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, HEB, GQ
<input type="checkbox"/>	01A15R			
<input type="checkbox"/>	01B10	01.24.01-02	Sekret-Absauggeräte	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	01B10R			
<input type="checkbox"/>	01C	01.24.05	Hilfsmittel zur Wunddrainage	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	01CR			
<input type="checkbox"/>	01D15	01.99.01.0-1 01.99.01.3-6	Absaugkatheter Absaugrohre für Laryngektomierte Sonstiges Zubehör Geschlossene Absaugsysteme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	01D15R			
<input type="checkbox"/>	02A	02.40.01-6 02.40.07.0 02.40.07.1 02.40.07.3	Anziehhilfen, Ess- und Trinkhilfen, Rutschfeste Unterlagen, Greifhilfen, Halterungen, Umblättermittel manuell / Blattwender, Schreibhilfen, Mundstab, Leseständer	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, ET, PT, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	02AR			
<input type="checkbox"/>	02B16	02.40.07.2 02.99.01-03	Umblättermittel elektrisch Bedienungssensoren	OTM, IOTR, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	02B16R			
<input type="checkbox"/>	02C16	02.99.04 02.99.05 02.99.06	Umfeldkontrollgeräte für elektrische Geräte	IOTR, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	02C16R			
<input type="checkbox"/>	02D11	02.10.01	Armunterstützungssysteme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	02D11R			
<input type="checkbox"/>	03A15	03.36.01.0-1 03.36.08-09	Spülsysteme, schwerkraft- und pumpenabhängig Zubehör für Spülsysteme Fixierhilfen für transnasale Ernährungs- soden	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, PZI, PTA, GKA, MTA, DAS, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03A15R			
<input type="checkbox"/>	03B11	03.29.01-03 03.99.01-03	Spritzen und Zubehör Pens	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, PZI, PTA, GKA, MTA, DAS, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03B11R			

Selbstauskunft Präqualifizierung



Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel-Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/>	03C13	03.29.12-13 03.36.02-06	Transnasale und perkutane Ernährungs- sonden (auch mit ENLock-Anschluss)	OTM, IOTR, IMED, BMT, APO, PZI, GKA, TMED, MTA, MFA, DAS, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03C13R	03.36.10 03.99.07-11 03.99.13	Überleitsysteme Ständer und Halter Mischsysteme, Fixierhilfen für transnasale Nasensonden Filter Zubehör	
<input type="checkbox"/>	03D15	03.36.01.2-3 03.36.08-09	Elektrisch betriebene Spülsysteme Zubehör für Spülsysteme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, PZI, PTA, GKA, MTA, MFA, DAS, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03D15R			
<input type="checkbox"/>	03E15	03.29.04-11 03.36.07	Pumpensysteme	OTM, IOTR, IMED, BMT, APO, PZI, PTA, GKA, MTA, MFA, DAS, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03E15R	03.99.04-06 03.99.12		
<input type="checkbox"/>	03F15	Trink- und Sonden- nahrung (keine Ver- kapselung)	Trink- und Sondennahrung (keine Verkapselung)	MFA, MTA, APO, PZI, GKA, DAS, PTA, GQ
<input type="checkbox"/>	03F15R			
<input type="checkbox"/>	04AR	04.40.01	Badewannenlifter	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, FS, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	04BR	04.40.02-05	Badewannensitze, Duschhilfen, Badewanneneinsätze Sicherheitsgriffe, Aufrichthilfen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, ET, PT, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, SHK, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	05A5R	05.01.01 05.02.01 05.04.01 05.06.01.0	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen bis einschließlich Knie), Beinbandagen zur Kompression für den Unterschenkel	OTM, IOTR, OT, OB, OTSM, OTS, FS, ET, PT, APO, PZI, PTA, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	05B5R	05.05.01 05.06.01.1 05.07.01-02 05.08.01 05.09.01-02 05.11.01 05.11.03.0-1 05.11.03.5 05.11.05	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen oberhalb des Knies) Beinbandagen zur Kompression für den Oberschenkel	OTM, IOTR, OT, OB, FS, ET, PT, APO, PZI, PTA, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	05CR	05.11.03.2 05.11.04	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen oberhalb des Knies)	OTM, IOTR, OT, OB, FS, APO, PZI, PTA, GQ
<input type="checkbox"/> B	05ER	05.11.03.3-4	Maßgefertigte Leibbinden	OTM, IOTR

Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel-Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/>	06A	06	Bestrahlungsgeräte	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	06AR			
<input type="checkbox"/>	07A	07.50.01	Blindenlangstöcke	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, RBS, TMED, TBT, EM, FS, PT, ET, APO, PZI, PTA, GQ
<input type="checkbox"/>	07AR			
<input type="checkbox"/>	07B	07.50.02	Elektronische Hilfsmittel für die Orientierung und Mobilität	IMED, BMT, RBS, TMED, TBT, EM, IK, ITSK, ELT, INT, GQ
<input type="checkbox"/>	07BR			
<input type="checkbox"/>	07C10	07.99.01-05 08.99.07	Blindenhilfsmittel Elektromechanische und elektronische Geräte zum Prägen von Brailleschrift	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, IK, ITSK, ELT, INT, AOM, GQ
<input type="checkbox"/>	07C10R			
<input type="checkbox"/>	07D3	07.50.01 07.99.99.6	Blindenlangstöcke Schulung in Orientierung und Mobilität (Unterweisung in die Nutzung des Hilfsmittels Langstock und elektronische Blindenleitgeräte)	RBS, GQ
<input type="checkbox"/>	08AR	08.03.06	Stoßabsorber Verkürzungsausgleiche	OTM, IOTR, OT, OTSM, OTS, FS, APO, PZI, PTA, GQ
<input type="checkbox"/>	B 08B10R	08.03.01-04 08.03.07	Stützende Einlagen, Bettungseinlagen, Schaleneinlagen, Einlagen mit Korrekturbacken, Einlagen bei schweren Fußfehlformen	OTM, IOTR, OTSM
<input type="checkbox"/>	09A	09	Elektrostimulationsgeräte	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, FS, MFA, PT, APO, PZI, PTA, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	09AR			
<input type="checkbox"/>	10A15R	10.46.01 10.50.01-05	Gehgestelle, Fahrbare Gehhilfen, Hand-/ Gehstöcke Unterarmgehstützen, Achselstützen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, ET, PT, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	10B15R	10.46.02 10.46.03 10.46.04 10.99.02	Gehwagen Gehübungsgeräte Sonstige Gehhilfen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, ET, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	11A	11.11.05 11.29.01-12	Hilfsmittel gegen Dekubitus (Statische Positionierungshilfen und Produkte zur Leib-/Rumpfvorsorgung, Ganzkörperversorgung)	OTM, IOTR, IMED, BMT, TMED, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	11AR			
<input type="checkbox"/>	11B11	11.39.01-05 11.41.01	Hilfsmittel gegen Dekubitus (Sitzhilfen und Rückensysteme)	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	11B11R			

Selbstauskunft Präqualifizierung

Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel-Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/>	12A11	12.24.01-12 12.99.01-10	Hilfsmittel bei Tracheostoma und Laryngektomie Sprachverstärker	IMED, BMT, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	12A11R	16.99.08		
<input type="checkbox"/> B	13AR	13	Hörhilfen	HAM
<input type="checkbox"/>	14A11R	14.24.14.0 14.24.17.4-6 14.24.20-24	Ergänzungen für modulare respiratorische Systeme Atemgasbefeuchter Basisgeräte für schlafbezogene Atemstörungen CPAP-Systeme zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, AT, GQ
<input type="checkbox"/>	14B13	14.24.16.0-6 14.24.16.8-9	Konfektionierte Masken zur Adaption respiratorischer Systeme	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, AT, GQ
<input type="checkbox"/>	14B13R			
<input type="checkbox"/>	14C13	14.24.19	Individuell angefertigte Masken zur Adaption respiratorischer Systeme	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, ZE, SPIA, GQ
<input type="checkbox"/>	14C13R			
<input type="checkbox"/>	14D	14.24.01-03 14.24.08.0-1	Aerosol-Inhalationsgeräte Inhalationshilfen PEP-Mundsysteme, PEP-Maskensysteme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, PT, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, SPIA, GQ
<input type="checkbox"/>	14DR			
<input type="checkbox"/>	14E15	14.24.08.2 14.24.08.3	In-/Exsufflator Abklopf- und Vibrationsgeräte für thorakale Anwendung	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, GQ
<input type="checkbox"/>	14E15R	14.24.08.4		
<input type="checkbox"/>	14F15R	14.24.04-05 14.24.06	Sauerstofftherapiegeräte	IOTR, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, AT, GQ
<input type="checkbox"/>	14G15R	14.24.09 14.24.12.2-3 14.24.13 14.24.17.0 14.24.25	Beatmungsgeräte zur lebenserhaltenden Beatmung Zubehör zur Erweiterung von Beatmungsgeräten und -modulen Basisgeräte für Beatmung Modulare, respiratorische Systeme Atemgasbefeuchter, Spezialgeräte zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, AT, GQ
<input type="checkbox"/>	14H11	14.24.07	Hilfsmittel zur Anwendung an der Nase	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, PT, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, SPIA, GQ
<input type="checkbox"/>	14H11R			

Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel-Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/>	15A10	15.25.02	Inkontinenzhilfen außer Elektronische Messsysteme der Beckenbodenmuskelaktivität	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, PZI, PTA, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	15A10R	15.25.04-10		
		15.25.12		
		15.25.14-18		
		15.25.19.0-1		
		15.25.20-22		
		15.25.24		
		15.25.30-32		
<input type="checkbox"/>	15B	15.25.19.2	Elektronische Messsysteme der Beckenbodenmuskelaktivität	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, PT, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	15BR			
<input type="checkbox"/>	16A13	16.99.01-07	Kommunikationshilfen	IOTR, IMED, TMED, PT, ET, INT, ELT, KT, EK, MK, LP, HP, GQ
<input type="checkbox"/>	16A13R			
<input type="checkbox"/>	16B	16.99.09	Signalanlagen für Gehörlose	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, HAM, GQ
<input type="checkbox"/>	16BR			
<input type="checkbox"/>	17A16R	17.06.01-05	Medizinische Kompressionsstrümpfe Strumpfanziehhilfen für Kompressionsstrümpfe	OTM, IOTR, OT, OTSM, OTS, FS, MFA*, PT*, APO, PZI, PTA, GKA, PD, GQ
		17.06.07-23		
		02.40.01.3		
<input type="checkbox"/>	17B16R	17.10.01	Medizinische Kompressionsversorgung außer Bein	OTM, IOTR, OT, FS, MFA*, PT*, APO, PZI, PTA, GKA, GQ
		17.10.03-10		
		17.11.02.0		
		17.17.02.0		
<input type="checkbox"/>	17CR	17.06.06	Hilfsmittel zur Narbenkompression	OTM, IOTR, OT, SPNK, GQ
		17.07.01		
		17.10.02		
		17.11.01		
<input type="checkbox"/>	17DR	17.17.01	Hilfsmittel zur Narbenkompression (Kopf)	OTM, IOTR, OT, ZE, GQ
<input type="checkbox"/>	17E	17.99.01-02	Apparate zur Kompressionstherapie	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	17ER			
<input type="checkbox"/>	18A15R	18.46.04-05	Kranken-/ Behindertenfahrzeuge Pflegerollstühle	OTM, IOTR, OT, OB, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, ET, RFB, GQ
		18.50.01-06		
		18.51.01-02		
		18.51.04-06		
		18.65.01		
		18.99.01-12		
		50.45.07		

Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel-Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/>	18B11R	18.46.01 18.46.02 18.46.03	Toilettenrollstühle Duschrollstühle	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, PT, ET, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	19A11R	19.40.01-04 50.45.01-04 50.45.06-07 50.45.09	Krankenpflegeartikel (Behindertengerechte Betten, Zurichtungen und Zubehör) Pflegebetten, Zurichtungen und Zubehör Sitzhilfen zur Pflegeerleichterung (im Bett) Rollstühle mit Sitzkantelung	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	19B15	19.40.05 19.99.01	Krankenpflegeartikel Produkte zur Hygiene im Bett	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, PT, ET, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	19B15R	51.40.01 51.45.01 51.45.02 52.40.01-04 53.45.01 54	Waschsysteme Lagerungsrollen Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel Pflegehilfsmittel zur selbständigeren Lebensführung/Mobilität Notrufsysteme/Hausnotrufsysteme	
<input type="checkbox"/> B	20A3R	20.29.02	Funktionelle Lagerungssysteme für Kinder	OTM, IOTR, OT, GQ
<input type="checkbox"/>	20B10R	20.10.02 20.29.01 20.29.04	Schulterabduktionslagerungshilfen Armlagerungsplatten bei Parese Lagerungskeile Therapiehilfen	OTM, IOTR, OT, APO, PZI, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	20CR	20.06.02	Beinlagerungshilfen	OTM, IOTR, OT, OTSM, OTS, APO, PZI, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	20DR	20.29.03	Therapieliegen bei Mukoviszidose	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	20ER	20.39.01	Sitzringe	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, FS, MFA, PT, ET, APO, PZI, PTA, GKA, GQ
<input type="checkbox"/> B	20FR	20.29.98 20.29.99	Lagerungshilfen, individuell oder in Sonderanfertigung (Ganzkörper)	OTM, IOTR
<input type="checkbox"/> B	20G10R	20.29.99.0003	Lagerungshilfen, individuell oder in Sonderanfertigung (Versorgungen bis einschließlich Knie)	OTM, IOTR, OTSM
<input type="checkbox"/>	21A	21.30.01-02 21.46.01	Überwachungsgeräte für Vitalfunktionen bei Kindern Überwachungsgeräte zur nichtinvasiven Blutgaskontrolle Anfall-Überwachungsgeräte für Epilepsie- kranke	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	21AR			

Selbstauskunft Präqualifizierung



Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel-Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/>	21B10	21.24.01 21.28.01	Messgeräte zur Lungenfunktionsmessung, Blutdruckmessgeräte, Blutgerinnungsmessgeräte/Blutzucker- messgeräte, Real-Time-Messgeräte (rtCGM), Personenwaagen, Sprachausgaben zu Messgeräten	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	21B10R	21.34.01-02 21.43.01 21.99.01		
<input type="checkbox"/>	22A8R	22.29.01.0 22.29.01.2-7 22.29.02	Umsetz- und Hebehilfen Aufstehhilfen/-vorrichtungen für Sessel/ Stühle	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	22B11R	22.29.01.1 22.40.01-06 22.50.01 22.51.01-05	Lifter und Zubehör zu Liftern Rampensysteme Zwei-/Dreiräder und Zubehör Positionswechselhilfen Mobilitätshilfen NN	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	23A3R	23.01.01 23.02.01 23.02.02. 23.03.02.0 23.04.01. 23.04.05.0	Orthesen, industriell hergestellt, mit Anpassung (Versorgungen bis ein- schließlich Knie)	OTM, IOTR, OT, OB, OTSM, OTS, FS, MFA, PT, ET, APO, PZI, PTA, GQ
<input type="checkbox"/>	23B3R	23.07.01-02 23.08.04 23.09.01.0 23.11.01 23.12.03 23.13.01.0 23.14.03.0-3 23.16.02.0-1 23.16.03	Orthesen, industriell hergestellt, mit Anpassung (Versorgungen oberhalb Knie)	OTM, IOTR, OT, OB, OTSM*, OTS*, FS, APO, PZI, PTA, GQ
<input type="checkbox"/> B	23C10R	23.02.03-04 23.03.01 23.03.02.1-6 23.04.02-04 23.04.05.1-2 23.04.06-07 23.06.01-04 23.06.06.0	Orthesen, industriell hergestellt, mit handwerklicher Anpassung (Versorgung bis einschließlich Knie) Unterschenkel-Fußorthesen zur Entlastung	OTM, IOTR, OT, OB, OTSM, OTS, GQ

Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel-Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/> B	23D10R	23.05.01-02 23.06.05 23.06.06.1 23.07.03-04 23.08.01-03 23.08.05 23.09.01.1-3 23.09.02-04 23.10.01 23.12.01-02 23.13.01.1 23.14.01-02 23.14.03.4-5 23.14.04 23.15.01-04 23.16.01.0-3	Orthesen, industriell hergestellt, mit handwerklicher Anpassung (Versorgungen oberhalb des Knies)	OTM, IOTR, OT, GQ
<input type="checkbox"/> B	23ER	23.02.30-32 23.03.30-34 23.04.30-32	Orthesen, handwerklich hergestellt (Versorgungen unterhalb des Knies)	OTM, IOTR, OTSM
<input type="checkbox"/> B	23G11R	23.05.30-31 23.06.30-31 23.07.30-38 23.08.30-31 23.09.30-33 23.10.30-34 23.11.30 23.12.30 23.13.30 23.14.30 23.15.30-31 23.16.01.4-6 23.16.02.2 23.29.01.0-1	Orthesen, handwerklich hergestellt (Versorgungen oberhalb des Knies einschließlich Knie)	OTM, IOTR
<input type="checkbox"/>	23H15	23.29.01.2-3	Motorgetriebene Gehapparate	OTM, IOTR, OT, GQ
<input type="checkbox"/>	23H15R			
<input type="checkbox"/> B	24A11R	24.01.01-03 24.01.98 24.03.01-04 24.03.98 24.73.01-02 24.79.01-02 24.79.04-07	Beinprothesen (Fuß- und Zehenersatz)	OTM, IOTR, OTSM

Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel-Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/> B	24B11R	24.04.01-03 24.04.98 24.04.99 24.05.01-03 24.05.98 24.05.99 24.71.01-05 24.71.98 24.71.99 24.72.01-04 24.72.98 24.72.99 24.74.01-03 24.75.01-02 24.79.01-07	Beinprothesen	OTM, IOTR
<input type="checkbox"/> B	25A15R	25.21.01-04 25.21.11-16	Gläser und Prismen Sonstige Sehhilfen	AOM, IAO
<input type="checkbox"/>	25B15R	25.21.20.0	Schieltherapeutika	AOM, IAO, GQ
<input type="checkbox"/>	25C15R	25.21.20.1-2 25.21.30 25.21.40	Okklusionspflaster Vorhänger/Übersetzbrille Sonstige Hilfsmittel bei Augen- erkrankungen	APO, AOM, IAO, PZI, GQ
<input type="checkbox"/>	25D15R	25.21.50-52 25.21.54-58	Kontaktlinsen	AOM, IAO, AA, GQ
<input type="checkbox"/> B	25E16R	25.21.80-84 25.21.86 02.40.07.3 <small>*Gilt nicht für Hilfsmittel, für die ein Wiedereinsatz vorgesehen ist</small>	Vergrößernde Sehhilfen Leseständer	AOM, IAO
<input type="checkbox"/>	25F15R	25.21.85-88 02.40.07.3	Bildschirmlesegeräte Kamerasysteme Leseständer	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, IK, ITSK, ELT, INT, AOM, IAO, GQ
<input type="checkbox"/> B	26A11R	26.11.01-04	Sitzschalen, Kinder-Sitzsysteme, modular (Sitz-Orthesen)	OTM, IOTR
<input type="checkbox"/>	26B11R	26.11.05-06 26.46.01-02 26.99.01 26.99.03	Sitzschalen, konfektioniert Therapiestühle / –sitzhilfen für Kinder Autokindersitze für Behinderte Arthrodesensitzkissen Arthrodesenstühle Fahrgestelle für Sitzschalen/Sitzsysteme Sitzkeil für Kinder	OTM, IOTR, OT, BMT, TMED, GQ
<input type="checkbox"/>	27A	27	Sprechhilfen	IMED, BMT, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	27AR			

Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel-Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/>	28AR	28	Stehhilfen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, ET, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	29A	29 05.11.03.2	Stomaartikel Konfektionierte Stomabandagen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED; FS, MFA, APO, PZI, PTA, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	29AR			
<input type="checkbox"/> B	31A15R	31.03.1-6 31.99.99 02.40.01.2-3 10.50.01-03 17.06.06	Orthopädische Maßschuhe ohne diabetische Fußversorgung Therapieschuhe, konfektioniert Schuhzurichtungen Gehstöcke Strumpfanziehhilfen Hilfsmittel zur Narbenkompression, Bein	OTSM
<input type="checkbox"/>	31CR	31.03.03 02.40.01.2-3 10.50.01-03 17.06.06	Therapieschuhe, konfektioniert Gehstöcke, Strumpfanziehhilfen Hilfsmittel zur Narbenkompression, Bein	OTM, IOTR, OT, OTSM, OTS, GQ
<input type="checkbox"/> B	31DR	31.03.07 31.03.08 02.40.01.2-3 10.50.01-03 17.06.06	Spezialschuhe bei diabetischem Fußsyndrom Diabetesfußbettungen Gehstöcke Strumpfanziehhilfen Hilfsmittel zur Narbenkompression, Bein	OTM, OTSM
<input type="checkbox"/> B	31ER	31.03.04	Orthopädische Zurichtungen am konfektionierten Schuh	OTSM
<input type="checkbox"/> B	31F16R	31 02.40.01.2-3 10.50.01-03 17.06.06	Orthopädische Maßschuhe Therapieschuhe, konfektioniert Diabetesadaptierte Fußbettungen Spezialschuhe bei diabetischem Fußsyndrom Gehstöcke Strumpfanziehhilfen Hilfsmittel zur Narbenkompression, Bein	OTSM
<input type="checkbox"/>	32AR	32.06.01 32.07.01 32.10.01 32.29.01 32.29.02 32.99.01	Therapeutische Bewegungsgeräte	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, PT, ET, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	32BR	32.04.01 32.09.01	CPM-Motorbewegungsschienen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, PT, ET, RFB, GQ

Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel-Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/>	33AR	33	Toilettenhilfen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, PT, ET, APO, PZI, PTA; GKA, TMED, TBT, EM, SHK, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	34A10R	34.18.01	Haarersatz, konfektioniert	FM, F, GQ
<input type="checkbox"/>	34B10R	34.18.02	Haarersatz, individuell gefertigt	FM
<input type="checkbox"/>	35A11R	35.17.01-05 35.19.01 35.21.01 35.42.01 12.24.13	Epithesen (Hals-/Kopfbereich) Tracheostoma-Epithesen	OTM, ZE, OC, GQ
<input type="checkbox"/>	35B11R	35.27.01 37.35.08.4-6	Epithesen (Leib/Rumpf)	OTM, ZE, GQ
<input type="checkbox"/>	36A10R	36.21.01	Augenprothesen aus Glas	OC, KAH, GQ
<input type="checkbox"/>	36B10R	36.21.02	Augenprothesen aus Kunststoff	OC, ZE, GQ
<input type="checkbox"/>	37A10R	37	Brustprothesen Brustprothesen mit individuell hergestellter Prothesenrückseite Ausgleichsbrustprothesen mit individuell hergestellter Prothesenrückseite Brustprothesen, individuell hergestellt	OTM, IOTR, OT, FS, PTA, GKA, GQ
<input type="checkbox"/> B	38A11R	38	Armprothesen	OTM, IOTR
<input type="checkbox"/>	99AR	99.17.01	Kopfschutzhelme/-bandagen konfektionierte Produkte	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, FS, PTA, MFA, PT, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	99BR	99.22.01	Kiefermuskeltrainer	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED; ZTM, GQ
<input type="checkbox"/>	99CR	99.27.01	Erektionsringe	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, FS, MFA, APO, PZI, PTA, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	99DR	99.27.02	Vakuum-Erektionssysteme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, FS, MFA, APO, PZI, PTA, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	99ER	99.27.03	Vaginaltrainer	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, FS, MFA, APO, PZI, PTA, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	99HR	99.99.03	N.N. (Hilfsmittel zur Unterstützung der Herztätigkeit)	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ

Selbstauskunft Präqualifizierung



Versorgungsbereich (VB) B = Begehung erforderlich		Hilfsmittel- Nr.:	Inhalt der VB	Qualifikation FL
<input type="checkbox"/>	99I8	99.17.02	Läuse- und Nissenkämme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, ET, PT, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	99I8R			
<input type="checkbox"/>	99K11	99.35.01	Schutzringe für Brustwarzen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, PZI, PTA, GKA, TMED, TBT, EM, HEB, GQ
<input type="checkbox"/>	99K11R			

Datum, Name einer zeichnungsberechtigten/bevollmächtigten Person
des Antragsstellers/der Antragstellerin

Vor- / Nachname in Klarschrift