

Selbstauskunft Präqualifizierung

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

Zu präqualifizierender Standort: Bitte für jeden Standort eine eigene Anfrage ausfüllen!			
Firma			
Fachliche Leitung (evtl. auch mehrere)			
Qualifikation fachliche Leitung			
Ort		PLZ	
Straße		Nr.	
Telefon		Telefax	
E-Mail			
Institutionskennzeichen IK		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 Betriebsleitung</p> <p><input type="checkbox"/> Rechtsformänderung, Umfirmierung, Inhaberwechsel</p> <p><input type="checkbox"/> Re – Präqualifizierung</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstiges: _____</p>
--

Berufliche Anforderung an die fachliche Leitung

OTM	Orthopädietechnikermeister/in
IOTR	Dipl.-Ing./-in für Orthopädie- und Rehathechnik
OT	Orthopädietechniker/in
OB	Orthobionik B.Sc.
IMED	Dipl.-Ing./-in der Fachrichtung Medizintechnik
BMT	Biomedizinische Technik B.Sc.
OTSM	Orthopädieschuhmachermeister/in
OTS	Orthopädieschumacher/in
FS	Kauffrau/-mann Einzelhandel mit mindestens dreijähriger Berufserfahrung im einschlägigen Fachhandel oder Fachverkäufer/in Sanitätsfachhandel oder ohne einschlägige Berufsausbildung mit mindestens fünfjähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
MFA	Medizinische/r Fachangestellte/r (bis zum 31.07.2006 = Arzthelfer/in)
PT	Physiotherapeut/in
ET	Ergotherapeut/in, staatlich anerkannt
APO	Apotheker/in
GKA	Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, staatlich anerkannt Altenpfleger/-in staatlich anerkannt Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in, staatlich anerkannt)
RBS	Rehabilitationslehrer/-in für Blinde und Sehbehinderte Staatlich geprüfte Fachkraft der Blinden- und Sehbehindertenrehabilitation
TMED	Techniker/in Fachrichtung Medizintechnik, staatlich geprüft bzw. staatlich anerkannt
EM	Systemelektroniker/in oder Elektromechaniker/in* mit 5jähriger einschlägiger Berufspraxis oder mit Zusatzqualifikation "MTcert@"* Ausbildung seit 08.2003 nicht mehr möglich
TBT	Techniker für Biomedizin-Technik (med.technische Ausbildung in der DDR)
ZE	Zertifizierte Epithetiker/-in nach dem Curriculum des dbve oder des IASPE mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis
HEB	Hebammen/ Entbindungspfleger, staatlich anerkannt
HAM	Hörgeräteakustikermeister/-in
AOM	Augenoptikermeister/in
IAO	Dipl.-Ing. Augenoptik (aus Zulassungsempfehlung 1991)
AA	Augenarzt / Augenärztin
OC	Ocularist/in
KAH	Kunstaugenhersteller/-in
FM	Friseurmeister/in
F	Friseur/in / Maskenbildner/in
PD	Podologe/in
AT	Atmungstherapeut/in (Respiratory Therapist) nach dem Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. oder der Deutschen Gesellschaft für pflegerische Weiterbildung bR
SHK	Installateur- und Heizungsbauermeister/in für Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik Jeweils mit Zusatzausbildung „Barrierefreies Bad-Wohnkomfort für Generationen“ des ZVSHK
RFB	Reha-Fachberater, Fortbildung der Bundesfachschule für Orthopädie-Technik e.V.
SPIA	Spezialisierte Personen für Inhalations- und Atemtherapiegeräte mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis
SPNK	Spezialisierte Personen für Narbenkompression
ELT	Elektronik B.Eng. ² mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
IK	Informatikkauffrau/-mann mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
INT	Informatik B.Eng. ² mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
ITSK	IT-Systemkauffrau/-mann mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
GQ	GQ Gleichwertige Qualifikation

