

Sehr geehrte Damen und Herren

vielen Dank für Ihr Interesse an den Leistungen der QVH Service GmbH.

Den nachfolgenden Antrag können alle Leistungserbringer der Hilfsmittelbranche nutzen. Dieser enthält alle Versorgungsbereiche für die Sie bei uns eine Präqualifizierung erwerben können.

Je nach dem für welche Versorgungsbereiche Sie präqualifiziert werden möchten, ergibt sich eine Kombination von zu erfüllenden Anforderungen und Nachweisen, die Sie einreichen müssen. Zu dem ergibt sich daraus, welche Eigenerklärungen Sie zusätzlich für Ihre Antragsunterlagen benötigen. Welche Eigenerklärungen, Antragsunterlagen und Nachweise Sie im Einzelnen einreichen müssen, können Sie bei uns gern vor Einreichung Ihrer Unterlagen erfragen. Andernfalls ermitteln wir dies nach Eingang und nach einer ersten Prüfung Ihrer Unterlagen und informieren Sie darüber.

Wir haben den folgenden Antrag so konzipiert, dass Sie Ihre gewünschten Versorgungsbereiche angeben sollten aber zunächst nicht zwingend müssen. An Hand der abgebildeten tabellarischen Strukturabfragen erhalten Sie einen Eindruck über die meisten Anforderungen für die Präqualifizierung. Aus Ihren Angaben können wir ableiten für welche Versorgungsbereiche Sie die Voraussetzungen zur Präqualifizierung erfüllen. Aus der Checkliste können Sie ableiten welche Eigenerklärungen und Nachweise in Frage kommen, z.B. Auszug aus dem Gewerbezentralregister, Fotodokumentation zum Nachweis der räumlichen und sachlichen Voraussetzungen, Mietvertrag und Raumskizze.

Falls Sie die automatische Antragstellung auf unserer Internetseite unter dem Menüpunkt „Antragstellung“ noch nicht probiert haben, empfehlen wir Ihnen diesen Weg zu testen.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg für Ihren Weg zur Präqualifizierung.

Absender:

.....  
.....  
.....

QVH Service GmbH  
Präqualifizierungsstelle  
Werderscher Markt 15  
10117 Berlin

### Präqualifizierungsantrag gemäß § 126 Abs.1 SGB V

#### 1. Antragsart:

- Antrag auf Erwerb einer Präqualifizierung
  - Neuer Betrieb (Betriebsbegehung ggf. erforderlich)
  - bestehender Betrieb
- Antrag auf Aufrechterhaltung einer Präqualifizierung
- Antrag auf Änderung einer Präqualifizierung
  - Wechsel des fachlichen Leiters
  - Reduzierung Versorgungsumfang
  - Änderung Rechtsform
  - Bezug neuer Räume oder bauliche Veränderungen (Betriebsbegehung erforderlich)
  - .....
- Antrag auf Erweiterung einer Präqualifizierung

Die Präqualifizierung wird beantragt zum: .....

**2. Stammdaten der Betriebsstätte, für die eine Präqualifizierung beantragt wird:**

Firmenname: .....

Anschrift: .....  
(Straße, Hausnummer)

.....  
(PLZ, Ort)

Firmensitz: .....  
(Land)

Kontaktdaten: .....  
(Telefon, Telefax)

.....  
(E-Mailadresse)

.....  
(Ansprechpartner)

Institutionskennzeichen: .....

- Rechtsform:       Einzelunternehmen                       OHG  
                          GmbH     GmbH & CO. KG  
                          .....

Letzte Präqualifizierung am: .....

Versorgung im Geschäftslokal:                       Versorgung vor Ort:

Fachliche Leitung:  
.....  
Titel, Vorname Name, Qualifikation

.....  
Titel, Vorname Name, Qualifikation

.....  
Titel, Vorname Name, Qualifikation

**3. Stammdaten des Hauptbetriebes (sofern erforderlich):**

Firmenname: .....

Anschrift: .....  
(Straße, Hausnummer)

.....  
(PLZ, Postfach, Ort)

Firmensitz: .....  
(Land)

Kontaktdaten: .....  
(Telefon, Telefax)

Institutionskennzeichen: .....

#### 4. Versorgungsbereiche:

Bitte kreuzen Sie die Versorgungsbereiche an, für die Sie präqualifiziert werden wollen. Bei mehreren fachlichen Leitungen bitte den Namen eintragen.

