

<p><b>Versorgungsbereiche</b></p> <p>Die Versorgungsbereiche sind alphanumerisch gekennzeichnet. Diese Kennzeichen sind im Rahmen der Datenübermittlung an den GKV-Spitzenverband anzugeben.</p> <p>Zu verschiedenen Versorgungsbereichen gibt es unterschiedliche Vertriebswege. Daher wurden diverse Kreuze in Klammern gesetzt. Nähere Erläuterungen hierzu finden Sie in dem Vorspann der Empfehlungen.</p> <p>Der Versorgungsbereich ist von der Präqualifizierungsstelle immer dann mit einem R zu kennzeichnen (z.B. A01R), wenn im Rahmen des Präqualifizierungsverfahrens räumliche Voraussetzungen geprüft werden; dies ist dann der Fall, wenn ein Geschäftslokal vorhanden ist. Sofern der Leistungserbringer einen Vertriebsweg ohne Geschäftslokal beschreitet, ist hinter der Nummer des Versorgungsbereichs keine weitere Angabe zu liefern (A01). Der im Rahmen der Prüfung zugrunde liegende Vertriebsweg muss sich auch aus der Präqualifizierungsbestätigung ergeben.</p>	02A	04B	05A	05B	10A	10B	18A	18B	19B	20E	23A	28A	32A	32B	33A		
<p><b>Versorgungsteilbereiche</b></p> <p>(Produktgruppe/-untergruppe/-art des Hilfsmittelverzeichnis nach § 139 SGB V bzw. des Pflegehilfsmittelverzeichnis nach § 78 Abs. 2 Satz 2 SGB XI)</p>	02.40.01-6 02.40.07.0 02.40.07.3	04.40.02-05	05.01.01 05.02.01 05.04.01	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	10.46.01 10.50.04 10.50.01-03	10.46.02-03 10.99.02	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	18.46.02 18.46.03	19.40.04-05 19.99.01 51.40.01 51.45.01 51.45.02 53.45.01 54 98.99.01	20.39.01	23.01.01 23.07.01.1-2 23.08.04 23.11.01 23.12.03 23.13.01.0 23.07.02	28	32.06.01 32.07.01 32.10.01 32.29.01 32.29.02 32.99.01	32.04.01 32.09.01	33		
<p><b>Inhalt der Versorgungsteilbereiche</b></p> <p>(Die konkreten Bezeichnungen sind dem Hilfsmittelverzeichnis bzw. Pflegehilfsmittelverzeichnis zu entnehmen, vgl. hierzu vorherige Zeile)</p>	Anziehhilfen Ess- und Trinkhilfen Rutscheste Unterlagen Greifhilfen, Halterungen Schreibhilfen Mundstab, Leseständer	Badewanneninsätze, Duschhilfen Badewanneninsätze Sicherheitsgriffe, Aufrichtehilfen	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen bis einschließlich Knie)	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen oberhalb des Knies)	Gehgestelle Fahrbare Gehhilfen Hand-/Gehstöcke Unterarmgestützen Achselstützen	Gehwagen Gehübungsgeräte Sonstige Gehhilfen	Kranken-/Behinderfahrzeuge Rollstühle mit Sitzkanteleung Pflegegerolstühle	Toilettenrollstühle Duschrollstühle	Krankenpflegeartikel Produkte zur Hygiene im Bett Waschsysteme N.N. (Extremitätenspreizer) Lagerungsrollen Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel Sonstige Pflegehilfsmittel	Sitzringe	Orthesen, industriell hergestellt, ohne Anpassung	Stehhilfen	Therapeutische Bewegungsgeräte	CPM-Motorbewegungsschienen	Toilettenhilfen	<b>Nachweise</b>	<b>Nachweise bei Repräqualifizierung</b>
<p><b>Beruflich: Anforderungen an den fachlichen Leiter/die verantwortliche Person</b></p>																	
<p><b>Anforderungen an den fachlichen Leiter/die verantwortliche Person</b> (Zusammenfassung der folgenden Zeilen)</p>	OTM, IOTR, OT, IMED, FS, APO, GKA, TMED, GQ	OTM, IOTR, OT, IMED, FS, APO, GKA, TMED, GQ	OTM, IOTR, OT, OTSM, OTS, FS, APO, GKA, GQ	OTM, IOTR, OT, FS, APO, GKA, GQ	OTM, IOTR, OT, IMED, FS, APO, GKA, TMED, GQ	OTM, IOTR, OT, IMED, TMED, GQ	OTM, IOTR, OT, IMED, TMED, GQ	OTM, IOTR, OT, IMED, FS, APO, GKA, TMED, GQ	OTM, IOTR, OT, IMED, FS, APO, GKA, TMED, GQ	OTM, IOTR, OT, IMED, FS, APO, GKA, GQ	OTM, IOTR, OT, FS, APO, GKA, GQ	OTM, IOTR, OT, IMED, TMED, GQ	OTM, IOTR, OT, IMED, TMED, GQ	OTM, IOTR, OT, IMED, TMED, GQ	OTM, IOTR, OT, IMED, FS, APO, GKA, TMED, GQ		