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erforder- lich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<input type="checkbox"/>	01A10	01.35.01	Milchpumpen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, TMED, TBT, EM, HEB, GQ
<input type="checkbox"/>	01A10R	01.99.01.2 01.99.01.5 01.99.01.7	Brusthauben für Milchpumpen	
<input type="checkbox"/>	01B10	01.24.01-02	Sekret-Absauggeräte	
<input type="checkbox"/>	01B10R			
<input type="checkbox"/>	01C	01.24.05	Hilfsmittel zur Wunddrainage	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	01CR			
<input type="checkbox"/>	01D	01.99.01.0-1 01.99.01.3-4	Absaugkatheter Absaugrohre für Laryngektomierte Sonstiges Zubehör Geschlossene Absaugsysteme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	01DR			
<input type="checkbox"/>	02A	02.40.01-6 02.40.07.0	Anziehhilfen, Ess- und Trinkhilfen, Rutschfeste Unterlagen, Greifhilfen, Halterungen, Umblättermittel / Blattwender, Schreibhilfen, Mundstab, Leseständer	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, ET, PT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	02AR	02.40.07.1 02.40.07.3		
<input type="checkbox"/>	02B	02.40.07.2 02.99.01-04	Umblättermittel elektrisch Bedienungssensoren	
<input type="checkbox"/>	02BR			
<input type="checkbox"/>	02C	02.99.05	Umfeldkontrollgeräte für elektrische Geräte	IOTR, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	02CR			
<input type="checkbox"/>	03A	03.36.01.0-1	Spülsysteme, schwerkraft- und pumpenabhängig	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03AR			
<input type="checkbox"/>	03B	03.99.01-03	Spritzen und Zubehör Pens	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03BR			
<input type="checkbox"/>	03C8	03.36.02-04 03.36.05	Transnasale und perkutane Ernährungs sonden (auch mit ENLock-Anschluss) Überleitsysteme, Mischsysteme, Zubehör	OTM, IOTR, IMED, BMT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03C8R	03.99.07-10 03.99.13		
<input type="checkbox"/>	03D	03.36.01.2	Elektrisch betriebene Spülsysteme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03DR			
<input type="checkbox"/>	03E	03.99.04-06 03.99.12	Pumpensysteme	OTM, IOTR, IMED, BMT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03ER			
<input type="checkbox"/>	04AR	04.40.01	Badewannenlifter	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, FS, RFB, GQ

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erfor- derlich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<input type="checkbox"/>	04BR	04.40.02-05	Badewannensitze, Duschhilfen Badewanneneinsätze Sicherheitsgriffe, Aufrichthilfen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, ET, PT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, RFB, SHK, 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, 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, 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, GQ
<input type="checkbox"/> B	05ER	05.11.03.3-4	Maßgefertigte Leibbinden	OTM, IOTR
<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, GQ
<input type="checkbox"/>	07AR			
<input type="checkbox"/>	07B	07.50.02	Elektronische Blindenleitgeräte	IMED, BMT, RBS, TMED, TBT, EM, IK, ITSK, INT, ELT, GQ
<input type="checkbox"/>	07BR			
<input type="checkbox"/>	07C10	07.99.01-05 08.99.07	Blindenhilfsmittel Elektromechanische und elektronische Geräte zum Prä- gen von Brailleschrift	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, IK, ITSK, INT, ELT, 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, GQ
<input type="checkbox"/> B	08B10R	08.03.01-04 08.03.07	Kopieeinlagen, Bettungseinlagen, Schaleneinlagen, Einlagen mit Korrekturbacken, Fersenschalen	OTM, IOTR, OTSM
<input type="checkbox"/>	09A	09	Elektrostimulationsgeräte	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, FS, MFA, PT, APO, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	09AR			
<input type="checkbox"/>	10AR	10.46.01 10.50.04 10.50.01-03	Gehgestelle, Fahrbare Gehhilfen, Hand-/Gehstöcke Unterarmgehstützen, Achselstützen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, ET, PT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, RFB, GQ

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erfor- derlich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<input type="checkbox"/>	10BR	10.46.02-03 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, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	11AR			
<input type="checkbox"/>	11B	11.39.01-04 11.41.01	Hilfsmittel gegen Dekubitus (Sitzunterstützung, Rückenversorgung)	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	11BR			
<input type="checkbox"/>	12A	12	Hilfsmittel bei Tracheostoma	IMED, BMT, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	12AR			
<input type="checkbox"/> B	13A	13	Hörhilfen	HAM
<input type="checkbox"/>	14AR	14.24.14.0 14.24.15.0 14.24.15.2-6 14.24.17.2-3 14.24.20-24	Modulare respiratorische Systeme Ergänzungen für modulare respiratorische Systeme Basisgeräte für schlafbezogene Atemstörungen Atemgasbefeuchter CPAP-Systeme zur Behandlung schlafbezogener Atem- störungen	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, AT, GQ
<input type="checkbox"/>	14B5	14.24.16.0-6 14.24.16.8	Konfektionierte Masken zur Adaptionrespiratorischer Systeme; Konfektionierte Nasenmasken ohne integriertes Abströmsystem; Konfektionierte Nasenspitzenmasken ohne integriertes Abströmsystem	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, AT, GQ
<input type="checkbox"/>	14B5R			
<input type="checkbox"/>	14C	14.24.16.7	Individuell angefertigte Masken zur Adaption respiratori- scher Systeme	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, ZE, SPIA, GQ
<input type="checkbox"/>	14CR			
<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, GKA, TMED, TBT, EM, SPIA, GQ
<input type="checkbox"/>	14DR			
<input type="checkbox"/>	14E	14.24.08.2-3	Abklopf- und Vibrationsgeräte In-/Exsufflator	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, GQ
<input type="checkbox"/>	14ER			
<input type="checkbox"/>	14FR	14.24.04-05	Sauerstofftherapiegeräte	IOTR, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, AT, GQ
<input type="checkbox"/>	14GR	14.24.10-12 14.24.14.1 14.24.15.1 14.24.15.7-9 14.24.17.0-1 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"/>	15A10	15.25.02 15.25.04-10	Inkontinenzhilfen außer Elektronische Messsysteme der Beckenbodenmuskelaktivität	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	15A10R	15.25.12 15.25.14-18 15.25.19.0-1 15.25.20-22 15.25.24 15.25.30-32		

