Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 04 Bade- und Duschhilfen

Positionsnummer:	04.40.03.1035
Bezeichnung:	AiO
Art.-Nr.:	550900200
Hersteller:	Drive Medical GmbH & Co. KG

Produktmerkmale

Duschhocker aus Kunststoff mit Armlehnen, stufig höhenverstellbar mit rutschfesten Standfüßen. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangaben lautet: Duschhilfen sind Duschsitze, Duschhocker, Duschstühle, Duschliegen und fahrbare Duschliegen, die ausschließlich für den häuslichen Bereich bestimmt sind. Duschhilfen kommen für Personen in Betracht, deren physische Funktionseinschränkungen die tägliche Körperpflege unter der Dusche ohne weitere Anwendung von Hilfsmitteln nicht mehr erlauben. Duschhilfen sind dann indiziert, wenn die Standsicherheit des Anwenders eingeschränkt ist. Liegt auch eine Minderung der Sitzstabilität (z.B. Lähmungen im Rumpfbereich) oder eine Schwäche beim Hinsetzen/Aufstehen vor, müssen ggf. Rückenlehne und Seitenlehnen vorhanden sein. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Unmöglichkeit des sicheren Standes in der Dusche, aufgrund Schädigung der Funktion der unteren Extremität mit eingeschränkter oder aufgehobener Beweglichkeit und Muskelkraft und/oder Schädigung der vestibulären Funktionen oder Fallneigung anderer Genese bei gleichzeitig ausreichend stabiler Rumpfhaltung zum Sitzen und ausreichender Restfunktionen der oberen Extremitäten. Ziel der Versorgung Ermöglichung des selbstständigen oder selbstständigeren Duschens. Versorgungsbereich gemäß § 126 SGB V: 04B Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangabe sind: ·Die Verwendung des Produkts ist nicht geeignet bei: Schwindel oder Sitzunfähigkeit.

Empf. Körpergröße:	146 -200 cm
Gesamtbreite:	51,5 cm
Gesamtlänge:	47,0 cm
Gesamthöhe:	77,5-94,5 cm

Produktmerkmale

Sitzbreite:	42,7 cm
Sitztiefe:	34,0 cm
Sitzhöhe:	38,0 – 55,0 cm
Armlehnenhöhe:	20,0 cm
Breite zwischen den Armlehnen:	42,7 cm
Gewicht:	3,68 kg
Max. Belastbarkeit:	130 kg
Material:	Kunststoff (PE-HD)

Lieferumfang: ·Duschhocker mit Armlehnen und Rückenlehne (Art.-Nr.: 550900200)
·Gebrauchsanweisung (Version: 29.04.2024)

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 04 Bade- und Duschhilfen

Positionsnummer:	04.40.03.2052
Bezeichnung:	AiO
Art.-Nr.:	550900400
Hersteller:	Drive Medical GmbH & Co. KG

Produktmerkmale

Duschstuhl aus Kunststoff mit Armlehnen und Rückenlehne, stufig höhenverstellbar mit rutschfesten Standfüßen. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangaben lautet: Duschhilfen sind Duschsitze, Duschhocker, Duschstühle, Duschliegen und fahrbare Duschliegen, die ausschließlich für den häuslichen Bereich bestimmt sind. Duschhilfen kommen für Personen in Betracht, deren physische Funktionseinschränkungen die tägliche Körperpflege unter der Dusche ohne weitere Anwendung von Hilfsmitteln nicht mehr erlauben. Duschhilfen sind dann indiziert, wenn die Standsicherheit des Anwenders eingeschränkt ist. Liegt auch eine Minderung der Sitzstabilität (z.B. Lähmungen im Rumpfbereich) oder eine Schwäche beim Hinsetzen/Aufstehen vor, müssen ggf. Rückenlehne und Seitenlehnen vorhanden sein. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Unmöglichkeit des sicheren Standes in der Dusche aufgrund Schädigung der Funktion der unteren Extremität mit eingeschränkter oder aufgehobener Beweglichkeit und Muskelkraft und/oder Schädigung der vestibulären Funktionen oder Fallneigung anderer Genese bei gleichzeitig ausreichend stabiler Rumpfhaltung zum Sitzen und ausreichender Restfunktionen der oberen Extremitäten. Ziel der Versorgung Ermöglichung des selbstständigen oder selbstständigeren Duschens. Versorgungsbereich gemäß § 126 SGB V: 04B Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangabe sind: ·Die Verwendung des Produkts ist nicht geeignet bei: Schwindel oder Sitzunfähigkeit.

Empf. Körpergröße:	146 – 200 cm
Gesamtbreite:	51,5 cm
Gesamtlänge:	47,0 cm
Gesamthöhe:	77,5 – 94,5 cm

Produktmerkmale

Sitzbreite:	42,7 cm
Sitztiefe:	34,0 cm
Sitzhöhe:	38,0 – 55,0 cm
Armlehnenhöhe:	20,0 cm
Breite zwischen den Armlehnen:	42,7 cm
Höhe der Rückenlehne.:	41,0 cm
Gewicht:	4,4 kg
Max. Belastbarkeit:	130 kg
Material:	Kunststoff (PE-HD)

Lieferumfang: · Duschstuhl mit Armlehnen und Rückenlehne (Art.-Nr.: 550900400)
· Gebrauchsanweisung (Version: 29.04.2024)

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 05 Bandagen

Positionsnummer:	05.05.01.1010
Bezeichnung:	Pavlikbandage
Art.-Nr.:	3500-3504
Hersteller:	Achim Ruthner GmbH

Produktmerkmale

Spreizbandage aus festem Gurtband, verstellbar, mit Verschlüssen und Fußhalterung, in fünf Größen. Zweckbestimmung: Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Diese Pavlikbandage ist ein orthopädisch-technisches Hilfsmittel. Sie dient der Behandlung von Hüftfehlstellungen bei Neugeborenen. Ein bestimmungsgemäßem Gebrauch kann durch Überlastung zu Defekten an der Bandage führen. Indikationen: Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Zur Abspreizung und Anbeugung im Hüftgelenk und korrekten Positionierung des Hüftkopfes in der Hüftgelenkpfanne bei angeborener Hüftdysplasie /-subluxation und Hüftluxation Kontraindikationen: Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangabe sind: Keine Angabe

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 11 Hilfsmittel gegen Dekubitus

Positionsnummer: 11.11.05.0042
Bezeichnung: POSIMED® Universalkissen
Art.-Nr.: PO-UNIK3726, PO-UNIG5640
Hersteller: Funke Medical GmbH

Produktmerkmale

Rechteckig geschnittenes Lagerungskissen mit antibakteriellem, atmungsaktiven Bezug. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Statische Positionierungshilfe zur Lagerung der Extremitäten Die Aufnahme als Hilfsmittel/Pflegehilfsmittels erfolgt für folgende Indikationen: 1) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit Druckschädigung der Haut- und Unterhaut (Dekubitus/Druckgeschwür) an den Extremitäten - wenn eine Lagerung der Extremität ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und zur Förderung der Wundheilung im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses 2) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit länger andauernder Druckexposition der Haut- und Unterhaut und drohendem Dekubitus/ Druckgeschwür (dokumentiertes Dekubitusrisiko) an den Extremitäten - wenn eine Lagerung der Extremität ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und der Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und Verhütung eines Dekubitus/Druckgeschwürs Die Kontraindikationen/Ausschlusskriterien gemäß Herstellerangabe sind: keine bekannt

Typ:	Universalkissen klein Universalkissen groß
Artikelnummer:	PO-UNIK3726 PO-UNIG5640

Produktmerkmale

Wirkprinzip:	Lagerung durch Positionierung, Freilagerung
Größe (HxBxT):	26 cm x 37 cm x 7 cm 40 cm x 56 cm x 12 cm
Gewicht:	265 g 510 g
Material:	Füllung: Polypropylen-Mikroperlen Bezug: PU-beschichtetes PES-Trägermaterial
Reinigung:	Reinigung mit haushaltsüblichen Mitteln, desinfizierbar
Wiedereinsatz:	Nach Wiederaufbereitung gemäß Herstellerangaben.
Einsatzgebiet:	Einsetzbar zur Dekubitusprophylaxe durch Lagerung, Positionsunterstützung, Freilagerung.
Lieferumfang:	Positionierungshilfe mit PU-Bezug, Gebrauchsanweisung, Bildanleitung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 11 Hilfsmittel gegen Dekubitus

Positionsnummer:	11.11.05.1029
Bezeichnung:	POSIMED® Rollenkissen
Art.-Nr.:	PO-ROLL6021
Hersteller:	Funke Medical GmbH

Produktmerkmale

Lagerungskissen als Rolle mit antibakteriellem, atmungsaktiven Bezug. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Statische Positionierungshilfe zur Teilkörper-Lagerung Die Aufnahme als Hilfsmittel/Pflegehilfsmittels erfolgt für folgende Indikationen: 1) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit Druckschädigung der Haut- und Unterhaut (Dekubitus/Druckgeschwür) an den Extremitäten - wenn eine Lagerung der Extremität ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und zur Förderung der Wundheilung im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses 2) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit länger andauernder Druckexposition der Haut- und Unterhaut und drohendem Dekubitus/ Druckgeschwür (dokumentiertes Dekubitusrisiko) an den Extremitäten - wenn eine Lagerung der Extremität ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und der Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und Verhütung eines Dekubitus/Druckgeschwürs Die Kontraindikationen/Ausschlusskriterien gemäß Herstellerangabe sind: keine bekannt

Wirkprinzip:	Lagerung durch Positionierung, Freilagerung
Größe (HxBxT):	20 cm x 60 cm x 21 cm
Artikelnummer:	PO-ROLL6021

Produktmerkmale

Gewicht:	570 g
Material:	Polypropylen-Mikroperlen
Bezug:	PU-beschichtetes PES-Trägermaterial
Reinigung:	Reinigung mit haushaltsüblichen Mitteln, desinfizierbar.
Wiedereinsatz:	Nach Wiederaufbereitung gemäß Herstellerangaben.
Lieferumfang:	Positionierungshilfe mit PU-Bezug, Gebrauchsanweisung, Bildanleitung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 11 Hilfsmittel gegen Dekubitus

Positionsnummer: 11.11.05.1030
Bezeichnung: LeanOnMe Wing
Art.-Nr.: IM15100 / IM16100
Hersteller: Etac A/S

Produktmerkmale

LeanOnMe Wing ist ein rechteckiges Kissen, welches mit EPP-Perlen gefüllt ist. Das Obermaterial des Bezugs ist atmungsaktiv, waschbar und desinfektionsfest. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Positionierung des Benutzers und Abstützung des Körpers bzw. der Extremitäten von Benutzern mit besonderen Bedürfnissen und/oder zur Dekubitusprophylaxe und/oder -therapie. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: 1) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit Druckschädigung der Haut- und Unterhaut (Dekubitus/Druckgeschwür) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und zur Förderung der Wundheilung im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses 2) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit länger andauernder Druckexposition der Haut- und Unterhaut und drohendem Dekubitus/ Druckgeschwür (dokumentiertes Dekubitusrisiko) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und Verhütung eines Dekubitus/Druckgeschwürs Die Kontraindikationen/Ausschlusskriterien gemäß Herstellerangabe sind: Es sind keine

Produktmerkmale

Kontraindikationen bekannt.

Wirkprinzip:	Lagerung durch Positionierung, Weichlagerung, Freilagerung
Größe (HxBxT):	W450xL800xH200 mm
Artikelnummer:	IM16107
Gewicht:	1367 g
Material:	Innenkissen: 50/50% Baumwolle/Polyester Füllung: Polyuretanschaum, EPP-Perlen
Bezug:	Bezug: 75% Lyocell, 25% Modal Rückseite: 100 % Polyester + Polyurethan-Membran
Reinigung:	bei 80 °C in der Waschmaschine möglich
Wiedereinsatz:	laut Herstellerangaben möglich
Lieferumfang:	Kissen + Bezug

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 11 Hilfsmittel gegen Dekubitus

Positionsnummer: 11.11.05.1031
Bezeichnung: LeanOnMe Ring
Art.-Nr.: IM15110, IM15111 / IM16110, IM16111
Hersteller: Etac A/S

Produktmerkmale

LeanOnMe Ring ist ein längliches zu einem Ring geformtes Kissen, welches mit EPP-Perlen gefüllt ist. Das Obermaterial des Bezugs ist atmungsaktiv, waschbar und desinfektionsfest. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Positionierung des Benutzers und Abstützung des Körpers bzw. der Extremitäten von Benutzern mit besonderen Bedürfnissen und/oder zur Dekubitusprophylaxe und/oder -therapie. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: 1) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit manifester Druckschädigung der Haut- und Unterhaut (Dekubitus/Druckgeschwür) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und Förderung der Wundheilung im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses. 2) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit länger andauernder Druckexposition der Haut- und Unterhaut und drohendem Dekubitus/ Druckgeschwür (dokumentiertes Dekubitusrisiko) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und Verhütung eines Dekubitus/Druckgeschwürs Die Kontraindikationen/Ausschlusskriterien gemäß Herstellerangabe sind: Es sind keine

Produktmerkmale

Kontraindikationen bekannt.