<p>Ergotherapeut/-in <b>ET</b></p>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Berufsurkunde über ...	Bei Änderung der Gegebenheiten
<p>Gleichwertige Qualifikation <b>GQ</b></p>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung Beschreibung und geeigneter Nachweis über Ausbildungsinhalte und Gleichwertigkeit	Bei Änderung der Gegebenheiten
<p><b>Allgemein: Allgemeine Anforderungen an das Unternehmen und die Betriebsstätte(n) (Es handelt sich um maßgebliche Änderungen i. S. v. § 2 Absatz 8 der Vereinbarung gemäß § 126 Absatz 1a SGB V über das Verfahren zur Präqualifizierung von Leistungserbringern vom 29. März 2010.)</b></p>																	
<p>Die berufsrechtlichen Voraussetzungen sind erfüllt</p>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Kopie der Gewerbeanmeldung, sofern es sich um einen Gewerbebetrieb handelt oder des Handelsregistersauszugs oder Eigenerklärung bei Gewerbebetreibenden, die nicht zum Eintrag verpflichtet sind oder Erklärung der Zugehörigkeit zu freien Berufen	Bei Änderung der Gegebenheiten
<p>Abschluss einer Betriebshaftpflichtversicherung, die mindestens Personen-, Sach- und Vermögensschäden abdeckt</p>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Kopie eines aktuellen Versicherungsnachweises, der nicht älter als zwölf Monate ist	Aktueller Nachweis erforderlich
<p>Insolvenzfreiheit</p>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Eigenerklärung, dass über das Firmenvermögen das Insolvenzverfahren oder ein vergleichbares Verfahren nicht eröffnet, die Eröffnung nicht beantragt oder mangels Masse abgelehnt worden ist und sich die Firma nicht in Liquidation befindet (Als ausländischer Anbieter ist eine Eigenerklärung erforderlich, dass sich die Firma nicht in Verhältnissen, die nach den Rechtsvorschriften des Herkunftslandes mit den genannten Verfahren vergleichbar sind, befindet.)	Bei Änderung der Gegebenheiten
<p>Zahlung der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge</p>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Eigenerklärung, dass die Firma der gesetzlichen Verpflichtungen zur Zahlung der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge nachgekommen ist oder nachkommt	Bei Änderung der Gegebenheiten
<p>Erfüllung der gewerblichen Voraussetzungen</p>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Bei Gewerbebetreibenden Auszug aus dem Gewerbezentralregister nach § 150a GewO	Aktueller Nachweis erforderlich
<p>Beachtung des Datenschutzes</p>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Eigenerklärung über die Einhaltung der Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes	Bei Änderung der Gegebenheiten
<p>Die Voraussetzungen nach § 128 SGB V werden eingehalten</p>	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Eigenerklärung, dass die Voraussetzungen nach § 128 SGB V eingehalten werden	Bei Änderung der Gegebenheiten

<p><b>Inhalt der Versorgungsteilbereiche</b> (Die konkreten Bezeichnungen sind dem Hilfsmittelverzeichnis bzw. Pflegehilfsmittelverzeichnis zu entnehmen, vgl. hierzu vorherige Zeile)</p>	<p>Anziehhilfen Ess- und Trinkhilfen Rutschfeste Unterlagen Greifhilfen, Halterungen Schreibhilfen Mundstab, Lesesänder</p>	<p>Badewannensitze, Duschhilfen Badewanneneinsätze Sicherheitsgriffe, Aufrichtehilfen</p>	<p>Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen bis einschließlich Knie)</p>	<p>Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen oberhalb des Knies)</p>	<p>Gehgestelle Fahrbare Gehhilfen Hand-/Gehstöcke Unterarmgehstützen Achselstützen</p>	<p>Gehwagen Gehübungsgeräte Sonstige Gehhilfen</p>	<p>Kranken-/Behindertenfahrzeuge Rollstühle mit Sitzkanteleung Pflegerollstühle</p>	<p>Toilettenrollstühle Duschrollstühle</p>	<p>Krankenpflegeartikel Produkte zur Hygiene im Bett Waschsysteme N.N. (Extremitätenspreizer) Lagerungsrollen Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel Sonstige Pflegehilfsmittel</p>	<p>Sitzringe</p>	<p>Orthesen, industriell hergestellt, ohne Anpassung</p>	<p>Stehhilfen</p>	<p>Therapeutische Bewegungsgeräte</p>	<p>CPM-Motorbewegungsschienen</p>	<p>Toilettenhilfen</p>	<p><b>Nachweise</b></p>	<p><b>Nachweise bei Repräqualifizierung</b></p>	