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erfor- derlich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<input type="checkbox"/>	15B	15.25.19.2	Elektronische Messsysteme der Beckenbodenmuskelaktivität	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, PT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	15BR			
<input type="checkbox"/>	16A	16.99.01-08	Kommunikationshilfen	GQ
<input type="checkbox"/>	16AR			
<input type="checkbox"/>	16B	16.99.09	Signalanlagen für Gehörlose	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, GKA, TMED, TBT, EM, HAM, GQ
<input type="checkbox"/>	16BR			
<input type="checkbox"/>	17A4R	17.06.01-05 17.06.07-20 02.40.01.3	Medizinische Kompressionsstrümpfe Strumpfanziehhilfen für Kompressionsstrümpfe	OTM, IOTR, OT, OTSM, OTS, FS, MFA*, PT*, PD*, APO, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	17B8R	17.10.01 17.10.03-05 17.11.02.0 17.17.02.0	Medizinische Kompressionsversorgung außer Bein Thorax-Lymphödem-Bandagen Kopf-Lymphödem-Bandagen	OTM, IOTR, OT, FS, MFA*, PT*, APO, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	17CR	17.06.06 17.07.01 17.10.02 17.11.01	Hilfsmittel zur Narbenkompression	OTM, IOTR, OT, SPNK, GQ
<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"/>	18AR	18.46.04-05 18.50.01-05 18.51.01-02 18.51.04-06 18.65.01 18.99.01-09 18.99.11 50.45.07-08	Kranken-/ Behindertenfahrzeuge Rollstühle mit Sitzkantelung Pflegerollstühle	OTM, IOTR, OT, OB, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, ET, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	18BR	18.46.02 18.46.03	Toilettenrollstühle Duschrollstühle	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, PT, ET, APO, GKA, TMED, RFB, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	19AR	19.40.01-03 50.45.01-04 50.45.06 50.45.09	Krankenpflegeartikel (Behindertengerechte Betten, Zurichtungen und Zubehör) Pflegerbetten, Zurichtungen und Zubehör Sitzhilfen zur Pflegeererleichterung (im Bett) N.N. (Stretch-Lifter)	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, RFB, GQ

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erfor- derlich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<input type="checkbox"/>	19B8	19.40.04-05 19.99.01	Krankenpflegeartikel Produkte zur Hygiene im Bett	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, PT, ET, APO, GKA, RFB, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	19B8R	51.40.01 51.45.01 51.45.02 52.40.01 53.45.01 54 98.99.01	Waschsysteme N.N. (Extremitätenspreizer) Lagerungsrollen Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel Sonstige Pflegehilfsmittel Notrufsysteme/Hausnotrufsysteme	
<input type="checkbox"/> B	20A3R	20.29.02	Lagerungsschalen für Arme 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, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	20CR	20.06.02	Beinlagerungshilfen	OTM, IOTR, OT, OTSM, OTS, APO, 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, FS, MFA, PT, ET, APO, 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	20.29.99.000 3	Lagerungshilfe nach Formabdruck für Fuß/ Unterschen- kel	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 Epilepsiekranken	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	21AR			
<input type="checkbox"/>	21B10	21.24.01 21.28.01	Messgeräte zur Lungenfunktionsmessung, Blutdruckmessgeräte, Blutgerinnungsmessgeräte, Blutzuckermessgeräte, Personenwaagen, Sprachausgaben zu Messgeräten Real Time Messgeräte (rtCGM)	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, 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, GKA, TMED, TBT, EM, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	22B8R	22.40.01-05 22.50.01 22.51.01-04 22.29.01.1	Lifter und Zubehör zu Liftern Rampensysteme Zwei-/Dreiräder und Zubehör Positionswechselhilfen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	23A3R	23.01.01 23.02.01 23.02.02.0-3 23.03.02.0 23.04.01.0-3 23.04.05.0	Orthesen, industriell hergestellt, mit Anpassung (bis einschließlich Knie)	OTM, IOTR, OT, OB, OTSM, OTS, FS, MFA, PT, ET, APO, GQ