Wirkprinzip:	Lagerung durch Positionierung, Weichlagerung (Kopf-Nackenbereich)
Größe (HxBxT):	Ø50 cm x H 10 cm
Artikelnummer:	IM15111
Gewicht:	386 g
Material:	Innenkissen: 50/50% Baumwolle/Polyester Füllung: Polyuretanschaum, EPP-Perlen
Bezug:	Bezug: 75% Lyocell, 25% Modal Rückseite: 100 % Polyester + Polyurethan-Membran
Reinigung:	bei 80 °C in der Waschmaschine möglich
Wiedereinsatz:	laut Herstellerangaben möglich
Lieferumfang:	Kissen + Bezug

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 11 Hilfsmittel gegen Dekubitus

Positionsnummer:	11.11.05.1032
Bezeichnung:	LeanOnMe Basic
Art.–Nr.:	IM15101, IM15102, IM15103, IM15104, IM15105, IM15106 / IM16101, IM16102, IM16103, IM16104, IM16105, IM16106
Hersteller:	Etac A/S

Produktmerkmale

LeanOnMe Basic ist ein länglich geformtes Kissen, welches mit EPP–Perlen gefüllt ist. Das Obermaterial des Bezugs ist atmungsaktiv, waschbar und desinfektionsfest. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Positionierung des Benutzers und Abstützung des Körpers bzw. der Extremitäten von Benutzern mit besonderen Bedürfnissen und/oder zur Dekubitusprophylaxe und/oder -therapie. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: 1) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit manifester Druckschädigung der Haut- und Unterhaut (Dekubitus/Druckgeschwür) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und Förderung der Wundheilung im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses. 2) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit länger andauernder Druckexposition der Haut- und Unterhaut und drohendem Dekubitus/ Druckgeschwür (dokumentiertes Dekubitusrisiko) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und Verhütung eines Dekubitus/Druckgeschwürs Die Kontraindikationen/Ausschlusskriterien gemäß Herstellerangabe sind: Es sind keine

Produktmerkmale

Kontraindikationen bekannt.

Wirkprinzip:	Lagerung durch Positionierung, Weichlagerung, Freilagerung
Größe (HxBxT):	25 cm x 90 cm x 13 cm
Artikelnummer:	IM16104
Gewicht:	583 g
Material:	Innenkissen: 50/50% Baumwolle/Polyester Füllung: Polyuretanschaum, EPP-Perlen
Bezug:	Bezug: 75% Lyocell, 25% Modal Rückseite: 100 % Polyester + Polyurethan-Membran
Reinigung:	bei 80 ° in der Waschmaschine möglich
Wiedereinsatz:	laut Herstellerangaben möglich
Lieferumfang:	Kissen + Bezug

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 11 Hilfsmittel gegen Dekubitus

Positionsnummer: 11.11.05.1033
Bezeichnung: LeanOnMe Roll
Art.-Nr.: IM15112, IM15113 / IM16112, IM16113
Hersteller: Etac A/S

Produktmerkmale

LeanOnMe Roll ist ein länglich, rundes Kissen, welches mit EPP-Perlen gefüllt ist. Das Obermaterial des Bezugs ist atmungsaktiv, waschbar und desinfektionsfest. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Positionierung des Benutzers und Abstützung des Körpers bzw. der Extremitäten von Benutzern mit besonderen Bedürfnissen und/oder zur Dekubitusprophylaxe und/oder -therapie. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: 1) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit Druckschädigung der Haut- und Unterhaut (Dekubitus/Druckgeschwür) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und zur Förderung der Wundheilung im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses 2) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit länger andauernder Druckexposition der Haut- und Unterhaut und drohendem Dekubitus/ Druckgeschwür (dokumentiertes Dekubitusrisiko) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und Verhütung eines Dekubitus/Druckgeschwürs Die Kontraindikationen/Ausschlusskriterien gemäß Herstellerangabe sind: Es sind keine

Produktmerkmale

Kontraindikationen bekannt.

Wirkprinzip:	Lagerung durch Positionierung, Weichlagerung, Freilagerung
Größe (HxBxT):	W330xL1000xH130 mm
Artikelnummer:	IM16112
Gewicht:	821g
Material:	Innenkissen: 50/50% Baumwolle/Polyester Füllung: Polyuretanschaum, EPP-Perlen
Bezug:	Bezug: 75% Lyocell, 25% Modal Rückseite: 100 % Polyester + Polyurethan-Membran
Reinigung:	bei 80 °C in der Waschmaschine möglich
Wiedereinsatz:	laut Herstellerangaben möglich
Lieferumfang:	Kissen + Bezug

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 11 Hilfsmittel gegen Dekubitus

Positionsnummer: 11.11.05.1034
Bezeichnung: LeanOnMe Channel
Art.-Nr.: IM15112, IM15113 / IM16112, IM16113
Hersteller: Etac A/S

Produktmerkmale

LeanOnMe Channel ist ein quadratisches Kissen mit abgenähten Segmenten, welches mit EPP-Perlen gefullt ist. Das Obermaterial des Bezugs ist atmungsaktiv, waschbar und desinfektionsfest. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Positionierung des Benutzers und Abstützung des Körpers bzw. der Extremitäten von Benutzern mit besonderen Bedürfnissen und/oder zur Dekubitusprophylaxe und/oder -therapie. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: 1) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit Druckschädigung der Haut- und Unterhaut (Dekubitus/Druckgeschwür) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und zur Förderung der Wundheilung im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses 2) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit länger andauernder Druckexposition der Haut- und Unterhaut und drohendem Dekubitus/ Druckgeschwür (dokumentiertes Dekubitusrisiko) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und Verhütung eines Dekubitus/Druckgeschwürs Die Kontraindikationen/Ausschlusskriterien gemäß Herstellerangabe sind: Es sind keine Kontraindikationen bekannt.

Produktmerkmale

Wirkprinzip:	Lagerung durch Positionierung, Weichlagerung, Freilagerung
Größe (HxBxT):	W750xL750xH130 mm
Artikelnummer:	IM16112
Gewicht:	1500 g
Material:	Innenkissen: 50/50% Baumwolle/Polyester Füllung: Polyuretanschaum, EPP-Perlen
Bezug:	Bezug: 75% Lyocell, 25% Modal Rückseite: 100 % Polyester + Polyurethan-Membran
Reinigung:	bei 80 °C in der Waschmaschine möglich
Wiedereinsatz:	laut Herstellerangaben möglich
Lieferumfang:	Kissen + Bezug

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 11 Hilfsmittel gegen Dekubitus

Positionsnummer: 11.11.05.1035
Bezeichnung: LeanOnMe Mini
Art.-Nr.: IM15100 / IM16100
Hersteller: Etac A/S

Produktmerkmale

LeanOnMe Mini ist ein rechteckiges Kissen, welches mit EPP-Perlen gefüllt ist. Das Obermaterial des Bezugs ist atmungsaktiv, waschbar und desinfektionsfest. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Positionierung des Benutzers und Abstützung des Körpers bzw. der Extremitäten von Benutzern mit besonderen Bedürfnissen und/oder zur Dekubitusprophylaxe und/oder -therapie. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: 1) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit Druckschädigung der Haut- und Unterhaut (Dekubitus/Druckgeschwür) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und zur Förderung der Wundheilung im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses 2) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit länger andauernder Druckexposition der Haut- und Unterhaut und drohendem Dekubitus/ Druckgeschwür (dokumentiertes Dekubitusrisiko) an einzelnen Körperteilen - wenn eine Lagerung einzelner Körperteile ohne Unterstützung nicht möglich ist - im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und Verhütung eines Dekubitus/Druckgeschwürs Die Kontraindikationen/Ausschlusskriterien gemäß Herstellerangabe sind: Es sind keine

Produktmerkmale

Kontraindikationen bekannt.

Wirkprinzip:	Lagerung durch Positionierung, Weichlagerung, Freilagerung
Größe (HxBxT):	W150xL300xH85 mm
Artikelnummer:	IM16100
Gewicht:	104 g
Material:	Innenkissen: 50/50% Baumwolle/Polyester Füllung: Polyuretanschaum, EPP-Perlen
Bezug:	Bezug: 75% Lyocell, 25% Modal Rückseite: 100 % Polyester + Polyurethan-Membran
Reinigung:	bei 80 °C in der Waschmaschine möglich
Wiedereinsatz:	laut Herstellerangaben möglich
Lieferumfang:	Kissen + Bezug

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 11 Hilfsmittel gegen Dekubitus

Positionsnummer: 11.11.05.2009
Bezeichnung: POSIMED® Full Body Positionierungskissen
Art.-Nr.: PO-LAGE0165, PO-LAGE1165
Hersteller: Funke Medical GmbH

Produktmerkmale

Positionierungshilfe für den Ganzkörper mit antibakteriellem, atmungsaktiven Bezug. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Statische Positionierungshilfe zur Ganzkörper-Lagerung Die Kontraindikationen/Ausschlusskriterien gemäß Herstellerangabe sind: 1) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit Druckschädigung der Haut- und Unterhaut (Dekubitus/Druckgeschwür) an den Extremitäten – wenn eine Lagerung der Extremität ohne Unterstützung nicht möglich ist – im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und zur Förderung der Wundheilung im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses 2) Beeinträchtigung des Wechsels bzw. der Verlagerung der Körperposition (durch Mobilitätseinschränkungen und/oder durch Schädigung der Körperwahrnehmung) mit länger andauernder Druckexposition der Haut- und Unterhaut und drohendem Dekubitus/ Druckgeschwür (dokumentiertes Dekubitusrisiko) an den Extremitäten – wenn eine Lagerung der Extremität ohne Unterstützung nicht möglich ist – im Rahmen eines ärztlich/pflegerisch abgestimmten Behandlungs- und Versorgungsprozesses zur Sicherung der Lageposition und Reduktion der Dauer und der Stärke von Druck- und Scherkräften an den druckexponierten Stellen und Verhütung eines Dekubitus/Druckgeschwürs Die Kontraindikationen/Ausschlusskriterien gemäß Herstellerangabe sind: keine bekannt

Artikelnummer:	PO-LAGE0165 PO-LAGE1165
Wirkprinzip:	Lagerung durch Positionierung, Freilagerung

Produktmerkmale

Größe:	74 cm x 170 cm x 12 cm 54 cm x 182 cm x 14 cm
Gewicht:	1250 g 1350 g
Material:	Füllung: Polypropylen-Mikroperlen Bezug: PU-beschichtetes PES-Trägermaterial
Reinigung:	Reinigung mit haushaltsüblichen Mitteln, desinfizierbar.
Wiedereinsatz:	Nach Wiederaufbereitung gemäß Herstellerangaben.
Lieferumfang:	Positionierungshilfe mit PU-Bezug, Gebrauchsanweisung, Bildanleitung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 11 Hilfsmittel gegen Dekubitus

Positionsnummer:	11.29.13.0001
Bezeichnung:	Hyper AIR hybrid
Art.-Nr.:	HYPAIR090190, HYPAIR090200, HYPAIR100200, HYPAIR120200
Hersteller:	Funke Medical GmbH

Produktmerkmale

Bei der Hyper AIR hybrid handelt es sich um ein Matratzenersatzsystem. Dieses System besteht aus einem Schaumstoffrahmen, -oberplatte, acht schaumgefüllten Luftzellen, und einem Matratzenbezug. Die acht Luftzellen sind in Querrichtung zwischen zwei Gel/Viscoschaum-Mittelschichten angeordnet und über ein spezielles Ventil miteinander verbunden. Das System ist mithilfe des Ventils über die Luftzellen individuell an das Patientengewicht und die jeweilige Belastungssituation anpassbar. Die speziellen Luftzellen und das Ventil werden von einem Schaumstoffrahmen vor mechanischen Schäden geschützt. Der Auflagenrand ist verstärkt. Am Fußende der Liegefläche ist eine Absenkung eingearbeitet, die der Fersenentlastung dienen soll. Das gesamte System wird durch einen PU-Bezug geschützt.

