

Empfänger:

Jutta Nerlich Schulung & Service

- Präqualifizierungen -

Klosterstraße 16

88348 Bad Saulgau

Absender:

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

IK:

Präqualifizierungsantrag Physiotherapeut/in
nach den Empfehlungen des GKV Spitzenverbandes
gemäß § 126 Abs. 1 Satz 3 SGB V

1. Präqualifizierungsantrag für

- Erstmaliger Antrag auf Präqualifizierung
- Verlegung der Betriebsstätte
- Änderung im Versorgungsumfang
- Wechsel des fachlichen Betriebsleiters
- Rechtsformänderung/Umfirmung/Inhaberwechsel
- Sonstiges:

Der Antrag wird gestellt zum:

Anschrift der zu präqualifizierenden Betriebsstätte:

Name des Betriebs:

Gesellschaftsform:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

IK:

Betriebsinhaber/in:

Betrieb ist bereits präqualifiziert

 ja nein

(wenn ja, bitte die gültige Bestätigung vorlegen)

Betriebsleiter:

Name:

Geburtsdatum:

Qualifikation (Meister, Bachelor,...):

Datum der Qualifikation:

Angaben zum Hauptbetrieb (falls vorhanden):

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

IK:

Rechnungsanschrift (falls abweichend)

Name:

Straße:

PLZ, Ort:

Folgende Hilfsmittel sollen in oben genannten zu präqualifizierenden Betrieb abgegeben werden:

Versorgungsbereich	Beschreibung
<input type="checkbox"/> 02 A	Anziehhilfen, Ess- und Trinkhilfen, Rutschfeste Unterlagen, Greifhilfen, Halterungen, Umblättermittel / Blattwender, Schreibhilfen, Mundstab, Leseständer
<input type="checkbox"/> 04 B	Badewannensitze, Duschhilfen, Badewanneneinsätze, Sicherheitsgriffe, Aufrichtehilfen
<input type="checkbox"/> 05 A5	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen bis einschließlich Knie)
<input type="checkbox"/> 05 B5	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen oberhalb des Knies)
<input type="checkbox"/> 07 A	Blindenlangstöcke
<input type="checkbox"/> 09 A	Elektrostimulationsgeräte
<input type="checkbox"/> 10 A	Gehgestelle, Fahrbare Gehhilfen, Hand-/Gehstöcke
<input type="checkbox"/> 14 D	Aerosol-Inhalationsgeräte, Inhalationshilfen, PEP-Mundsysteme, PEP-Maskensysteme
<input type="checkbox"/> 15 B	Elektronische Messsysteme der Beckenbodenmuskelaktivität
<input type="checkbox"/> 16 B	Signalanlagen für Gehörlose
<input type="checkbox"/> 17 A4 *	Medizinische Kompressionsstrümpfe, Strumpfanziehhilfen für Kompressionsstrümpfe
<input type="checkbox"/> 17 B8 *	Medizinische Kompressionsversorgung außer Bein
<input type="checkbox"/> 18 B	Toilettenrollstühle, Duschrollstühle
<input type="checkbox"/> 19 B8	Krankenpflegeartikel, Produkte zur Hygiene im Bett, Waschsysteme, N.N. (Extremitätenspreizer), Lagerungsrollen, Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel, Sonstige Pflegehilfsmittel

Versorgungsbereich	Beschreibung
<input type="checkbox"/> 20 E	Sitzringe
<input type="checkbox"/> 23 A3	Orthesen, industriell hergestellt, mit Anpassung (Versorgungen bis einschließlich Knie)
<input type="checkbox"/> 32 A	Therapeutische Bewegungsgeräte
<input type="checkbox"/> 32 B	CPM-Motorbewegungsschienen
<input type="checkbox"/> 33 A	Toilettenhilfen
<input type="checkbox"/> 99 A	N.N.(Kopfschutzhelme/-bandagen), konfektionierte Produkte

***mit mindestens fünfjähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe**

Bitte senden an:

praequali@nerlich-badsaulgau.de