

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, Technische Orthopädie B.Eng. mit Abschluss Orthopädietechniker/-in
OB	Orthobionik B.Sc. ¹
IMED	Dipl.-Ing./-in der Fachrichtung Medizintechnik
BMT	Biomedizinische Technik B.Sc. ¹
OTSM	Orthopädienschuhmachermeister/in
OTS	Orthopädieschumacher/in, Technische Orthopädie B.Eng. ² mit Abschluss
FS	Kauffrau/-mann Einzelhandel mit mind. 3-jähriger Berufserfahrung im einschlägigen Fachhandel oder Fachverkäufer/in Sanitätsfachhandel oder ohne einschlägige Berufsausbildung mit mind. 5-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
MFA	Medizinische/r Fachangestellte/r ⁴ (bis zum 31.07.2006 = Arzthelfer/in)
PT	Physiotherapeut/in, staatlich anerkannt ³
ET	Ergotherapeut/in, staatlich anerkannt ³ (auch Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut/in)
APO	Apotheker/in
GKA	Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/-in, staatlich anerkannt ³ , Altenpfleger/-in staatlich anerkannt ³
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
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)
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
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
PD	Podologe/ Podologin, staatlich anerkannt
AT	Atmungstherapeut/in (Respiratory Therapist) 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 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 mind. 3-jähriger einschlägiger Berufspraxis
SPNK	Spezialisierte Personen für Narbenkompression
ELT	Elektronik B. Eng. ² mit mind. 3-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
IK	Informatikkauffrau/-mann mit mind. 3-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
INT	Informatik B. Eng. ² mit mind. 3-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
ITSK	IT-Systemkauffrau/-mann mit mind. 3-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
EK	Elektroniker/-in mit mind. 2-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
HP	Heilerziehungspfleger/-in mit mind. 2-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
KT	Kommunikationstechnik, B.Eng. mit mind. 2-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
LP	Logopäde, Logopädin mit mind. 2-jähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in Apotheke mit Hilfsmittelabgabe
GQ	GQ Gleichwertige Qualifikation

¹B.Sc. = Bachelor of Science

²B. Eng. = Bachelor of Engineering

³Staatlich anerkannt bedeutet hier, dass die Berufsurkunde folgenden Text aufweist: "Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung..."

⁴Dreijährige, staatlich anerkannte Ausbildung; in der Ausbildungsverordnung ist keine Regelung zum Text auf dem Berufsabschlusszeugnis/ausbildungsnachweis enthalten

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, Umblättermittelgerätee manuell / 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	Umblättermittelgerätee elektrisch Bedienungssensoren	
<input type="checkbox"/>	02BR			
<input type="checkbox"/>	02C11	02.99.05 02.99.06	Umfeldkontrollgeräte für elektrische Geräte	IOTR, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	02C11R			
<input type="checkbox"/>	02D11	02.10.01	Armunterstützungssysteme	OTM, IOTR,OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, TMED, EM, TBT, GQ
<input type="checkbox"/>	02D11R			
<input type="checkbox"/>	03A11	03.36.01.0-1 03.36.09.0-2 03.36.10.0	Spülsysteme, schwerkraft- und pumpenabhängig	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03A11R			
<input type="checkbox"/>	03B11	03.29.01-03 03.99.01-03	Spritzen und Zubehör Pens	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, TMED,TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03B11R			
<input type="checkbox"/>	03C11	03.29.12-13 03.36.02-05 03.36.04.3 03.36.06 03.99.07-10 03.99.09 03.99.11 03.99.13	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"/>	03C11R			
<input type="checkbox"/>	03D11	03.36.01.2	Elektrisch betriebene Spülsysteme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03D11R			
<input type="checkbox"/>	03E11	03.29.04-11 03.36.07-08 03.99.04-06 03.99.12	Pumpensysteme	OTM, IOTR, IMED, BMT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	03E11R			

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erforder- lich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<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, 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			