Wirkprinzip:	Druckentlastung
Artikelnummer:	HYPAIR090190, HYPAIR090200, HYPAIR100200, HYPAIR120200
Größe der Matratze (HxBxT):	90 x 190 x 16 cm, 90 x 200 x 16 cm, 100 x 200 x 16 cm, 120 x 200 x 16 cm
Gewicht Matratze:	12 kg (90/190 cm), 13 kg (90/200 cm), 14 kg (100/200 cm), 16 kg (120/200 cm
Anzahl der Schaumstoff-Luftzellenkomponenten:	8 schaumgefüllte Luftzellen
Größe der Schaumstoff-Luftzellenkomponenten (H x B x T):	20 x 12 x 2,5 cm
Material Matratze:	Kern: PU-Schaumstoffe (HR/Gel/Visco/ECOLAST®),

Produktmerkmale

	Luftzellen: PU-Folie, PU-Schaumstoff
Bezeichnung Bezug:	PU-Bezug
Material Bezug:	PU-beschichtetes PES-Trägermaterial
Min. Patientengewicht:	0 kg
max. Patientengewicht:	250 kg
Lieferumfang:	Dekubitustherapie-Luftzellen-Sitzkissen mit Schaumkern Mesh³-Bezug (abnehmbar per Reißverschluss) Gebrauchsanweisung (V05)
Wiedereinsatz:	Der Wiedereinsatz ist nach Herstellerangabe möglich.
Wartungen:	keine
Raumgewicht für die verwendeten Schaumstoffe:	---
Stauchhärte für die verwendeten Schäume:	---

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 12 Hilfsmittel bei Tracheostoma und Laryngektomie

Positionsnummer:	12.24.06.1029
Bezeichnung:	BLUselect gefensterte Tracheostomiekanülen-Kits mit Cuff
Art.-Nr.:	101/812/060CZ, 101/812/070CZ, 101/812/075CZ, 101/812/080CZ, 101/812/085CZ, 101/812/090CZ, 101/812/100CZ
Hersteller:	Smiths Medical Deutschland GmbH

Produktmerkmale

Artikel:	101/812/xxx für xxx= Größe 060; 070; 075; 080; 085; 090; 100 entspricht den Größen 6.0, 7.0, 7.5, 8.0, 8.5, 9.0, 10
Material:	PVC DEHP frei
Farbe:	klar
Typ:	Trachealkanüle mit Cuff und Fensterung
Größe:	6mm, 7mm, 7,5mm, 8mm, 8,5mm, 9mm, 10mm
Länge:	ID6=64,5mm, ID7=70mm, ID7,5=73mm, ID8=75,5mm, ID8,5=78mm, ID9=81mm, ID10=87,5mm jeweils circle shaped!
Innenkanüle Durchmesser: - Außen:	geringfügig kleiner als der ID der AK
- Innen:	1mm kleiner als der ID der IK
Außenkanüle Durchmesser: - Außen:	ID6=9,2mm, ID7=10,5mm, ID7,5=11,3mm, ID8=11,9mm, ID8,5=12,6mm, ID9=13,3mm, ID10=14mm
- Innen:	Der Innendurchmesser der AK entspricht der Größe, Größe6=6mm, Größe7=7mm, Größe7,5=7,5mm, Größe8=8mm, Größe8,5=8,5mm, Größe9=9mm, Größe10=10mm
Manschettendurchmesser:	Größe 6=20mm, Größe7=24mm, ab Größe 7,5 ist der CRD (cuff resting diameter) immer 30mm
Sonderanfertigungen:	keine
Wiederaufarbeitung:	bei PVC nicht möglich, nur bei Silikon

Produktmerkmale

Lieferumfang:	Kanüle, gefensterte IK, ungefensterte IK, Halteban, Reinigungsbürste, Dekanülirungskappe, GBA
Sonstiges:	keine weiteren Angaben

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 12 Hilfsmittel bei Tracheostoma und Laryngektomie

Positionsnummer:	12.24.06.1032
Bezeichnung:	BLUselect mit Cuff
Art.-Nr.:	101/810/060CZ, 101/810/070CZ, 101/810/075CZ, 101/810/080CZ, 101/810/085CZ, 101/810/090CZ, 101/810/100CZ
Hersteller:	Smiths Medical Deutschland GmbH

Produktmerkmale

BLUselect Trachealkanülenset mit Cuff Zweckbestimmung gemäß Herstellerangaben: Tracheostomiekanüle ist für Patienten vorgesehen, die aufgrund eines Traumas oder einer Erkrankung einen künstlichen Atemweg benötigen. Der maximale Verwendungszeitraum beträgt 29 Tage. Indikation: Tracheostomiekanüle dient zum Offenhalten der Luftwege bei tracheotomierten Patienten. Kontraindikation: Kontraindikationen für dieses Produkt sind nicht bekannt. Zielgruppe (Anwender / Nutzer): Patienten und Betreuer in einer häuslichen Pflegeumgebung

Artikel:	101/810/060CZ – 101/810/100CZ
Material:	PVC DEHP-frei
Farbe:	klar
Typ:	Trachealkanüle mit Niederdruckcuff
Größe:	6-10mm
Länge:	64,5 – 87,5mm
Innenkanüle Durchmesser: – Außen:	6-10mm
– Innen:	5-9mm
Außenkanüle Durchmesser: – Außen:	9,2 – 14mm
– Innen:	6 – 10mm
Manschettendurchmesser:	Größe 6=20mm, Größe 7=24mm, ab Größe 7,5=30mm
Sonderanfertigungen:	keine

Produktmerkmale

Wiederaufarbeitung:	keine
Lieferumfang:	Im Lieferumfang enthalten sind neben der Kanüle zwei Innenkanülen, Halteband, Reinigungsbürste und Patientenetikett.
Sonstiges:	15mm Konnektor auf der Außenkanüle

n.a.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 12 Hilfsmittel bei Tracheostoma und Laryngektomie

Positionsnummer:	12.24.07.1036
Bezeichnung:	BLUselect Suctionaid
Art.-Nr.:	101/870/060CZ, 101/870/070CZ, 101/870/075CZ, 101/870/080CZ, 101/870/085CZ, 101/87ß/090CZ, 101/870/100CZ
Hersteller:	Smiths Medical Deutschland GmbH

Produktmerkmale

BLUselect suctionaid Trachealkanülenset mit Cuff und subglottischer Absaugung Zweckbestimmung gemäß Herstellerangaben: Tracheostomiekanüle ist für Patienten vorgesehen, die aufgrund eines Traumas oder einer Erkrankung einen künstlichen Atemweg benötigen. Der maximale Verwendungszeitraum beträgt 29 Tage. Indikation: Tracheostomiekanüle dient zum Offenhalten der Luftwege bei tracheotomierten Patienten. Die Suctionaid® Absaugvorrichtung gestattet das Absaugen von kontaminiertem Schleim und Sekret, die sich unterhalb der Glottis bzw. zwischen dem Cuff des Tracheostomietubus und der Glottis angesammelt haben. Kontraindikation: Kontraindikationen für dieses Produkt sind nicht bekannt. Zielgruppe (Anwender / Nutzer): Patienten und Betreuer in einer häuslichen Pflegeumgebung

Artikel:	101/879/060CZ – 101/870/100CZ
Typ:	Trachealkanüle mit subglottischer Absaugvorrichtung
Material:	PVC DEHP-frei
Farbe:	klar
Größe:	6mm-10mm
Länge:	64,5mm – 87,5mm
Gewicht:	-
Durchmesser: - Außen:	9,2 – 14 mm
- Innen:	6 – 10mm
Sonderanfertigungen:	keine

Produktmerkmale

Wiederaufarbeitung:	keine
Lieferumfang:	Im Lieferumfang enthalten sind neben der Kanüle zwei Innenkanülen, Halteband, Reinigungsbürste und Patientenetikett.

n.a.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 12 Hilfsmittel bei Tracheostoma und Laryngektomie

Positionsnummer:	12.99.04.0012
Bezeichnung:	NovaPhon Sprechventil
Art.-Nr.:	200240, 200241, 200242, 200243, 200243-10, 200244
Hersteller:	Primed Halberstadt Medizintechnik GmbH

Produktmerkmale

Produktbeschreibung: NovaPhon besteht aus einem Kunststoffgehäuse sowie einem Deckel mit Ventilfunktion und O2-Anschluss. Im Gegensatz zu einem offenen Einwege-Sprechventil verschließt die Ventilmembran das Sprechventil in der Grundposition. Nur beim Einatmen (Inspiration) öffnet sich das Ventil, so dass Luft in die Trachealkanüle und in die Lunge gelangt. Nach der Inspiration schließt sich die Ventilmembran wieder selbsttätig. Der Druckanstieg bei der Ausatmung (Exspiration) unterstützt zusätzlich den Schließvorgang des Sprechventils. Bei diesem Exspirationsvorgang wird die Luft um die Trachealkanüle herum durch den Kehlkopf und Rachenraum (Larynx und Pharynx) bis hin zur Mund- und Nasenhöhle geleitet. Beim Passieren der Stimmbänder wird die Stimmbildung (Phonation) ermöglicht. Zweckbestimmung gemäß Herstellerangaben: NovaPhon ist ein Einwege-Sprechventil mit Ventilmembran für tracheotomierte Patienten mit spontaner Atmung. Es ermöglicht ein fingerfreies und normales Sprechen. Durch den integrierten Sauerstoffanschluss können NovaPhon Sprechventile an ein Sauerstoffgerät angeschlossen werden. Indikation: Das Produkt NovaPhone darf nur im Rahmen der Produktartindikation eingesetzt werden. Kontraindikation: Bewusstlose, schlafende und/oder komatöse Patienten Laryngektomierte (kehlkopfexstirpierte) Patienten geblockter Trachealkanülencuff bei ungefensterten/ungesiebten Kanülen Trachealkanülen mit schaumgefüllten Cuffs subglottische Stenose, die eine ausreichende Exspiration verhindern kann schwere und erhöhte Schleimabsonderung verminderte Lungenelastizität schwere Aspiration Nicht für den Einsatz mit Endotrachealtuben geeignet Zielgruppe (Anwender / Nutzer): Das NovaPhon ist für den Einsatz bei Erwachsenen, Kindern und Neugeborenen geeignet und kann in Verbindung mit diversen Trachealkanülentypen mit 15-mm-Konnektor als Sprechventil verwendet werden.
Artikel: 200240, 200241, 200242, 200243,

Produktmerkmale

	200243-10, 200244
Material:	PC, Silikon
Farbe:	Weiß, magenta, lemon, signalorange, hautfarben
Gewicht:	3,0 g
Durchmesser:	25 mm
Länge:	20,6 mm
Wiederaufarbeitung:	nicht steril
Lieferumfang:	1 Stück 30 Stück

Hinweis: Bei der Verwendung des Produktes NovaPhon Sprechventil in der nichtklinischen Umgebung Wohnung, Außenbereich etc., ist die Nutzung im Rahmen des Weanigs wie bei allen Produkten gemäß Definition PG 12 ausgeschlossen.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 15 Inkontinenzhilfen

Positionsnummer:	15.25.14.0001
Bezeichnung:	Luja Männer
Art.-Nr.:	20058, 20061, 20062, 20064, 20031, 20032, 20034, 20036, 20038
Hersteller:	Coloplast A/S

Produktmerkmale

Einmalkatheter für Männer aus Polyurethan mit einer Mikro-Augen Zone, mit hydrophiler Beschichtung aus Polyvinylpyrrolidon (PVP) , Kugelspitze, CH 8, CH 10, CH 12, CH 14 und CH 10, CH 12, CH 14, CH 16, CH 18, Länge ca. 44 cm, steril, sofort gebrauchsfertig. Nach Herstellerangaben ist das Produkt frei von Naturkautschuklatex, PVC und Phthalat.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 15 Inkontinenzhilfen

Positionsnummer:	15.25.31.5103
Bezeichnung:	TENA ProSkin Pants Bariatric Plus
Art.-Nr.:	792862
Hersteller:	Essity Hygiene and Health AB

Produktmerkmale

Inkontinenzunterhose

- Flüssigkeitsaufnahme:	711,8 g
- Aufsauggeschwindigkeit:	7,4 ml/s
- Flüssigkeitsabgabe:	0,05 g
- ABL-Wert gemäß DIN 13222:	710,3
- Umfanggröße nach Herstellerangaben:	150-203cm

Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Für die Versorgung bei mittlerer Inkontinenz Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Schädigung der Harnkontinenz mit unwillkürlichen Harnabgängen.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 16 Kommunikationshilfen

Positionsnummer:	16.99.03.2125
Bezeichnung:	DPAD MAX
Art.-Nr.:	DPADMAX
Hersteller:	Dialog Ausili S.r.l.