Versorgungsbereich	Bezeichnung	X	fachliche Leitung.
01A	Milchpumpen		
01B	Sekret- Absauggeräte		
01C	Hilfsmittel zur Wunddrainage		
01D	Absaugkatheter, Absaugrohre für Laryngektomierte, sonstiges Zubehör, Geschlossene Absaugsysteme		
02A	Anziehhilfen, Ess- und Trinkhilfen, Rutschfeste Unterlagen, Greifhilfen, Halterungen, Schreibhilfen, Mundstab, Leseständer		
02B	Umblättermittel, Bedienungssensoren		
02C	Umfeldkontrolle für elektrische Geräte		
03A	Spülsysteme, schwerkraft- und pumpenabhängig		
03B	Spritzen und Zubehör, Pens		
03C	Transnasale und perkutane Ernährungs sonden, Überleitsysteme, Mischsysteme, Zubehör		
03D	Elektrisch betriebene Spülsysteme		
03E	Pumpensysteme		
04A	Badewannenlifter		
04B	Badewannensitze, Duschhilfen, Badewanneneinsätze, Sicherheitsgriffe, Aufrichtehilfen		
05A	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen bis einschließlich Knie)		
05B3	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen oberhalb des Knies)		
05C	Bandagen, Fertigprodukte (Versorgungen oberhalb des Knies)		
05E	Maßgefertigte Leibbinden		
06A	Bestrahlungsgeräte		
07A	Blindenlangstöcke		
07B	Elektronische Blindenleitgeräte		
07C	Blindenhilfsmittel		
07D3	Blindenlangstöcke / Schulung in Orientierung und Mobilität (Unterweisung in die Nutzung des Hilfsmittels Langstock und elektronische Blindenleitgeräte)		
08A	Stoßabsorber, Verkürzungsausgleiche		
08B	Kopieeinlagen, Bettungseinlagen, Schaleneinlagen, Einlagen mit Korrekturbacken, Fersenschalen		
09A	Elektrostimulationsgeräte		
10A	Gehgestelle, Fahrbare Gehhilfen, Hand- und Gehstöcke, Unterarmgehstützen, Achselstützen		
10B	Gehwagen, Gehübungsgeräte, sonstige Gehhilfen		
11A	Hilfsmittel gegen Dekubitus (Statische Positionierungshilfen und Produkte zur Leib- /Rumpfversorgung, Ganzkörperversorgung)		
11B	Hilfsmittel gegen Dekubitus (Sitzunterstützung, Rückenversorgung)		
12A	Hilfsmittel bei Tracheostoma		
14A	Modulare respiratorische Systeme, Ergänzungen für modulare respiratorische Systeme, Basisgeräte für schlafbezogene Atemstörungen, Atemgasbefeuchter, CPAP- Systeme zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen		
14B	Konfektionierte Masken zur Adaption respiratorischer Systeme		
14C	individuell angefertigte Masken zur Adaption respiratorischer Systeme		
14D	Aerosol- Inhalationsgeräte, Inhalationshilfen, PEP- Mundsysteme, PEP- Maskensysteme		
14E	Abklopf- und Vibrationsgeräte, In- / Exsufflator		