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erfor- derlich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<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
<input type="checkbox"/>	10B11R	10.46.02 10.99.02 10.46.04	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"/>	11B11	11.39.01-05 11.41.01	Hilfsmittel gegen Dekubitus (Sitzunterstützung, Rückenversorgung, Sitzkissen mit verschiebbaren Elementen)	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	11B11R			
<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	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"/>	14B11	14.24.16.0-6 14.24.16.7	Konfektionierte Masken zur Adaption respiratorischer Systeme; Konfektionierte Nasenmasken ohne integriertes Abströmsystem; Konfektionierte Nasenspitzenmasken ohne integriertes Abströmsystem	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, AT, GQ
<input type="checkbox"/>	14B11R	14.24.16.8-9		
<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"/>	14E11	14.24.08.3	Abklopf- und Vibrationsgeräte In-/Exsufflator	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, GQ
<input type="checkbox"/>	14E11R			
<input type="checkbox"/>	14FR	14.24.04-05	Sauerstofftherapiegeräte	IOTR, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, AT, GQ
<input type="checkbox"/>	14G11R	14.24.10-12 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 99.42.01	Hilfsmittel zur Anwendung an der Nase	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, PT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, SPIA, GQ
<input type="checkbox"/>	14H11R			

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erforder- lich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<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		
<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 Sprachverstärker	IMED, TMED, PT, ET, INT, ELT, KT, EK, MK, LP, HP, 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"/>	17A11R	17.06.01-05 17.06.07-22 02.40.01.3	Medizinische Kompressionsstrümpfe Strumpfanziehhilfen für Kompressionsstrümpfe Medizinische Kompressionsleggings Medizinische Kompressionsradlerhosen	OTM, IOTR, OT, OTSM, OTS, FS, MFA*, PT*, PD*, APO, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	17B11R	17.10.01 17.10.03-07 17.11.02.0 17.17.02.0	Medizinische Kompressionsversorgung außer Bein Thorax-Lymphödem-Bandagen Kopf-Lymphödem-Bandagen Medizinische Kompressionsstrümpfe Medizinische Kompressionsunterarmstrümpfe	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"/>	18A11R	18.46.04-05 18.50.01-06 18.51.01-02 18.51.04-06 18.65.01 18.99.01-11	Kranken-/ Behindertenfahrzeuge Rollstühle mit Sitzkantelung Pflegerollstühle	OTM, IOTR, OT, OB, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, ET, RFB, GQ
<input type="checkbox"/>	18B11R	18.46.01 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"/>	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) N.N. (Stretch-Lifter)	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, RFB, GQ

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erforder- lich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<input type="checkbox"/>	19B11	19.40 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"/>	19B11R	51.40.01 51.45.01 51.45.02 52.40.01 53.45.01 54	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 21.43.03 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"/>	22B11R	22.40.01-06 22.50.01 22.51.01-05 22.29.01.1	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 23.02.02.0-3 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	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"/>	23H11	23.29.01.2	Motorgetriebene Gehapparate	OTM, IOTR, OT, GQ
<input type="checkbox"/>	23H11R			

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erforder- lich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<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
<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	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	26A11R	26.11.01-04	Sitzschalen, Kinder-Sitzsysteme, modular (Sitz-Orthesen) Sitzschalen, konfektioniert	OTM, IOTR
<input type="checkbox"/>	26B11R	26.11.05-06 26.46.01-02 26.99.01 26.99.03	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,
<input type="checkbox"/>	29AR	05.11.03.2	Konfektionierte Stomabandagen	APO, GKA, GQ

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erfor- derlich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<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
<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 Spezialschuhe bei diabetischem Fußsyndrom	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"/>	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 Prothesen- rückseite Ausgleichsbrustprothesen mit individuell hergestellter Prothesenrückseite Brustprothesen, individuell hergestellt	OTM, IOTR, OT, FS, GKA, GQ

PÜG

Versorgungsbe- reich B = Begehung erforder- lich		Hilfsmittel- Nr.	Inhalt der Versorgungsbereiche	Anforderungen an den fachlichen Leiter
<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, FS, MFA, PT, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	99BR	99.22.01	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	Vaginaltrainer	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, GQ
<input type="checkbox"/>	99HR	99.99.03	N.N. (Hilfsmittel zur Unterstützung der Herzfähigkeit)	IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ
<input type="checkbox"/>	99I8	99.17.02	Läuse- und Nissenkämme	OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, ET, PT, APO, 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, GKA, TMED, TBT, EM, HEB, GQ
<input type="checkbox"/>	99K11R			

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