Produktmerkmale

Das DPAD MAX ist ein Tablet basierte dynamische Kommunikationshilfe für Menschen mit vorübergehender oder dauerhafter Beeinträchtigung der expressiven Sprache. Das DPAD MAX kann sowohl in der Krankenhausumgebung wie auch in einer häuslichen Umgebung (wie z.B. von einem Patienten zu Hause) verwendet werden. Das Gerät ist aufgrund des nicht umfassenden Nässeschutzes vorrangig für die Nutzung in Innenräumen geeignet.

Betriebssystem:	Windows
Kommunikationssoftware:	AAC DIALOGO
Bildschirmgröße:	11,6" (1920 x 1080)
Abmessungen(Bx H x T):	320x310x30 mm
Gewicht:	1200 g
Prozessor:	Intel
Arbeitsspeicher:	RAM 12 GB KAPAZITAET 128 GB
Festplatte:	RAM 12 GB KAPAZITAET 128 GB
Akku:	~8 h
Schnittstellen:	1 x USB TYPE A, 1 x USB TYPE C, 1 x 3.5 mm Kopfhörerbuchse (Stereo), 1 x HDMI MINI
Netzwerk:	Wi-Fi Bluetooth
Kamera:	integrierte, nach vorne ausgerichtet; nach hinten ausgerichtet
Lautsprecher:	Dual Speaker u. Mikrophon
Display:	Touch

Produktmerkmale

Schutzklasse:	Klasse 2 (CEI 60601-1), Klasse I (MDR 2017/745 UE) IP 21
Lieferumfang:	1x Tablet 1x Keybord 1x Ladegerät mit Adapter 1x Tabletschutzhülle (Silikon) 3x Plexiglasraster 1x ext. Lautsprecher 1x Schultergurt 1x USB Adapter 1x Software DIALOGO AAC

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 16 Kommunikationshilfen

Positionsnummer:	16.99.03.2126
Bezeichnung:	DPAD MAX PRO
Art.-Nr.:	DPADMAXPRO
Hersteller:	Dialog Ausili S.r.l.

Produktmerkmale

Das DPAD MAX PRO ist ein Tablet basierte dynamische Kommunikationshilfe für Menschen mit vorübergehender oder dauerhafter Beeinträchtigung der expressiven Sprache. Das DPAD MAX PRO kann sowohl in der Krankenhausumgebung wie auch in einer häuslichen Umgebung (wie z.B. von einem Patienten zu Hause) verwendet werden. Das Gerät ist aufgrund des nicht umfassenden Nässeschutzes vorrangig für die Nutzung in Innenräumen geeignet.

Betriebssystem:	Windows
Kommunikationssoftware:	AAC DIALOGO
Bildschirmgröße:	12,1" (2160 x 1440)
Abmessungen(Bx H x T):	276x197x8 mm
Gewicht:	1200 g
Prozessor:	Intel
Arbeitsspeicher:	RAM 12 GB, KAPAZITAET 256 GB
Festplatte:	RAM 12 GB, KAPAZITAET 256 GB
Akku:	~8 h
Schnittstellen:	2 x USB TYPE C, 1 x 3,5 mm Kopfhörerbuchse (Stereo), 1 x HDMI MINI
Netzwerk:	Wi-Fi Bluetooth
Kamera:	integrierte, nach vorne ausgerichtet, nach hinten ausgerichtet
Lautsprecher:	Dual speaker u. Mikrophon
Display:	Touch

Produktmerkmale

Schutzklasse:	Klasse 2 (CEI 60601-1), Klasse I (MDR 2017/745 UE) IP21
Lieferumfang:	1x Tablet 1x Keyboard 1x Ladegerät mit Adapter 1x Tabletschutzhülle (Silikon) 3x Plexiglasraster 1x ext. Lautsprecher 1x Schultergurt 1x USB Adapter 1x Software DIALOGO AAC

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 16 Kommunikationshilfen

Positionsnummer:	16.99.03.2127
Bezeichnung:	NEW DPOCKET
Art.-Nr.:	NEWDPOCKET
Hersteller:	Dialog Ausili S.r.l.

Produktmerkmale

Das NEWDPOCKET ist eine Tablet basierte dynamische Kommunikationshilfe für Menschen mit vorübergehender oder dauerhafter Beeinträchtigungen der expressiven Sprache. Das NEWDPOCKET kann sowohl in der Krankenhausumgebung wie auch in einer häuslichen Umgebung (wie z.B. von einem Patienten zu Hause) verwendet werden. Das Gerät ist aufgrund des nicht umfassenden Nässeschutzes vorrangig für die Nutzung in Innenräumen geeignet.

Betriebssystem:	Android
Kommunikationssoftware:	AAC DIALOGO
Bildschirmgröße:	7.85" (2048 x 1536)
Abmessungen(Bx H x T):	251 x 163 x 9.2 mm
Gewicht:	0,35 kg
Prozessor:	Intel
Arbeitsspeicher:	RAM 3GB DDR3 SSD 64GB eMMC 5.1.
Festplatte:	RAM 3GB DDR3 SSD 64GB eMMC 5.1.
Akku:	~ 8 h
Schnittstellen:	1 x USB TYPE C + 1 x Kopfhörerbuchse (Stereo)
Netzwerk:	Wi-Fi Bluetooth
Kamera:	integrierte, nach vorne ausgerichtet, nach hinten ausgerichtet
Lautsprecher:	Dual Speaker u. Mikrophon
Display:	Touch
Schutzklasse:	Klasse 2 (CEI 60601-1), Klasse I (MDR 2017/745 UE)

Produktmerkmale

	IP 21
Lieferumfang:	1x Tablet 1x Ladegerät mit Adapter 1x Tabletschutzhülle (Silikon) 3x Plexiglasraster 1x ext. Lautsprecher 1x Schultergurt 1x USB Adapter 1x Software DIALOGO AAC

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 16 Kommunikationshilfen

Positionsnummer:	16.99.03.2128
Bezeichnung:	NEW DPAD
Art.-Nr.:	NEWDPAD
Hersteller:	Dialog Ausili S.r.l.

Produktmerkmale

Das NEWDPAD ist eine Tablet basierte dynamische Kommunikationshilfe und für Patienten mit teilweiser oder vollständiger Beeinträchtigung der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit bestimmt ist. Das Medizinprodukt NEWDPAD kann sowohl in der Krankenhausumgebung, wie auch in einer häuslichen Umgebung (wie z.B. von einem Patienten zu Hause) verwendet werden. Das Gerät ist aufgrund des nicht umfassenden Nässeschutzes vorrangig für die Nutzung in Innenräumen geeignet.

Betriebssystem:	Windows
Kommunikationssoftware:	AAC DIALOGO
Bildschirmgröße:	10.1" (1920 x 1080)
Abmessungen(Bx H x T):	257 x 172 x 10,3 mm
Gewicht:	0,57 kg
Prozessor:	Intel
Arbeitsspeicher:	RAM 8 GB DDR4 SSD 128GB
Festplatte:	RAM 8 GB DDR4 SSD 128GB
Akku:	~8 h
Schnittstellen:	1 x USB 2.0 + 1 x USB C + Kopfhörerbuchse + Netzanschlussbuchse
Netzwerk:	Wi-Fi Bluetooth
Kamera:	integrierter, nach vorne ausgerichtet, nach hinten ausgerichtet
Lautsprecher:	Dual Speaker u. Mikrophon

Produktmerkmale

Display:	Touch
Schutzklasse:	Klasse 2 (CEI 60601-1), Klasse I (MDR 2017/745 UE) IP 21
Lieferumfang:	1x Tablet 1x Ladegerät mit Adapter 1x Tabletschutzhülle (Silikon) 3x Plexiglasraster 1x ext. Lautsprecher 1x Schultergurt 1x USB Adapter 1x Software DIALOGO AAC

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 18 Kranken-/ Behindertenfahrzeuge

Positionsnummer:	18.50.03.2019
Bezeichnung:	Rogue XP
Art.-Nr.:	-
Hersteller:	Ki Mobility LLC

Produktmerkmale

Ki Mobility Rogue XPist ein aktiver Starrrahmen-Rollsuhl für junge Erwachsene Zweckbestimmung gemäß Herstellerangaben: Der Rollstuhl dient ausschließlich zum Transport gehbehinderter / gehunfähiger Personen, sowie deren Steigerung der Mobilität, entsprechend der angegebenen Indikationen. Der Rollstuhl ist für den Außen- und Innenbereich, zur Selbst- oder Fremdbeförderung entwickelt. Der Rollstuhl sollte nur auf festem, ebenem Untergrund wie Asphalt, Beton oder Fußböden benutzt werden. Lesen Sie diese Anleitung sorgfältig durch, üben Sie die Handhabung zunächst mit einer Hilfsperson, bis Sie sicher im Umgang sind. Zweckbestimmung: Hilfsmittel zur Fortbewegung von Personen mit eingeschränkter Mobilität im Innen- und Außenbereich. Indikation: Gehbehinderung bis Gehunfähigkeit verursacht durch: Lähmungen Gliedmaßenverlust Gliedmaßendefekte / Gliedmaßendeformation Gelenkkontrakturen / Gelenkschäden (nicht an beiden Armen) Kontraindikation: Starke Gleichgewichtsstörungen Wahrnehmungsstörungen Gliedmaßenverlust beider Arme Sitzunfähigkeit Gelenkkontrakturen, Gelenkschäden an beiden Armen Stark eingeschränkte, nicht ausreichende Sehkraft Zielgruppe (Anwender / Nutzer): gehbehinderter/gehunfähiger Personen

Sitzbreite:	254 – 460 mm
Sitztiefe:	254 – 510 mm
Sitzhöhe:	Vordere: 345-520 mm Hintere: 292-510 mm
Sitzwinkel:	0° – 20° (Standard 4°)
Rückenhöhe:	280 – 460 mm
Rückenwinkel:	90°, □2°, □4°, □6°, □8°, □10°
Leergewicht:	5,3 kg (SB 355 mm)

Produktmerkmale

zul. Nutzergewicht:	max. 91 kg
Gesamtbreite:	Sitzbreite + 160 mm
Bereifung hinten:	18“, 20“, 22“, 24“, 25“
Radsturz:	0°, 2°, 4°, 6°, 8°
Bereifung vorne:	3“, 4“, 5“, 6“
Bremse:	ja

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 18 Kranken-/ Behindertenfahrzeuge

Positionsnummer:	18.99.01.1058
Bezeichnung:	Trollino Rehabuggy
Art.-Nr.:	105632, 105635, 105629, 105626, 105681, 105682, 105683, 105684
Hersteller:	ORMESA s.r.l.