<p>Angabe des Institutionskennzeichens (IK)</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Angabe des für die jeweilige Betriebsstätte vergebenen Institutionskennzeichens der Sammel- und Verteilungsstelle IK (SVI) der Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>	
<p><b>Organisatorisch: Organisatorische Voraussetzungen</b></p>																		
<p>Sicherstellung der zeitnahen Verfügbarkeit von Produkten und ggf. Zubehör sowie Ersatzteilen (Details können versorgungs- und auftragsbezogen in den Verträgen geregelt werden)</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Schriftliche Selbstverpflichtung (Eigenerklärung) zur Sicherstellung der zeitnahen Verfügbarkeit von Produkten und ggf. Zubehör sowie Ersatzteilen inkl. Beschreibung der Maßnahmen</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>
<p>Sicherstellung der sachgerechten Durchführung von Instandhaltungen und Reparaturen</p>	<p>x</p>	<p>x</p>			<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>					<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Schriftliche Selbstverpflichtung (Eigenerklärung) zur Sicherstellung der sachgerechten Durchführung von Instandhaltungen und Reparaturen inkl. Beschreibung der Maßnahmen</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>
<p>Für wieder einsetzbare Produkte Sicherstellung einer fachgerechten und produktgeeigneten Reinigungs- und Desinfektionsmöglichkeit sowie Wiederaufarbeitung</p>		<p>x</p>			<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>					<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Schriftliche Selbstverpflichtung (Eigenerklärung) zur Sicherstellung einer fachgerechten und produktgeeigneten Reinigungs- und Desinfektionsmöglichkeit sowie Wiederaufarbeitung inkl. Beschreibung der Maßnahmen</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>
<p>Vorhaltung von Vorführ- und ggf. Testmustern (konfektionierte Produkte)</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Schriftliche Selbstverpflichtung (Eigenerklärung) zur Vorhaltung von Vorführ- und ggf. Testmustern (gilt nur für konfektionierte Produkte)</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>
<p>Sicherstellung der zeitnahen Versorgung vor Ort, d. h. im allgemeinen Lebensbereich/der häuslichen Umgebung des Versicherten (gilt nicht für Hausbesuchsregelungen) [Details können versorgungs- und auftragsbezogen in den Verträgen geregelt werden]</p>	<p>(x)</p>														<p>x</p>		<p>Beschreibung der Maßnahmen für eine sachgerechte Lieferung, ggf. Installation, Inbetriebnahme bzw. Anpassung der Hilfsmittel vor Ort, insbesondere der organisatorischen Rahmenbedingungen des Außendienstes inkl. Organisationsdiagramm (bezogen auf die Leistungserbringung: Mitarbeiter des Unternehmens oder externe Mitarbeiter) Eigenerklärung über ausreichenden Fuhrpark oder andere geeignete Möglichkeit der Mobilität Angaben zur Erreichbarkeit des fachlichen Leiters/der verantwortlichen Person</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>