14F	Sauerstofftherapiegeräte		
14G	Beatmungsgeräte zur lebenserhaltenden Beatmung, Zubehör zur Erweiterung von Beatmungsgeräten- und -modulen, Basisgeräte für Beatmung, Modulare u. respiratorische Systeme, Atemgasbefeuchter, Spezialgeräte zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen		
15A	Inkontinenzhilfen außer Elektronische Messsysteme der Beckenbodenmuskelaktivität		
15B	Elektronische Messsysteme der Beckenbodenmuskelaktivität		
16A	Kommunikationshilfen		
16B	Signalanlagen für Gehörlose		
17A4	Medizinische Kompressionsstrümpfe, Strumpfanziehhilfen für Kompressionsstrümpfe		
17B	Medizinische Kompressionsstrümpfe (Arm)		
17C	Hilfsmittel zur Narbenkompression		
17D	Hilfsmittel zur Narbenkompression (Kopf)		
17E	Apparate zur Kompressionstherapie		
18A	Kranken-/Behindertenfahrzeuge, Rollstühle mit Sitzkantelung, Pflegerollstühle		
18B	Toilettenrollstühle, Duschrollstühle		
19A	Krankenpflegeartikel (Behindertengerechte Betten, Zurichtungen und Zubehör) Pflegebetten, Zurichtungen und Zubehör, Sitzhilfen zur Pflege erleichterung (im Bett), N.N (Stretchlifter)		
19B	Krankenpflegeartikel, Produkte zur Hygiene im Bett, Waschsysteme, N,N (Extremitätenspreizer), Lagerungsrollen, Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel, Sonstige Pflegehilfsmittel		
20A3	Lagerungsschalen für Arme, Funktionelle Lagerungssysteme für Kinder		
20B	Schulterabduktionslagerungshilfen, Armlagerungsplatten bei Parese, Lagerungskeile, Therapiehilfen		
20C	Beinlagerungshilfen		
20D	Therapieliegen bei Mukoviszidose		
20E	Sitzringe		
20F	Lagerungshilfen, individuell oder in Sonderanfertigung (Ganzkörper)		
20G	Lagerungshilfen, individuell oder in Sonderanfertigung (Versorgungen bis einschließlich Knie)		
21A	Überwachungsgeräte für Vitalfunktionen bei Kindern, Überwachungsgeräte zur nicht- invasiven Blutgaskontrolle, Anfall-Überwachungsgeräte für Epilepsieerkrankte		
21B	Messgeräte zur Lungenfunktionsmessung, Blutdruckmessgeräte, Blutgerinnungsmessgeräte, Blutzuckermessgeräte, Personenwaagen, Sprachausgaben für Messgeräte		
22A	Umsetz- und Hebehilfen, Aufstehhilfen/-vorrichtungen für Sessel und Stühle		
22B	Lifter und Zubehör zu Liftern, Rampensysteme, Zwei-/ Dreiräder und Zubehör		
23A3	Orthesen industriell hergestellt, ohne Anpassung		
23B3	Orthesen, industriell hergestellt mit handwerklich relevanter Anpassung (Versorgungen bis einschließlich Knie)		
23C3	Orthesen, industriell hergestellt mit handwerklich relevanter Anpassung (Versorgungen bis einschließlich Knie) Lagerungsschalen für Fuß/ Unterschenkel		
23D3	Orthesen, industriell hergestellt mit handwerklich relevanter Anpassung (Versorgungen oberhalb des Knies)		

23E	Orthesen, handwerklich hergestellt mit handwerklich relevanter Anpassung (Versorgungen unterhalb des Knies)		
23G	Orthesen, handwerklich hergestellt (Versorgungen oberhalb des Knies einschließlich Knie)		
24A	Prothesen, Beinprothesen (Fuß- und Zehenersatz)		
24B	Prothesen, Beinprothesen		
24C	Prothesen, Brustprothesen mit Halterungen		
24D	Prothesen, Augenprothesen aus Glas		
24E	Prothesen, Augenprothesen aus Kunststoff		
24F	Epithese (Hals-/Kopfbereich)		
24G	Epithesen (Leib/Rumpf)		
24H	Prothesen, Haarersatz (konfektioniert)		
24I	Prothesen, Haarersatz (mit Anpassung/ handwerklicher Tätigkeit)		
24J	Prothesen, Armprothesen		
26A3	Sitzschalen, Kinder- Sitzsysteme, modular (Sitz-Orthesen)		
26B3	Sitzschalen, konfektioniert Thearpiestühle / -sitzhilfen für Kinder Autokindersitze für Behinderte, Arthrodesensitzkissen, Arthrodesenstühle Fahrgestelle für Sitzschalen /Sitzsysteme Sitzkeil für Kinder		
27A	Sprechhilfen		
28A	Stehhilfen		
29A	Stomaartikel, konfektionierte Stomabandagen		
31A	Orthopädische Maßschuhe Schuhe, industriell hergestellt Konfektionierte Schutzschuhe für Diabetiker, Schuhzurichtungen Gehstöcke Strumpfanziehhilfen Hilfsmittel zur Narbenkompression, Bein		
31C	Schuhe (industriell hergestellt), Gehstöcke, Strumpfanziehhilfen, Hilfsmittel zur Narbenkompression, Bein		
31D	Schutzschuhe und Diabetesfußbettungen, Gehstöcke, Strumpfanziehhilfen, Hilfsmittel zur Narbenkompression, Bein		
31E	Orthopädische Zurichtungen am konfektionierten Schuh		
32A	Therapeutische Bewegungsgeräte		
32B	CPM- Motorbewegungsschienen		
33A	Toilettenhilfen		
99A	N.N (Kopfschutzhelme/-Bandagen) konfektionierte Produkte		
99B	N.N (Kiefermuskeltrainer)		
99C	Erektionsringe		
99D	Vakuum- Erektionssysteme		
99E	N.N (Vaginaltrainer)		
99F	N.N (Hilfsmittel zur Anwendung an der Nase)		
99G	Blindenführhunde (Regelungen werden zu einem späteren Zeitpunkt erstellt)		
99H	N.N (Hilfsmittel zur Unterstützung der Herztätigkeit)		