Produktmerkmale

Der TROLLINO ist ein faltbarer Rehabuggy Zweckbestimmung gemäß Herstellerangaben Der TROLLINO ist ein faltbarer Rehabuggy, der speziell für Benutzer entwickelt wurde, die aufgrund Ihrer Behinderung in Ihrer Mobilität beim gehen temporär oder dauerhaft eingeschränkt sind. Er sichert die Mobilität im Außenbereich bei der regelmäßigen Beförderung über kurze Strecken. Der TROLLINO ermöglicht es, Benutzer mit unterschiedlichen Komplexitäten von Behinderungen in die bestmögliche und funktionale Haltung zu bringen. Die Haltungselemente (Pelotten und Gurte) ermöglichen es, dem Becken, den unteren Gliedmaßen, dem Rumpf und dem Kopf Stabilität zu verleihen und dank der verstellbaren Rückenlehne verschiedene Positionen zu erhalten. Indikation Er sichert die Mobilität von Nutzern mit anhaltender, erhebliche bis voll ausgeprägte Beeinträchtigung des Gehens bei strukturellen und/oder funktionellen Schädigungen der unteren Extremitäten (u. a. Amputation, Verletzungsfolgen, muskuloskeletale/ neuromuskuloskeletal bedingte Bewegungsstörungen) welche nicht in der Lage sind, die Sitzhaltung selbständig aufrechtzuerhalten. Kontraindikation Generell nicht geeignet für Patienten mit schwerwiegenden muskulo-skelettalen Deformationen, die Haltungshilfen benötigen, oder für Patienten, die keine Kopfkontrolle haben und ein Haltungssystem für ihren Kopf benötigen, das einen hohen Halt und Unterstützung gewährleistet. Zielgruppe (Anwender / Nutzer) Er sichert die Mobilität von Nutzern mit anhaltender, erhebliche bis voll ausgeprägte Beeinträchtigung des Gehens bei strukturellen und/oder funktionellen Schädigungen der unteren Extremitäten (u. a. Amputation, Verletzungsfolgen, muskuloskeletale/ neuromuskuloskeletal bedingte Bewegungsstörungen) welche nicht in der Lage sind, die Sitzhaltung selbständig aufrechtzuerhalten.

Sitzbreite:	28, 32, 36cm
Sitztiefe:	30 – 40cm

Produktmerkmale

Rückenhöhe:	55 – 65cm
Rückenwinkel:	103° bis 128°
Sitzhöhe:	48cm
Sitzwinkel:	13°
Leergewicht:	14,8kg
zul. Nutzergewicht:	55kg
Gesamtbreite:	58cm
Bereifung hinten:	25cm / 10"
Radsturz:	0°
Bereifung vorne:	17cm / 7°
Lieferumfang:	

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer: 23.02.01.0008
Bezeichnung: TaloFix
Art.-Nr.: 2852-2855
Hersteller: Achim Ruthner GmbH

Produktmerkmale

Sprunggelenksorthese bestehend aus einem gepolsterten, textilen Grundelement mit zwei lateralen, festen Schalen aus Kunststoff, die das Sprunggelenk und das untere drittel des Unterschenkels umfasst. Auf der Vorderseite wird die Orthese mittels Schnürung mit Drehverschluss fixiert und eingestellt. Weiter befinden sich zwei elastische Gurte und ein fester Stabilisierungsgurt, die die immobilisierende Wirkung auf das Sprunggelenk (diagonal verlaufend) verstärken sollen. Die Orthese wird in vier Knöchelumfanggrößen von 16 cm bis über 30 cm angeboten. Zweckbestimmung: Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Bei diesem Medizinprodukt handelt es sich um eine Fertigschiene zum Behandeln von Sprunggelenkverletzungen. Indikationen: Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Schädigung von Knochen-/Kapsel-/Bandstrukturen des Sprunggelenks (als Verletzungsfolgen wie Bandruptur, erheblich ausgeprägte Sprunggelenkdistorsion, nach Operation) - Zur zeitlich begrenzten Immobilisierung und Stabilisierung Spezifisch für diese Produktart: Alle Indikationen, bei denen eine Immobilisation des Sprunggelenks notwendig ist, wie: - Postoperative Protektion nach Bandnaht/-rekonstruktion - Konservative Therapie von schweren Sprunggelenkdistorsionen - Komplexe Instabilität des oberen/unteren Sprunggelenks Kontraindikationen: Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangabe sind: „Alle nicht genannten Indikationen sind Kontraindikationen"

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer: 23.03.02.6044
Bezeichnung: AFO1 Glide
Art.-Nr.: 105F000251L0, 105F000251R0
Hersteller: Elevate Movement (Thorwear Inc.)

Produktmerkmale

Fußheberorthese aus Carbon, dynamisch, mit vorderer Unterschenkelanlage und einem Wadengurt mit BOA-Verschluss zur Fixierung, langsohlig, in rechter und linker Ausführung in Universalgröße erhältlich. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangaben lautet: Die dynamische Fußheberorthese Glide ist ein Medizinprodukt. Sie ist eine Orthese zur Unterstützung der Fußhebermuskulatur mit einer aktiven Rückführung des Fußes in den individuell funktionalen Bereich. Sie dient auch zur Behebung der Spitzfußstellung durch Anhebung des Fußes. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Beeinträchtigung des Gehens bei neuromuskulärer Schädigung der Fußhebermuskulatur (schlaffe Lähmung bei Peronaeusparese, Poliomyelitis, ZNS-Schädigungen, Nervenwurzelschädigung der LWS) - Zur Behebung der Spitzfußstellung/Anhebung des Fußes, aktiven Rückführung des Fußes im individuell funktionalen Bewegungsumfang und Erhaltung der Mobilität Spezifisch für diese Produktart: Teillähmung der Fußhebermuskulatur (und hohe Mobilität der Versicherten oder des Versicherten) durch z. B.: - Peronaeus-Parese - Lumbaler Wurzelschaden - Poliomyelitis - Schlaganfall Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangabe sind: •schwere Abweichungen der Beinachse (Genu varum/valgum/recurvatum) •Beeinträchtigung der motorischen Kniegelenkskontrolle •Kontraktionen an Knie- und/oder Sprunggelenk •aufgeworfene Narben mit Schwellung, Rötung und Überwärmung im versorgten Körperabschnitt •Lymphabfluss-Störungen, auch unklare Weichteilschwellungen körperfern des Hilfsmittels •Empfindungs- und Durchblutungsstörungen im Bereich des Unterschenkels und des Fußes. Artikel-Nr. Seite Schuhgröße 105F000251L0 Links 34,5 - 47,5 105F000251R0 Rechts 34,5 - 47,5

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer: 23.03.02.6045
Bezeichnung: AFO 1 FreeFlow
Art.-Nr.: 105F000151L0, 105F000151R0
Hersteller: Elevate Movement (Thorwear Inc.)

Produktmerkmale

Fußheberorthese aus Carbon, dynamisch, mit hinterer Unterschenkelanlage und einem vorderen Gurt mit BOA-Verschluss zur Fixierung, langsohlig, in rechter und linker Ausführung in Universalgröße erhältlich. Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangaben lautet: Die dynamische Fußheberorthese FreeFlow ist ein Medizinprodukt. Sie ist eine Orthese zur Unterstützung der Fußhebermuskulatur mit einer aktiven Rückführung des Fußes in den individuell funktionalen Bereich. Sie dient auch zur Behebung der Spitzfußstellung durch Anhebung des Fußes. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Beeinträchtigung des Gehens bei neuromuskulärer Schädigung der Fußhebermuskulatur (schlaffe Lähmung bei Peronaeusparese, Poliomyelitis, ZNS-Schädigungen, Nervenwurzelschädigung der LWS) - Zur Behebung der Spitzfußstellung/Anhebung des Fußes, aktiven Rückführung des Fußes im individuell funktionalen Bewegungsumfang und Erhaltung der Mobilität Spezifisch für diese Produktart: Teillähmung der Fußhebermuskulatur (und hohe Mobilität der Versicherten oder des Versicherten) durch z. B.: - Peronaeus-Parese - Lumbaler Wurzelschaden - Poliomyelitis - Schlaganfall Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangabe sind: •schwere Abweichungen der Beinachse (Genu varum/valgum/recurvatum) •Beeinträchtigung der motorischen Kniegelenkskontrolle •Kontraktionen an Knie- und/oder Sprunggelenk •aufgeworfene Narben mit Schwellung, Rötung und Überwärmung im versorgten Körperabschnitt •Lymphabfluss-Störungen, auch unklare Weichteilschwellungen körperfern des Hilfsmittels •Empfindungs- und Durchblutungsstörungen im Bereich des Unterschenkels und des Fußes. Artikel-Nr. Seite Schuhgröße 105F000151L0 Links 34,5 - 47,5 105F000151R0 Rechts 34,5 - 47,5

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer:	23.04.01.0063
Bezeichnung:	COMFORT Immob-Schiene 0° - gerade
Art.-Nr.:	141 000 [x]
Hersteller:	BORT GmbH

Produktmerkmale

Die Orthese dient zur Ruhigstellung des Kniegelenkes in gestreckter Position. Sie besteht aus textilem Material mit Schaumstoffpolster, Gurten mit Klettverschlüssen, medial, dorsale und laterale Stabilisierungsschienen und ist an die Beinkontur anformbar. Größe Seite Körpergröße Kinder (38 cm) universal 80-145 cm 45 cm universal 145-155 cm 50 cm universal 155-165 cm 55 cm universal 165-180 cm 60 cm universal über 180 cm Zweckbestimmung: Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Bei diesem Medizinprodukt handelt es sich um eine Orthese zur Ruhigstellung des Kniegelenks in definierter gestreckter Position. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Schädigung von Knochen-/Kapsel-/Bandstrukturen des Kniegelenks (meist als Verletzungsfolgen, nach Operation) - Zur zeitlich begrenzten Stabilisierung in gestreckter Position Spezifisch für diese Produktart: Alle Indikationen, bei denen eine Ruhigstellung des Kniegelenks in gestreckter Position notwendig ist, wie: - Präoperativ - Postoperativ - Posttraumatisch Kontraindikationen: Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangabe sind: Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK), Lymphabflussstörungen (auch unklare Weichteilschwellungen) körperfern des angelegten Hilfsmittels, Empfindungs- und Durchblutungsstörungen der versorgten Körperregion, Erkrankungen der Haut im versorgten Körperabschnitt

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer:	23.04.01.1044
Bezeichnung:	COMFORT Immob-Schiene 20° - gebeugt
Art.-Nr.:	141 000 [x]
Hersteller:	BORT GmbH

Produktmerkmale

Die Orthese dient zur Ruhigstellung des Kniegelenkes in 20° gebeugter Position. Sie besteht aus textilem Material mit Schaumstoffpolster, Gurten mit Klettverschlüssen, medial, dorsale und laterale Stabilisierungsschienen und ist an die Beinkontur anformbar. Größe Seite Körpergröße Kinder (38 cm) universal 80-145 cm 45 cm universal 145-155 cm 50 cm universal 155-165 cm 55 cm universal 165-180 cm 60 cm universal über 180 cm Zweckbestimmung: Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Bei diesem Medizinprodukt handelt es sich um eine Orthese zur Ruhigstellung des Kniegelenks in definierter gebeugter Position. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Schädigung von Knochen-/Kapsel-/Bandstrukturen des Kniegelenks (meist als Verletzungsfolgen, nach Operation) - Zur zeitlich begrenzten Stabilisierung in gestreckter Position Spezifisch für diese Produktart: Alle Indikationen, bei denen eine Ruhigstellung des Kniegelenks in gebeugter Position notwendig ist, wie: - Präoperativ - Postoperativ - Posttraumatisch Kontraindikationen: Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangabe sind: - Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) - Lymphabflussstörungen (auch unklare Weichteilschwellungen) körperfern des angelegten Hilfsmittels - Empfindungs- und Durchblutungsstörungen der versorgten Körperregion - Erkrankungen der Haut im versorgten Körperabschnitt

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer:	23.04.04.1033
Bezeichnung:	DONJOY® ROAM OA
Art.-Nr.:	11-1725-1-06000, 11-1725-3-06000, 11-1725-5-06000, 11-1726-1-06000, 11-1726-3-06000, 11-1726-5-06000
Hersteller:	DJO, LLC