<p>Transportables, ausreichendes Produktsortiment für die Auswahl des geeigneten und wirtschaftlichen Produktes im Rahmen der Vor-Ort-Versorgung, d. h. im allgemeinen Lebensbereich/der häuslichen Umgebung des Versicherten (gilt nicht für Hausbesuchsregelungen) [Details können versorgungs- und auftragsbezogen in den Verträgen geregelt werden]</p>	<p>(x)</p>																<p>Schriftliche Selbstverpflichtung (Eigenerklärung) zur Vorhaltung von verschiedenen Produkten vor Ort und Verfahrensbeschreibung</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>
<p>Sicherstellung der Beratung und Einweisung im allgemeinen Lebensbereich der Versicherten (Details können versorgungs- und auftragsbezogen in den Verträgen geregelt werden; gilt nicht für Hausbesuchsregelungen)</p>	<p>(x)</p>														<p>x</p>		<p>Schriftliche Selbstverpflichtung (Eigenerklärung) zur sachgerechten Beratung und Einweisung des Versicherten durch qualifiziertes Personal</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>
<p><b>Räumlich: Räumliche Voraussetzungen</b></p>																		
<p>Verkaufs-/Empfangsbereich</p>	<p>(x)</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>(x)</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>Protokoll über Betriebsbegehung durch einschlägig fachlich ausgebildete Personen gemäß Anhang dieser Empfehlungen in den angegebenen</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>
<p>Akustisch und optisch abgegrenzter Bereich/Raum zur Beratung und Anpassung mit Liege</p>				<p>x</p>							<p>x</p>						<p>Versorgungs(tell)bereichen für Neubetriebe, bei Bezug von neuen Räumlichkeiten oder bei maßgeblichen Änderungen (bauliche Maßnahmen u. ä.) sowie Mietvertrag oder Grundbuchauszug in einfacher Kopie (Angaben und Inhalte, die für den Nachweis der Erfüllung der räumlichen Voraussetzungen nicht relevant sind, können geschwärzt werden)</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>
<p>Akustisch und optisch abgegrenzter Bereich/Raum zur Beratung und Anpassung mit Sitzgelegenheit</p>	<p>(x)</p>		<p>x</p>					<p>x</p>	<p>x</p>	<p>(x)</p>				<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>In allen übrigen Fällen:</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>
<p>Behindertengerechter Zugang: Türen müssen eine lichte Breite von mindestens 90 cm haben. Untere Türanschlüsse und -schwelle sind grundsätzlich zu vermeiden. Soweit sie unbedingt erforderlich sind, müssen geeignete Rampen zur Verfügung stehen. Der Türdrücker sollte in 85 cm Höhe angebracht sein. (gilt bei Bezug von neuen Räumlichkeiten)</p>			<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>		<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>		<p>Mietvertrag oder Grundbuchauszug in einfacher Kopie (Angaben und Inhalte, die für den Nachweis der Erfüllung</p>	<p>Bei Änderung der Gegebenheiten</p>

Inhalt der Versorgungsteilbereiche <small>(Die konkreten Bezeichnungen sind dem Hilfsmittelverzeichnis bzw. Pflegehilfsmittelverzeichnis zu entnehmen, vgl. hierzu vorherige Zeile)</small>	Anzeihilfen Ess- und Trinkhilfen Rutschfeste Unterlagen Greifhilfen, Halterungen Schreibhilfen Mundstab, Leseständer	Badewannensitze, Duschhilfen Badewanneneinsätze Sicherheitsgriffe, Aufrichtehilfen	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen bis einschließlich Knie)	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen oberhalb des Knies)	Gehgestelle Fahrbare Gehhilfen Hand-/Gehstöcke Unterarmgehstützen Achselstützen	Gehwagen Gehübungsgeräte Sonstige Gehhilfen	Kranken-/Behindertenfahrzeuge Rollstühle mit Sitzkanteleung Pflegerollstühle	Toilettenrollstühle Duschrollstühle	Krankenpflegeartikel Produkte zur Hygiene im Bett Waschsysteme N.N. (Extremitätenpreisler) Lagerungsrollen Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel Sonstige Pflegehilfsmittel	Sitzringe	Orthesen, industriell hergestellt, ohne Anpassung	Stehhilfen	Therapeutische Bewegungsgeräte	CPM-Motorbewegungsschienen	Toilettenhilfen	Nachweise	Nachweise bei Repräsentation