## 5. Organisatorische Voraussetzungen:

Anforderungen	vorhanden
Med.- techn. Notdienst mit tägl. 24h telefonischer Erreichbarkeit von qualifiziertem Personal	<input type="checkbox"/>
Med.-techn. Notdienst mit täglich 24 Std. persönlicher Verfügbarkeit, sowie telefonischer Erreichbarkeit von qualifiziertem Personal ( <b>Angabe der Servicenummer</b> )	<input type="checkbox"/>
Sicherstellung der zeitnahen Verfügbarkeit von Produkten und ggf. Zubehör sowie Ersatzteilen	<input type="checkbox"/>
Sicherstellung der sachgerechten Durchführung von Instandhaltung und Reparaturen	<input type="checkbox"/>
Für wieder einsetzbare Produkte Sicherstellung einer fachgerechten und produktgeeigneten Reinigungs- und Desinfektionsmöglichkeit sowie Wiederaufarbeitung	<input type="checkbox"/>
Vorhaltung von Vorführ- und ggf. Testmustern (konfektionierte Produkte)	<input type="checkbox"/>

## 6. Räumliche Voraussetzungen:

Anforderungen	vorhanden
Verkaufs-/ Empfangsbereich	<input type="checkbox"/>
Akustisch und optisch abgegrenzter Bereich/ Raum zur Beratung und Anpassung mit Liege	<input type="checkbox"/>
Akustisch und optisch abgegrenzter Bereich/ Raum zur Beratung und Anpassung mit Sitzgelegenheit	<input type="checkbox"/>
Laufgang/ Ganganalysebereich, optisch und akustisch abgegrenzt	<input type="checkbox"/>
Ganganalysebereich, optisch und akustisch abgegrenzt	<input type="checkbox"/>
Behindertengerechter Zugang: Türen müssen eine lichte Breite von mindestens 90cm haben. Untere Türschwelle und -anschlüsse sind grundsätzlich zu vermeiden. Soweit sie unbedingt erforderlich sind, müssen geeignete Rampen zur Verfügung stehen. Der Türdrücker sollte in 85cm Höhe angebracht sein. ( <b>gilt bei Bezug von neuen Räumlichkeiten</b> )	<input type="checkbox"/>
Behindertengerechte Toilette: Die Tür darf nicht in den Sanitärraum einschlagen. Die Tür muss abschließbar und im Notfall von außen zu entriegeln sein. Die Bewegungsfläche für Rollstuhlnutzer muss mindestens 120cm breit und 120cm tief sein. Unter dem Waschtisch muss Beinfreiheit vorhanden sein. Die Sitzhöhe des Toilettenbeckens (einschließlich Sitz) muss 48cm betragen. Im Bedarfsfall muss eine Höhenanpassung vorgenommen werden. Auf jeder Seite des Klosettbeckens sind klappbare, 15cm über die Vorderkante des Beckens herausragende Haltegriffe zu montieren, die in der waagerechten und senkrechten Position selbsttätig arretieren. Sie müssen am äußersten vorderen Punkt für eine Druckbelastung von 100kg geeignet sein. Ein Notruf (Schalter / Knopf oder Zugschnur) ist zu installieren. ( <b>gilt bei Bezug von neuen Räumlichkeiten</b> )	<input type="checkbox"/>
Werkstattraum/- platz für Herstellung, Anpassung und Zurüstung	<input type="checkbox"/>
Lagermöglichkeit unter Umgebungsbedingungen gemäß den in den Produktunterlagen des Herstellers vorgegebenen Spezifikationen	<input type="checkbox"/>
Für wieder einsetzbare Produkte räumlich getrennte Lagerfläche für hygienisch bereits aufbereitete und nicht aufbereitete Produkte	<input type="checkbox"/>
Handwaschbecken zur Nutzung durch den Versicherten	<input type="checkbox"/>