Produktmerkmale

Knieorthese zur Entlastung des lateralen oder medialen Kompartment, bestehend aus einer gepolsterten Ober- und Unterschenkelhalbschale aus Kunststoff und einem einseitigen längenverstellbaren Schienensystem. Die Orthese verfügt über ein polyzentrisches, in Flexion und Extension einstellbares Gelenk. Die Befestigung am Bein erfolgt über ein Gurtsystem mit individueller Einstellmöglichkeit. Die Knieorthese wird in sechs Größen für rechts bzw. links angeboten. Artikelnummer: Größe Seite 11-1725-1-06000 XS/S links medial/recht lateral 11-1725-3-06000 M/L links medial/recht lateral 11-1725-5-06000 XL/XXL/XXXL links medial/recht lateral 11-1726-1-06000 XS/S links lateral/recht medial 11-1726-3-06000 M/L links lateral/recht medial 11-1726-5-06000 XL/XXL/XXXL links lateral/recht medial Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangaben lautet: Diese Orthese dient zur Schmerzlinderung, indem sie den Körper bei der Führung und Stabilisierung des Kniegelenks unterstützt. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Beeinträchtigung des Gehens bei Schädigung von Knorpel-/Knochenstrukturen des Kniegelenks (schmerzhafte mediale oder laterale Gonarthrose) - Zur Teilentlastung des Kniegelenks mit Begrenzung des Bewegungsumfangs und Erhaltung der Mobilität Bei Gonarthrose zur partiellen Entlastung des medialen oder lateralen Kompartiments des Kniegelenks, zur Schmerzreduzierung und Verlängerung der Wegstrecke bei chronischen Zuständen Solche Orthesen können zum Einsatz kommen, wenn Schuhaußenranderhöhungen oder andere Maßnahmen zur Beschwerdereduktion nicht zu einem Erfolg geführt haben. Kontraindikationen: Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangaben sind: ·Allergien bezüglich der enthaltenen Stoffe

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer:	23.14.02.1021
Bezeichnung:	DONJOY® LumboForce® 4
Art.-Nr.:	82-0063-2 DONJOY® LumboForce® 4, Gr. S S 82-0063-3 DONJOY® LumboForce® 4, Gr. M M 82-0063-4 DONJOY® LumboForce® 4, Gr. L L 82-0063-5 DONJOY® LumboForce® 4, Gr. XL XL 82-0063-6 DONJOY® LumboForce® 4, Gr. XXL XXL 82-0064-3 DONJOY® LumboForce® 4, Hohe Variante, Gr. M M 82-0064-4 DONJOY® LumboForce® 4, Hohe Variante, Gr. L L 82-0064-5 DONJOY® LumboForce® 4, Hohe Variante, Gr. XL XL 82-0064-6 DONJOY® LumboForce® 4, Hohe Variante, Gr. XXL XXL 82-0064-7 DONJOY® LumboForce® 4, Hohe Variante, Gr. XXXL XXXL
Hersteller:	DJO Global

Produktmerkmale

Lumbalorthese bestehend aus einem teilelastischen, textilen Material als Grundkörper, ventralem Klettverschluss, Zuggurten im Flaschenzugprinzip als Unterstützungsgutssystem und einem Überbrückungsrahmen aus Kunststoff zur Stabilisierung. Durch die mehrteilige Konstruktion kann die Orthese durch Abrüstung entsprechend dem positiven Heilungsverlauf den therapeutischen Notwendigkeiten angepasst werden. Die Orthese wird in sechs Größen (S-XXXL) von 75 cm bis 135 cm Taillenumfang angeboten. Zusätzlich sind Rückenhöhen in 26 cm und 32 cm erhätlich. Zweckbestimmung: Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Die DonJoy LumboForce® 4 dient zum Stabilisieren und Stützen der Lendenwirbelsäule und funktioniert als Überbrückungsorthese zur Linderung von Schmerzen der Lendenwirbelsäule. Indikationen: Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: - Konservative Behandlung der degenerativen Erkrankungen der Wirbelsaule mit lokaler und pseudoradikularer Schmerzsymptomatik - Bandscheibenprolapse postoperativ nach Bandscheiben-OP (Mini-Nukleotomie) - Lumbale lnstabilitat (Muskelbandinsuffizienz) - Degenerative Veranderungen im Bereich der Lendenwirbelsaule, so z. B. Osteoporose, Osteochondrose, Spondylose, Spondylarthrose, Facettensyndrom - Stabile Frakturen der Lendenwirbelsaule - Spondylolisthesis

Produktmerkmale

(Grad I nach Meyerding) Kontraindikationen: Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangabe sind: „Falls Sie am jeweiligen Körperteil Hauterkrankungen/-verletzungen haben, sollte dieses Produkt nur nach Konsultation mit einer medizinischen Fachkraft angebracht und getragen werden. Sehen Sie vom Gebrauch ab, falls Sie auf jegliche Stoffe, die in diesem Produkt enthalten sind, allergisch sind."

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer:	23.14.02.2019
Bezeichnung:	DONJOY® LumboForce® 5
Art.-Nr.:	82-0065-2 DONJOY® LumboForce® 5, Gr. S S 82-0065-3 DONJOY® LumboForce® 5, Gr. M M 82-0065-4 DONJOY® LumboForce® 5, Gr. L L 82-0065-5 DONJOY® LumboForce® 5, Gr. XL XL 82-0065-6 DONJOY® LumboForce® 5, Gr. XXL XXL 82-0066-3 DONJOY® LumboForce® 5, Hohe Variante, Gr. M M 82-0066-4 DONJOY® LumboForce® 5, Hohe Variante, Gr. L L 82-0066-5 DONJOY® LumboForce® 5, Hohe Variante, Gr. XL XL 82-0066-6 DONJOY® LumboForce® 5, Hohe Variante, Gr. XXL XXL 82-0066-7 DONJOY® LumboForce® 5, Hohe Variante, Gr. XXXL XXXL
Hersteller:	DJO Global

Produktmerkmale

Produktbeschreibung: Lumbalorthese bestehend aus einem teilelastischen, textilen Material als Grundkörper, ventralem Klettverschluss, Zuggurten im Flaschenzugprinzip als Unterstützungsgutssystem und einem stabilen Schalenelement aus Kunststoff zur Stabilisierung. Durch die mehrteilige Konstruktion kann die Orthese durch Abrüstung entsprechend dem positiven Heilungsverlauf den therapeutischen Notwendigkeiten angepasst werden. Die Orthese wird in sechs Größen (S-XXXL) von 75 cm bis 135 cm Taillenumfang angeboten. Zusätzlich sind Rückenhöhen in 26 cm und 32 cm erhätlich. Zweckbestimmung: Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Die DonJoy LumboForce® 5 dient zum Stabilisieren und Stützen der Lendenwirbelsäule, indem sie Delordose, Rumpfvorneigung und Becken-Neigung durch Immobilisierung verhindert. Indikationen: Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: - Konservative Behandlung der degenerativen Erkrankungen der Wirbelsaule mit lokaler und pseudoradikularer Schmerzsymptomatik - Lumbale Instabilitat (Muskelbandinsuffizienz) - Bandscheibenprolapse, auch postoperativ nach Bandscheiben-OP (Mini-Nukleotomie) - Degenerative Veranderungen im Bereich der Lendenwirbelsaule, (Osteoporose, Osteochondrose, Spondylose, Spondylarthrose Facettensyndrom) - Stabile LWS-

Produktmerkmale

Frakturen – Spondylolisthesis (Grad I nach Meyerding) Kontraindikationen: Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangabe sind: „Falls Sie am jeweiligen Körperteil Hauterkrankungen/–verletzungen haben, sollte dieses Produkt nur nach Konsultation mit einer medizinischen Fachkraft angebracht und getragen werden. Sehen Sie vom Gebrauch ab, falls Sie auf jegliche Stoffe, die in diesem Produkt enthalten sind, allergisch sind."

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer:	23.14.03.1051
Bezeichnung:	BabyCare
Art.-Nr.:	1185
Hersteller:	Achim Ruthner GmbH

Produktmerkmale

Lumbale Stabilisierungsorthese aus elastischem, textilem Material mit vier Stabilisierungs- bzw. Verstärkungselementen im Rückenbereich, zwei doppelte Unterstützungsgurte sowie vorderem Klettverschluss, in einer Größe von 82 cm bis 125 cm Taillenumfang. Zweckbestimmung: Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Bei diesem Medizinprodukt handelt es sich um eine Bandage, die der Stabilisierung im unteren Rückenbereich dient. Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Alle Indikationen, bei denen eine Stabilisierung der LWS mit dosierbarem Druck notwendig ist, wie z.B. - zur Behandlung von Schmerzzuständen im LWS-Bereich - Entzündungen - Degeneration - Zur Stabilisierung der LWS mitdosierbarem Druck durch Verstärkungs- und Zugelemente und zur Schmerzlinderung Kontraindikationen: Die Kontraindikationen gemäß Herstellerangabe sind: Keine Angabe

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 25 Sehhilfen

Positionsnummer:	25.21.87.0005
Bezeichnung:	OrCam Read 3
Art.-Nr.:	-
Hersteller:	OrCam GmbH

Produktmerkmale

Die OrCam Read 3 ist ein tragbares Gerät mit einer intelligenten Kamera, die Text nahtlos von jeder gedruckten Oberfläche oder jedem digitalen Bildschirm liest und über intelligente Lupenfunktionen mit KI-Funktionen verfügt und das mit jedem PC, Tablet oder Laptop verbunden werden kann. Für Menschen mit leichter Sehbehinderung, Lesemüdigkeit, Leseschwierigkeiten und für alle, die große Textmengen aufnehmen.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 26 Sitzhilfen

Positionsnummer:	26.11.04.0017
Bezeichnung:	ODE Sitzsystem
Art.-Nr.:	5500, 5510, 5520
Hersteller:	Timoteos Oy

Produktmerkmale

Empf. Körpergröße:	Größe Mini: 60–100 cm Größe 1: 95–125 cm Größe 2: 107–152 cm
Länge:	Größe Mini: 66 cm Größe 1: 72,5 cm Größe 2: 100 cm
Breite:	Größe Mini: 38 cm Größe 1: 49 cm Größe 2: 54 cm
Höhe:	Größe Mini: 57 cm Größe 1: 65 cm Größe 2: 78 cm
Sitzhöhe:	Mit Untergestell 66100: 31–69 cm mit Untergestellen 66101, 66102, 66101M, 66102M: 36–69 cm
Sitztiefe:	Größe Mini: 15–24 cm Größe 1: 21–31 cm Größe 2: 26–37 cm
Sitzbreite:	Sitzbreite inkl. Huftpelotte (*ohne Huftpelotte): Größe Mini: 13-22 (*24) cm Größe 1: 19-29 (*34) cm Größe 2: 27-37 (*39) cm
Rückenhöhe:	Größe Mini: 26–34 cm Größe 1: 33–41 cm Größe 2: 40–53 cm
Rückenlehnenwinkel:	Größe Mini: -10° bis 25° Größe 1: -5° bis 20° Größe 2: -5° bis 20°
Gewicht:	Größe Mini: 10,2 kg Größe 1: 19,4 kg Größe 2: 19,8 kg
Max. Belastbarkeit:	Größe Mini: 25 kg Größe 1: 40 kg Größe 2: 55kg
Material:	Pulverbeschichtetes Aluminium, Pulverbeschichteter Stahl, eloxiertes Aluminium, ABS-Kunststoff, POM-Kunststoff, Polypropylen-Riemen, Schnallen, verchromtes Stahlrohr, verzinkter Stahl, Polyamid mit weichem Polyurethan, Polyurethan, Polyamid, Dartex: Polyurethan beschichtetes Polyestergewebe Stirata: Polyester, Polyether-Schaumstoff
Bezug abnehmbar:	Ja
Bezug waschbar bei:	maximal 70 °C

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 26 Sitzhilfen

Positionsnummer:	26.11.06.0032
Bezeichnung:	Simon Autokindersitz
Art.-Nr.:	840100120640, 840100120650
Hersteller:	SIMON Sp. z o.o.