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erforder- lich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<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, 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 An- passung (Versorgung bis einschließlich Knie) Unterschenkel-Fußorthesen zur Entlastung	OTM, IOTR, OT, OB, OTSM, OTS, GQ
<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 An- passung (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	23G3R	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	Orthesen, handwerklich hergestellt (Versorgungen oberhalb des Knies einschließlich Knie)	OTM, IOTR
<input type="checkbox"/> B	24AR	24.01.01-06 24.03.01-39	Prothesen Beinprothesen (Fuß- und Zehenersatz)	OTM, IOTR, OTSM

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erfor- derlich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<input type="checkbox"/> B	24BR	24.03.40-45 24.04.01-53 24.05.01-22 24.06.01-84 24.99.01-07 24.99.10 24.99.13-15 24.99.19-21	Prothesen Beinprothesen	OTM, IOTR
<input type="checkbox"/> B	24JR	24.##.##.	Prothesen Armprothesen	OTM, IOTR
<input type="checkbox"/> B	25AR	25.21.01-35 25.21.90	Gläser und Prismen Sonstige Sehhilfen	AOM, IAO
<input type="checkbox"/>	25BR	25.21.36.0-3	Schieltherapeutika	AOM, IAO, GQ
<input type="checkbox"/>	25CR	25.21.36.4 25.21.37.0	Okklusionspflaster Uhrglasverbände	APO, AOM, IAO, GQ
<input type="checkbox"/>	25DR	25.21.50-61	Kontaktlinsen	AOM, IAO, AA, GQ
<input type="checkbox"/> B	25ER	25.21.80-84 02.40.07.3	Vergrößernde Sehhilfen Leseständer	AOM, IAO
<input type="checkbox"/>	25FR	25.21.85 02.40.07.3	Elektronisch vergrößernde Sehhilfen Leseständer	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, AOM, IAO, IK, ITSK, ELT, INT, GQ
<input type="checkbox"/> B	26A3R	26.11.02-04	Sitzschalen, Kinder-Sitzsysteme, modular (Sitz-Orthesen)	OTM, IOTR
<input type="checkbox"/>	26B3R	26.11.01 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, TMED, GQ
<input type="checkbox"/>	27A	27	Sprechhilfen	IMED, BMT, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	27AR			
<input type="checkbox"/>	28AR	28	Stehhilfen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, ET, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	29A	29	Stomaartikel	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	29AR	05.11.03.2	Konfektionierte Stomabandagen	
<input type="checkbox"/> B	31AR	31 02.40.01.2-3 10.50.01-03 17.06.06	Orthopädische Maßschuhe Schuhe, industriell hergestellt Konfektionierte Schutzschuhe für Diabetiker, 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	Schuhe, industriell hergestellt Gehstöcke, Strumpfanziehhilfen Hilfsmittel zur Narbenkompression, Bein	OTM, IOTR, OT, OTSM, OTS, GQ

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erforder- lich	Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter	
<input type="checkbox"/> B	31DR	31.03.07 31.03.08 02.40.01.2-3 10.50.01-03 17.06.06	Konfektionierte Schutzschuhe für Diabetiker 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"/>	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
<input type="checkbox"/>	33AR	33	Toilettenhilfen	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, PT, ET, APO, GKA, TMED, TBT, EM, RFB, SHK, 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"/>	35A10R	35.17.01-05 35.19.01 35.21.01 35.42.01	Epithesen (Hals-/Kopfbereich)	OTM, ZE, OC, GQ
<input type="checkbox"/>	35B10R	35.27.01	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	OTM, IOTR, OT, FS, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	99AR	99.17.01	N.N. (Kopfschutzhelme/-bandagen) konfektionierte Produkte	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, PT, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	99BR	99.22.01	N.N. (Kiefermuskeltrainer)	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, GQ
<input type="checkbox"/>	99CR	99.27.01	Erektionsringe	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	99DR	99.27.02	Vakuum-Erektionssysteme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	99ER	99.27.03	N.N. (Vaginaltrainer)	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, GQ

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erfor- derlich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<input type="checkbox"/>	99FR	99.42.01	N.N. (Hilfsmittel zur Anwendung an der Nase)	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	99HR	99.99.03	N.N. (Hilfsmittel zur Unterstützung der Herzätigkeit)	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	99I8	99.17.02	N.N Läuse- und Nissenkämme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, ET, PT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	99I8R			

Versorgungen in den Versorgungsbereiche 01A10-D, 02A, 02B, 03A-E, 07A, 09A, 11A, 11B, 14D, 15A10, 15B, 16B, 17E, 19B8, 21B10, 29A können auch im allgemeinen Lebensbereich oder der häuslichen Umgebung des Versicherten stattfinden. In diesem Fall kreuzen Sie bitte den Versorgungsbereich ohne „R“ an.