## 7. Sachliche Ausstattungsvoraussetzungen:

Anforderungen	vorhanden	Typbezeichnung
Schleifmaschine	<input type="checkbox"/>	
Fräse	<input type="checkbox"/>	
Bohrmaschine	<input type="checkbox"/>	
Bandsäge	<input type="checkbox"/>	
Werkbank mit Werkzeugausstattung	<input type="checkbox"/>	
Sattlernähmaschine/ Reparaturnähmaschine	<input type="checkbox"/>	
Zuschneide- und Arbeitstisch	<input type="checkbox"/>	
Tischnähmaschine	<input type="checkbox"/>	
Wärmeofen oder Wärmeplatte, Heißluftgeräte zur thermoplastischen Verarbeitung von Kunststoffen sowie Arbeitsplatz zur Kunststoffverarbeitung	<input type="checkbox"/>	
Heißluftgerät zur thermoplastischen Verarbeitung von Kunststoffen	<input type="checkbox"/>	
Gießharz- oder Laminat- oder Klebstoffarbeitsplatz	<input type="checkbox"/>	
Tiefziehgerät	<input type="checkbox"/>	
Geeigneter Spiegel	<input type="checkbox"/>	

Wir erklären, dass wir den Antrag wahrheitsgemäß ausgefüllt haben und alle gemachten Angaben zutreffend sind. Sofern sich maßgebliche Änderungen in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen ergeben, informieren wir die Präqualifizierungsstelle umgehend.

Die Präqualifizierungsbedingungen der QVH Service GmbH haben wir zur Kenntnis genommen und akzeptieren diese.

Die Vorschriften des Handwerksrecht werden beachtet. Sofern erforderlich wird, die Meisterpräsenz gemäß des geltenden Handwerksrechts gewährleistet.

.....  
(Ort und Datum)

.....  
Unterschrift



## Checkliste Antragsunterlagen

### Antrag

- ausgefüllter Präqualifizierungsantrag

### Nachweise

- Qualifikationsnachweise des fachlichen Leiters (z.B. Handwerksrolleneintrag, Urkunde)
- Kopie der Gewerbeanmeldung (sofern es sich um einen Gewerbebetrieb handelt) oder des Handelsregistrauszugs oder der Eintragung in das Berufsregister des Firmensitzes (Handwerksrolle oder Industrie- und Handelskammer, Approbation u.ä.) oder Eigenerklärung bei Gewerbetreibenden, die nicht zum Eintrag verpflichtet sind oder Erklärung der Zugehörigkeit zu freien Berufen
- Eigenerklärung zur Erreichbarkeit einer fachlichen Leitung innerhalb der üblichen Betriebszeit
- Kopie des aktuellen Nachweises über eine Betriebshaftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden, der nicht älter als zwölf Monate ist
- Eigenerklärung zur Insolvenzfreiheit
- Eigenerklärung zur Zahlung der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge
- Bei Gewerbetreibenden aktuellen Auszug aus dem Gewerbezentralregister nach § 150 GewO
- Eigenerklärung zur Beachtung des Datenschutzes
- Eigenerklärung Einhaltung §128 SGB V
- Angabe des Institutionskennzeichens für die jeweilige Betriebstätte
- Eigenerklärung telefonischer Notdienst
- Eigenerklärung persönlicher Notdienst
- Eigenerklärung zur Verfügbarkeit von Produkten + Kurzbeschreibung der Maßnahmen
- Eigenerklärung Instandhaltungen und Reparaturen + Kurzbeschreibung der Maßnahmen
- Eigenerklärung Reinigungs- und Desinfektionsmöglichkeit + Kurzbeschreibung der Maßnahmen
- Eigenerklärung Vorführ- und Testmuster
- Nachweise zur Sicherstellung der zeitnahen Versorgung vor Ort
  - Beschreibung der Maßnahmen für eine sachgerechte Lieferung, ggf. Installation, Inbetriebnahme bzw. Anpassung der Hilfsmittel vor Ort
  - Beschreibung der organisatorischen Rahmenbedingungen des Außendienstes inkl. Organisationsdiagramm
  - Eigenerklärung Mobilität
- Eigenerklärung transportables Produktsortiment + Kurzbeschreibung der Maßnahmen
- Eigenerklärung zur sachgerechten Beratung und Einweisung
- Nachweis der räumlichen Voraussetzungen: Kopie Mietvertrag oder Grundbuchauszug, Raumskizze, Fotodokumentation, ggf. Absprache zur Beauftragung einer Betriebsbegehung
- Eigenerklärung Handwaschbeckennutzung
- Inventarliste mit genauer Beschreibung der Gerätschaften und dazugehörige Fotodokumentation, ggf. Absprache zur Beauftragung einer Betriebsbegehung