Produktmerkmale

Autokindersitz mit 5-Punktgurt, Kopfstütze und Fußauflage, Befestigung mittels 3-Punkt-Gurtsicherung, Sitzrichtung in Fahrtrichtung, drehbar zum Ein- und Aussteigen, ergänzbar mit Pelotten, Zusatzpolstern, Sitztiefenverlängerung und Tisch. Zweckbestimmung: Der Simon Autositz wurde für den Transport von Kinder mit besonderen Bedürfnissen in Kraftfahrzeugen entwickelt. Kinder können mittels individuell positionierbarer Thoraxpelotten, einstellbarer Sitzneigung und spezieller Polster in deren Haltung unterstützt werden, wodurch ein sicherer Transport gewährleistet werden kann. Durch wichtiges optionales Zubehör kann im einzelnen auf spezielle Aspekte eingegangen werden, z. B. der Installation eines stabilen Abduktionskeiles oder einer Fußbank. Die Aufnahme des Hilfsmittels erfolgt für folgende Indikationen: Beeinträchtigung des Sitzens bei funktionellen und/oder strukturellen Schädigungen des Rumpfes beziehungsweise der Rumpf- und gegebenenfalls Halsmuskulatur (zum Beispiel durch neurologische /neuromuskuläre Erkrankungen, Deformierungen der Wirbelsäule) mit Fehlhaltungen, wie: - infantiler Cerebralparese - Muskeldystrophie oder - Hypotonie - Wenn handelsübliche Autokindersitze oder Autorückhaltesysteme zum Transport im PKW nicht geeignet sind, - Zur Einhaltung einer möglichst physiologischen Sitzposition und Sicherung des stabilen Sitzens beim Transport im PKW.

Empf. Körpergröße:	100 – 150 cm
Empf. Körpergewicht:	-
Länge:	60 cm (mit Fußbank)
Breite:	54 – 62 cm
Höhe:	63 – 77 cm

Produktmerkmale

Sitzhöhe:	-
Sitztiefe:	27 – 37 cm
Sitzbreite:	18 – 28 cm
Armlehnenhöhe:	-
Rückenhöhe:	33-53 cm
Rückenlehnenwinkel:	90 – 115°
Kopfstützenhöhe:	55-75 cm
Höhe Fußstütze/Fußbank:	15 – 35 cm
Angabe der Befestigung der Sicherung (zum Beispiel Fangkörper, Fünfpunktgurt):	Fünfpunkgurt in Verbindung mit 3 Punkt-Sicherheitsgurt
Gewicht:	16 kg
Max. Belastbarkeit:	-
Material:	Die Sitzeinheit, sowie die einzelnen Elemente sind aus Aluminium / Stahl gefertigt, korrosionsfrei und pulverbeschichtet. Sämtliche Anstützungen sind gepolstert und bezogen. Die Bezüge bestehen zu 100% aus Polyester
Bezug abnehmbar:	Ja
Bezug waschbar bei:	30°

Farbe: schwarz/anthrazit/gelb

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 26 Sitzhilfen

Positionsnummer:	26.99.01.0039
Bezeichnung:	ODE Untergestell für den Innenbereich
Art.-Nr.:	66101
Hersteller:	Timoteos Oy

Produktmerkmale

Empf. Körpergröße:	ODE Sitz Größe 1: 95–125 cm ODE Sitz Größe 2: 107–152 cm
Länge:	77 cm
Breite:	55 cm
Höhe:	115,5 cm
Höhe Schiebestange/-griff:	71,5 cm – 115,5 cm
Höhe Sitzschalenaufnahme:	27 cm – 59 cm
Verstellung Sitzhöhe:	per Gasfeder links
Kompatible Sitztiefe:	max. 100 cm
Kompatible Sitzbreite:	max. 54 cm
Kompatible Sitzhöhe:	max. 78 cm
Sitzwinkel:	-5° bis 35°
Rückenhöhe:	ODE Sitz Größe 1: 33–41 cm ODE Sitz Größe 2: 40–53 cm
Rückenwinkel:	-5° bis 20°
Räder vorne:	10 cm
Räder hinten:	10 cm
Drehdurchmesser/Wendekreis:	93 cm
Gewicht:	18,4 kg
Max. Belastbarkeit:	85 kg
Material:	Pulverbeschichtetes Aluminium, Pulverbeschichteter Stahl, eloxiertes Aluminium, ABS-Kunststoff, POM-Kunststoff,

Produktmerkmale

Polypropylen-Riemen, Schnallen, verchromtes Stahlrohr, verzinkter Stahl, Polyamid mit weichem Polyurethan, Polyurethan, Polyamid

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 26 Sitzhilfen

Positionsnummer:	26.99.01.0040
Bezeichnung:	ODE Untergestell für den Innenbereich
Art.-Nr.:	66101M
Hersteller:	Timoteos Oy

Produktmerkmale

Empf. Körpergröße:	ODE Sitz Größe Mini: 60-100 cm
Länge:	77 cm
Breite:	55 cm
Höhe:	115,5 cm
Höhe Schiebestange/-griff:	71,5 cm - 115,5 cm
Höhe Sitzschalenaufnahme:	27 cm - 59 cm
Verstellung Sitzhöhe:	per Gasfeder links
Kompatible Sitztiefe:	max. 100 cm
Kompatible Sitzbreite:	max. 54 cm
Kompatible Sitzhöhe:	max. 78 cm
Sitzwinkel:	-5° bis 35°
Rückenhöhe:	26-34 cm
Rückenwinkel:	-10° bis 25°
Räder vorne:	10 cm
Räder hinten:	10 cm
Drehdurchmesser/Wendekreis:	93 cm
Gewicht:	18,4 kg
Max. Belastbarkeit:	85 kg
Material:	Pulverbeschichtetes Aluminium, Pulverbeschichteter Stahl, eloxiertes Aluminium, ABS-Kunststoff, POM-Kunststoff,

Produktmerkmale

Polypropylen-Riemen, Schnallen, verchromtes Stahlrohr, verzinkter Stahl, Polyamid mit weichem Polyurethan, Polyurethan, Polyamid

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 26 Sitzhilfen

Positionsnummer:	26.99.01.0041
Bezeichnung:	ODE Untergestell für den Innenbereich
Art.-Nr.:	66102M
Hersteller:	Timoteos Oy

Produktmerkmale

Empf. Körpergröße:	ODE Sitz Größe Mini: 60-100 cm
Länge:	77 cm
Breite:	55 cm
Höhe:	115,5 cm
Höhe Schiebestange/-griff:	71,5 cm - 115,5 cm
Höhe Sitzschalenaufnahme:	27 cm - 59 cm
Verstellung Sitzhöhe:	elektrisch
Kompatible Sitztiefe:	max. 100 cm
Kompatible Sitzbreite:	max. 54 cm
Kompatible Sitzhöhe:	max. 78 cm
Sitzwinkel:	-5° bis 35°
Rückenhöhe:	26-34 cm
Rückenwinkel:	-10° bis 25°
Räder vorne:	10 cm
Räder hinten:	10 cm
Drehdurchmesser/Wendekreis:	93 cm
Gewicht:	23,4 kg
Max. Belastbarkeit:	85 kg
Material:	Pulverbeschichtetes Aluminium, Pulverbeschichteter Stahl, eloxiertes Aluminium, ABS-Kunststoff, POM-Kunststoff,

Produktmerkmale

Polypropylen-Riemen, Schnallen, verchromtes Stahlrohr, verzinkter Stahl, Polyamid mit weichem Polyurethan, Polyurethan, Polyamid

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 26 Sitzhilfen

Positionsnummer:	26.99.01.0042
Bezeichnung:	ODE Untergestell für den Innenbereich
Art.-Nr.:	66102
Hersteller:	Timoteos Oy

Produktmerkmale

Empf. Körpergröße:	ODE Sitz Größe 1: 95–125 cm ODE Sitz Größe 2: 107–152 cm
Länge:	77 cm
Breite:	55 cm
Höhe:	115,5 cm
Höhe Schiebestange/-griff:	71,5 cm – 115,5 cm
Höhe Sitzschalenaufnahme:	27 cm – 59 cm
Verstellung Sitzhöhe:	elektrisch
Kompatible Sitztiefe:	max. 100 cm
Kompatible Sitzbreite:	max. 54 cm
Kompatible Sitzhöhe:	max. 78 cm
Sitzwinkel:	-5° bis 35°
Rückenhöhe:	ODE Sitz Größe 1: 33–41 cm ODE Sitz Größe 2: 40–53 cm
Rückenwinkel:	-5° bis 20°
Räder vorne:	10 cm
Räder hinten:	10 cm
Drehdurchmesser/Wendekreis:	93 cm
Gewicht:	23,4 kg
Max. Belastbarkeit:	85 kg
Material:	Pulverbeschichtetes Aluminium, Pulverbeschichteter Stahl, eloxiertes Aluminium, ABS-Kunststoff, POM-Kunststoff,

Produktmerkmale

Polypropylen-Riemen, Schnallen, verchromtes Stahlrohr, verzinkter Stahl, Polyamid mit weichem Polyurethan, Polyurethan, Polyamid

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 26 Sitzhilfen

Positionsnummer:	26.99.01.0043
Bezeichnung:	ODE Untergestell für den Innenbereich
Art.-Nr.:	66100
Hersteller:	Timoteos Oy

Produktmerkmale

Empf. Körpergröße:	ODE Sitz Größe Mini: 60 cm – 100 cm
Länge:	64 cm
Breite:	52 cm
Höhe:	115,5 cm
Höhe Schiebestange/-griff:	71,5 cm – 115,5 cm
Höhe Sitzschalenaufnahme:	21 cm – 57 cm
Verstellung Sitzhöhe:	per Gasfeder links
Kompatible Sitztiefe:	max. 66 cm
Kompatible Sitzbreite:	max. 38 cm
Kompatible Sitzhöhe:	max. 57 cm
Sitzwinkel:	-5° bis 35°
Rückenhöhe:	26 cm – 34 cm
Rückenwinkel:	-10° bis 25°
Räder vorne:	10 cm
Räder hinten:	10 cm
Drehdurchmesser/Wendekreis:	80 cm
Gewicht:	16,8 kg
Max. Belastbarkeit:	45 kg
Material:	Pulverbeschichtetes Aluminium, Pulverbeschichteter Stahl, eloxiertes Aluminium, ABS-Kunststoff, POM-Kunststoff,

Produktmerkmale

Polypropylen-Riemen, Schnallen, verchromtes Stahlrohr, verzinkter Stahl, Polyamid mit weichem Polyurethan, Polyurethan, Polyamid

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 29 Stomaartikel

Positionsnummer:	29.26.01.3077
Bezeichnung:	Softima Active O'convex Kolostomie
Art.-Nr.:	4612716DE
Hersteller:	B. Braun Medical SAS

Produktmerkmale

Kolostomiebeutel mit konvexer Hautschutzplatte, hautfarben Lochgrößen von 15 – 45 mm ausschneidbar Die Zweckbestimmung gemäß Herstellerangabe lautet: Das Produkt ist für das Auffangen und das Aufbewahren des Stuhls Die Aufnahme als Hilfsmittel erfolgt für folgende Indikationen: Bei Enterostomata zur Aufnahme von Ausscheidungen Die Kontraindikationen/Ausschlusskriterien gemäß Herstellerangabe sind: Bekannte Überempfindlichkeit des Patienten gegenüber jeglichen Materialien des Produkts (siehe Produktbeschreibung) Unfähigkeit zur Selbststomaversorgung in Abwesenheit einer entsprechend geschulten Pflegekraft oder eines Betreuers bei Patienten mit schlechter manueller Geschicklichkeit und kognitiven Einschränkungen.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 30 Hilfsmittel zum Glukosemanagement

Positionsnummer:	30.34.02.0125
Bezeichnung:	MONOMETER® ADVANCE PLUS Blutzucker-Messsystem (mg/dL)
Art.-Nr.:	AD 3000 mg/dl
Hersteller:	TaiDoc Technology Corporation

Produktmerkmale

MONOMETER® ADVANCE PLUS Blutzucker-Messsystem (mg/dL) zur Selbstmessung Das System ist für die Verwendung außerhalb des Körpers (in-vitro-diagnostische Anwendung) vorgesehen. Es kann von Menschen mit Diabetes zu Hause als Hilfe bei der Überwachung des Diabetes verwendet werden. Das System ist für die quantitative Glukose- (Zucker-) Messung mit frischen Vollblutproben aus der Fingerspitze vorgesehen. Zielgruppe (Anwender / Nutzer): Es kann von Menschen mit Diabetes zu Hause als Hilfe bei der Überwachung des Diabetes verwendet werden.