Behindertengerechte Toilette: Die Tür darf nicht in den Sanitärraum schlagen. Die Tür des Sanitärraums muss abschließbar und im Notfall von außen zu entriegeln sein. Die Bewegungsfläche für Rollstuhlnutzer muss mindestens 120 cm breit und 120 cm tief sein. Unter dem Waschtisch muss Beinfreiheit vorhanden sein. Die Sitzhöhe des Klosettbeckens - einschließlich Sitz - muss 48 cm betragen. Im Bedarfsfall muss eine Höhenanpassung vorgenommen werden. Auf jeder Seite des Klosettbeckens sind klappbare, 15 cm über die Vorderkante des Beckens hinausragende Haltegriffe zu montieren, die in der waagerechten und senkrechten Position selbsttätig arretieren. Sie müssen am äußersten vorderen Punkt für eine Druckbelastung von 100 kg geeignet sein. (gilt bei Bezug von neuen Räumlichkeiten)			x	x	x	x	x	x	x			x	x			der räumlichen Voraussetzungen nicht relevant sind, können geschwärzt werden), Grundrisskizze/Raumskizze und Fotodokumentation  Bei Auffälligkeiten und Unplausibilitäten in den schriftlichen Unterlagen ist nach Stellungnahmemöglichkeit des Leistungserbringers in den angegebenen Versorgungs(teil)bereichen ebenfalls eine Betriebsbegehung - ggf. nur partiell - auf dessen Kosten durchzuführen. Dies setzt seine Beauftragung voraus, ansonsten ist von der Nichterfüllung der Anforderungen auszugehen.  Auf freiwilliger Basis kann auf Kosten des Leistungserbringers anstelle der schriftlichen Nachweisführung in den angegebenen Versorgungs(teil)bereichen eine Betriebsbegehung erfolgen.	
Werkstattraum/-platz für Herstellung, Anpassung und Zurüstungen						x	x	x				x					
Lagermöglichkeit unter Umgebungsbedingungen gemäß den in den Produktunterlagen des Herstellers vorgegebenen Spezifikationen	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
Für wieder einsetzbare Produkte räumlich getrennte Lagerfläche für hygienisch bereits aufbereitete und nicht aufbereitete Produkte		x			x	x	x	x				x	x	x	x		
<b>Sachlich: Ausstattungsvoraussetzungen</b>																	
<b>Orthopädie- und Reha-technik u. a.</b>																	
Schleifmaschine						x	x	x				x				Protokoll über die Inventarprüfung im Rahmen einer Betriebsbegehung durch einschlägig fachlich ausgebildete Personen gemäß Anhang dieser Empfehlungen in den angegebenen Versorgungs(teil)bereichen für Neubetriebe, bei Bezug von neuen Räumlichkeiten oder bei maßgeblichen Änderungen (bauliche Maßnahmen u. ä.)	Bei Änderung der Gegebenheiten
Bohrmaschine			x			x	x	x				x					
Werkbank mit Werkzeugausstattung						x	x	x				x	x	x	x		
Geeigneter Spiegel			x	x							x						
In allen übrigen Fällen:																	
Inventarliste mit genauer Bezeichnung der Gerätschaften (inkl. Typbezeichnung, Seriennummer) und Fotodokumentation (Werkbank- und Arbeitsplatzausstattungen sind aufzulisten und Bestandteil der Fotodokumentation, wenn sie im Detail in diesen Empfehlungen aufgeführt sind)																	
Bei Auffälligkeiten und Unplausibilitäten in den schriftlichen Unterlagen ist nach Stellungnahmemöglichkeit des Leistungserbringers in den angegebenen Versorgungs(teil)bereichen ebenfalls eine Betriebsbegehung - ggf. nur partiell - auf dessen Kosten durchzuführen. Dies setzt seine Beauftragung voraus, ansonsten ist von der Nichterfüllung der Anforderungen auszugehen.																	
Auf freiwilliger Basis kann auf Kosten des Leistungserbringers anstelle der schriftlichen Nachweisführung in den angegebenen Versorgungs(teil)bereichen eine Betriebsbegehung erfolgen.																	