Kalibrierung:	Plasma-aquivalente Kalibration
Genauigkeit:	Einhaltung der Norm EN ISO 15197:2015
Abmessungen (HxBxT):	95x 55x 20mm
Gewicht:	76,15g
Stromversorgung:	2x 1,5 V AAA Alkaline Batterien
Betriebsdauer:	5 Jahre
Probenentnahme:	Bei der Eigenanwendung darf nur mit Kapillarblut getestet werden
Probenmenge:	1,1 µL
Messeinheiten:	mg/dL
Messbereich:	10 - 600mg/dL
Messdauer:	5 Sekunden
Speicherkapazität:	1.000 Messwerte mit Datum, Zeit und Hämatokritwert
Messergebnis nach:	k.A.

Produktmerkmale

Schnittstelle:	RS232
Codierung:	Eincode-System
Lieferumfang:	Messgerät Etui Gebrauchsanleitungen Garantiekarte Patiententagebuch Lanzettiergerät Lanzetten Batterien
Übertragung der Messgerätedaten:	Ja, mittels Diabass Software

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 30 Hilfsmittel zum Glukosemanagement

Positionsnummer:	30.34.02.0126
Bezeichnung:	MONOMETER® ADVANCE PLUS Blutzucker-Messsystem (mmol/L)
Art.-Nr.:	AD 3001 mmol/l
Hersteller:	TaiDoc Technology Corporation

Produktmerkmale

MONOMETER® ADVANCE PLUS Blutzucker-Messsystem (mmol/L) zur Selbstmessung Das System ist für die Verwendung außerhalb des Körpers (in-vitro-diagnostische Anwendung) vorgesehen. Es kann von Menschen mit Diabetes zu Hause als Hilfe bei der Überwachung des Diabetes verwendet werden. Das System ist für die quantitative Glukose- (Zucker-) Messung mit frischen Vollblutproben aus der Fingerspitze vorgesehen. Zielgruppe (Anwender / Nutzer): Es kann von Menschen mit Diabetes zu Hause als Hilfe bei der Überwachung des Diabetes verwendet werden.

Kalibrierung:	plasma-aquivalente Kalibration
Genauigkeit:	Einhaltung der Norm EN ISO 15197:2015
Abmessungen (HxBxT):	95 x 55 x 20 mm
Gewicht:	76,15g
Stromversorgung:	2 x 1,5 V Alkaline Batterien
Betriebsdauer:	5 Jahre
Probenentnahme:	Zur Eigenanwendung darf nur kapillares Blut verwendet werden.
Probenmenge:	1,1µL
Messeinheiten:	mmol/L
Messbereich:	0,6 - 33,3 mmol/L
Messdauer:	5 Sekunden
Speicherkapazität:	1.000 Messwerte mit Datum, Zeit und Hämatokritwert
Messergebnis nach:	k.A.

Produktmerkmale

Schnittstelle:	RS232
Codierung:	Eincode System
Lieferumfang:	Messgerät Etui Gebrauchsanleitungen Garantiekarte Patiententagebuch Lanzettiergerät Lanzetten Batterien
Übertragung der Messgerätedaten:	Ja, mittels Diabass Software

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 30 Hilfsmittel zum Glukosemanagement

Positionsnummer:	30.43.01.0012
Bezeichnung:	Simplera (Stand-alone CGM) Gesamtsystem
Art.-Nr.:	diverse
Hersteller:	Medtronic MiniMed

Produktmerkmale

Das Simplera (Stand-alone CGM) Gesamtsystem zur kontinuierlichen Glukoseüberwachung bei Menschen mit Diabetes besteht aus folgenden Komponenten: • Simplera Sensor (mit eingebautem Transmitter) • Simplera App • Simplera Monitor – optional, in Abhängigkeit des individuellen Bedarfs des Versicherten Die Anzeige der Glukosewerte ist entweder in mg/dl oder mmol/l möglich. Eine gleichzeitige Anzeige beider Einheiten ist nicht möglich. Das Simplera System ist dafür ausgelegt, im Rahmen von Diabetesbehandlungsentscheidungen die BZ-Messung durch Blutentnahmen am Finger zu ersetzen. Behandlungsentscheidungen sollten anhand der Kombination aus Messwerten der Sensorglukose (SG) und Trendpfeilen getroffen werden. Das System kann Trends in den Glukosekonzentrationen verfolgen und dabei helfen, Hypoglykämien und Hyperglykämien zu erkennen und so sowohl aktuelle als auch langfristige Behandlungsentscheidungen unterstützen. Das Simplera System ist für die Verwendung in häuslicher Umgebung und in Einrichtungen des Gesundheitswesens vorgesehen. Indikation für die das Simplera System in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen wird: Versicherte mit insulinpflichtigem Diabetes mellitus ab 2 Jahren, die einer intensivierten Insulinbehandlung bedürfen, in dieser geschult sind und diese bereits anwenden, wenn die zwischen Arzt und Versicherten festgelegten individuellen Therapieziele zur Stoffwechseleinstellung auch bei Beachtung der jeweiligen Lebenssituation der Versicherten oder des Versicherten nicht erreicht werden können. Vorgesehene Zielgruppe Die vorgesehene Zielgruppe für das Simplera System umfasst Kinder ab 2 Jahren, Jugendliche und Erwachsene. Vorgesehene Anwender*innen Das Simplera System ist für die persönliche Verwendung durch Menschen mit Diabetes zur Unterstützung ihres Diabetesmanagements oder zur Verwendung durch Eltern/Betreuungspersonen vorgesehen, die betroffene Personen beim Diabetesmanagement

Produktmerkmale

unterstützen.	
Meßeinheit:	mmol/l oder mg/dl
Messbereich:	2,8mmol/l bis 22,2mmol/l oder 50mg/dl bis 400 mg/dl
Abmessungen:	Abmessungen des Sensorprodukts: 6,009 x 6,009 x 7,414 cm; Abmessungen des Sensors: 2,865 x 2,865 x 0,477 cm
Gewicht:	Gewicht des Sensorprodukts: 72,5 g; Gewicht des Sensors: 4,6 g
Betriebstemperaturbereich:	2 °C bis 40 °C
Betriebsfeuchtigkeitsbereich:	15 % bis 95 %
Atmosphärischer Druckbereich für Betrieb:	70,33 kPa bis 106,17 kPa
Lagerluftfeuchtigkeitsbereich:	Bis 95 % relative Luftfeuchtigkeit
Atmosphärischer Druck für die Lagerung:	70,33 kPa bis 106,17 kPa
Stromversorgung:	Interne Stromversorgung/Batterie
Schutzklasse:	IP48; Wenn sich der Sensor am Körper befindet, ist er gegen kontinuierliches Eintauchen in Wasser bei einer Tiefe von 2,4 Metern (8 Fuß) über bis zu 30 Minuten geschützt. Duschen und schwimmen Sie, ohne den Sensor abzunehmen.
Datenspeicher:	--
Funkreichweite:	Bis zu 6,09 m (20 Fuß) Sichtlinie in freier Luft.
Kalibrierung:	nicht notwendig
Personal Diabetes Manager (PDM):	Steuereinheit Simplera (Stand-alone CGM) Gesamtsystem
Abmessungen:	16,51x 7,64x 0,88 cm
Gewicht:	195 g
Betriebstemperaturbereich:	--
Betriebsluftfeuchtigkeits- bereich:	--
Atmosphärischer Druckbereich für Betrieb:	--
Lagerluftfeuchtigkeitsbereich:	--
Atmosphärischer Druck für die Lagerung:	--
Alarmtypen:	--

Produktmerkmale

Batterie:	Akku
Batterielaufzeit:	24 h
Datenspeicher:	USB-C Schnittstelle
Funkreichweite:	--
Lautstärke:	--
Sensor Lagertemperaturbereich:	2 °C bis 30 °C
Lagerluftfeuchtigkeitsbereich:	Bis 95 % relative Luftfeuchtigkeit
Atmosphärischer Druckbereich für die Lagerung:	70,33 kPa bis 106,17 kPa
Glukosebereich:	2,8mmol/l bis 22,2mmol/l oder 50mg/dl bis 400 mg/dl
Sensorgenauigkeit:	MARD: Erwachsene (ab 18) Arm 10,2 %; Kinder (7-17) Arm 10,8 %, Gesäß 10,1 %; Kinder (2-6) Arm 13,2 %, Gesäß 13,6 %.
Liegedauer:	Nach Einführung bis zu 170 Stunden (7 Tage)
Angabe Empfangsgerät:	Simplera App für iOS™* (MMT-8400) oder Simplera App für Android™* (MMT-8401) oder Simplera Monitor (optional, in Abhängigkeit des individuellen Bedarfs des Versicherten)
Indikation:	Das Simplera (Stand-alone CGM) Gesamtsystem ist vom Hersteller für das Diabetesmanagement bei Personen ab 2 Jahren indiziert. Indikation für die das Simplera System in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen wird: Versicherte mit insulinpflichtigem Diabetes mellitus ab 2 Jahren, die einer intensivierten Insulinbehandlung bedürfen, in dieser geschult sind und diese bereits anwenden, wenn die zwischen Arzt und Versicherten festgelegten individuellen Therapieziele zur Stoffwechseleinstellung auch bei Beachtung der jeweiligen Lebenssituation der Versicherten oder des Versicherten nicht erreicht werden können.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 30 Hilfsmittel zum Glukosemanagement

Positionsnummer:	30.99.01.0010
Bezeichnung:	Simplera (Stand-alone CGM) Sensoren
Art.-Nr.:	MMT-5100JC1 (5er pack), MMT-5100JD1 (1er pack), MMT-5101W1 (5er pack starter), MMT-5101WD1 (1er pack starter)
Hersteller:	Medtronic MiniMed

Produktmerkmale

Der Simplera Sensor ist ein Teil des Simplera CGM-Systems für die kontinuierliche Überwachung des Glukosespiegels bei Personen mit insulinpflichtigem Diabetes ab 2 Jahren. Einheit: mg/dl und mmol/l Glukosebereich: 50 mg/dl bis 400 mg/dl 2,8 mmol/l bis 22,2 mmol/l Sensorliegedauer: Nach Einführung bis zu 170 Stunden (7 Tage) Kalibrierung: nicht notwendig Sensorgenauigkeit: MARD: Erwachsene (ab 18) Arm 10,2 %; Kinder (7-17) Arm 10,8 %, Gesäß 10,1 %; Kinder (2-6) Arm 13,2 %, Gesäß 13,6 %.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 04.07.2024 -
Bundesanzeiger vom 29.07.2024
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 30 Hilfsmittel zum Glukosemanagement

Positionsnummer:	30.99.02.2002
Bezeichnung:	Omnipod® 5 Automatisiertes Insulin-Dosierungssystem mit Dexcom G6 CGM Pods, 10er Packung
Art.-Nr.:	PT-000438
Hersteller:	Insulet Corporation

Produktmerkmale

Die Omnipod® 5 Automatisiertes Insulin-Dosierungssystem mit Dexcom G6 CGM Pods, 10er Packung steht für die Folgeversorgungen mit Pods zur Verfügung. Die Gebrauchsanweisung des jeweiligen Omnipod® 5 Automatisiertes Insulin-Dosierungssystem (mg/dl) mit Dexcom G6 CGM oder Omnipod® 5 Automatisiertes Insulin-Dosierungssystem (mmol/L) mit Dexcom G6 CGM ist zu beachten. Lieferumfang: Omnipod 5 10er-Pack PODS (10 Stück) (Artikelnr.: PT-000438) Technische Daten Omnipod® 5 Pod: Abmessungen (BxLxH): 39 mm x 52 mm x 1,45 mm Gewicht: 26 g (ohne Insulin) Batterie: 3 x LR 44 mit 1,5 V DC (vorinstalliert) Schutzklasse: IP28 (wasserdicht bis zu 7,6 m für bis zu 60 min) Reservoir-Volumen: 200 Einheiten Einführtiefe Kanüle: 4 mm bis 7 mm Insulin-Konzentration: U-100 Basalratenprofile: 12 Basalraten-Segmente: 24 pro Basalratenprofil Bereich der Basalrate: 0 U/Std. bis 30 U/Std. Basalraten-Schritte: 0.05 E Max. Bolusgröße: 30 Einheiten Max. Infusionsdruck: 241,317 kPa (35 psi) Abgabegenauigkeit: Basal ± 5 % bei Raten = 0,05 E/h Bolus ± 5 % für Mengen ≥ 1,0 Einheiten ± 0,05 Einheiten für Mengen < 1,0 Einheiten