**Vertriebsweg: Versorgung ausschließlich beim Versicherten**

Bitte pro Betriebsstätte (Institutionskennzeichen) einen separaten Antrag / Anfrage ausfüllen!

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Firma |  | | Hauptbetrieb:  Filiale: |  | Hauptbetrieb\*: |  |
| Straße |  | | Eröffnet am: |  | Straße |  |
| PLZ/Ort |  | | IK-Nr.: |  | PLZ/Ort |  |
| Kontakt | Mail: | Tel.: | Fax: |  | IK-Nr. |  |
| Inhaber /  Geschäftsführer |  | | |  | \* Hinweis: Beziehen sich die Angaben auf eine Filiale, bitte hier Hauptbetrieb eintragen | |
| Ansprechpartner |  | | |  |  | |
| **Art der Präqualifizierung**  Erstpräqualifizierung  Re-Präqualifizierung (bitte die letztgültige Bestätigung beifügen)  Änderungs-/Erweiterungspräqualifizierung (ggf. die letztgültige Bestätigung beifügen)  Grund der Änderung  Eröffnung einer neuen Betriebsstätte/ Verlegung der Betriebsstätte  Änderung im Versorgungsumfang  Wechsel des fachlichen Leiters  Inhaberwechsel/Umfirmierung/Rechtsformänderung  Maßgebliche räumliche Veränderung (z.B. Werkstatterweiterung /-schließung o.ä.)  sonstiges: | | | |  | Rechtsform: | |
|  | Einzelunternehmen  OHG  GmbH  GmbH & Co. KG  e.K. | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zugeordnete Versorgungsbereiche** (die Ziffern entsprechen den Produktbereichen des Hilfsmittelverzeichnisses. Näheres zur Zuordnung finden Sie im Kriterienkatalog des GKV Spitzenverbandes) | | | | | | | | | |
| 01A10 | Milchpumpen  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, TMED, TBT, EM, HEB, GQ | 01B10 | Sekret-Absauggeräte  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ | 01C | Hilfsmittel zur Wunddrainage  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ | 01D | Absaugkatheter; Absaugrohre für Laryngektomierte; Sonstiges Zubehör; Geschlossene Absaugsysteme  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ | 02A | Anziehhilfen; Ess- und Trinkhilfen; Rutschfeste Unterlagen; Greifhilfen, Halterungen; Umblättergeräte manuell / Blattwender; Schreibhilfen; Mundstab, Leseständerhilfen  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, ET, PT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ |
| 02B | Umblättergeräte elektrisch; Bedienungssensoren  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ | 02C11 | Umfeldkontrollgeräte für elektrische Geräte  ------------------------  Qual.: IOTR, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ | 02D11 | Armunterstützungssysteme  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, TMED,TBT, EM, GQ | 03A11 | Spülsysteme, schwerkraft- und pumpenabhängig; Zubehör für Spülsysteme  Fixierhilfen für transnasale Ernährungssonden  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ | 03B11 | Spritzen und Zubehör; Pens  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, TMED,TBT, EM, GQ |
| 03C11 | Transnasale und perkutane Ernährungssonden; Überleitsysteme; Mischsysteme; Ständer und Halter; Filter; Zubehör  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, IMED, BMT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ | 03D11 | Elektrisch betriebene Spülsysteme; Zubehör für Spülsysteme  Fixierhilfen für transnasale Ernährungssonden  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ | 03E11 | Pumpensysteme  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, IMED, BMT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ | 06A | Bestrahlungsgeräte  ------------------------  Qual.: IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ | 07A | Blindenlangstöcke  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, RBS, TMED, TBT, EM, FS, PT, ET, APO, GQ |
| 07B | Elektronische Hilfsmittel für die Orientierung und Mobilität  ------------------------  Qual.: IMED, BMT, RBS, TMED, TBT, EM, IK, ITSK, ELT, INT, GQ | 07C10 | Blindenhilfsmittel  ------------------------  Qual.: IMED, BMT, TMED, TBT, EM, IK, ITSK, ELT, INT, GQ | 07D3 | Blindenlangstöcke, Schulung in Orientierung und Mobilität (Unterweisung in die Nutzung des Hilfsmittels Langstock und elektronische Blindenleitgeräte)  ------------------------  Qual.: RBS, GQ | 09A | Elektrostimulationsgeräte  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, FS, MFA, PT, APO, GKA, GQ | 11A | Hilfsmittel gegen Dekubitus; (Statische Positionierungshilfen und Produkte zur Leib-/Rumpfversorgung, Ganzkörperversorgung)  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, IMED, BMT, GKA, GQ |
| 11B11 | Hilfsmittel gegen Dekubitus; (Sitzunterstützung, Rückenversorgung)  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, GKA, GQ | 12A11 | Hilfsmittel bei Tracheostoma und Laryngektomie  Sprachverstärker  ------------------------  Qual.: IMED, BMT, GKA, TMED, TBT, EM, GQ | 14A11 | Modulare respiratorische Systeme; Ergänzungen für modulare respiratorische Systeme; Basisgeräte für schlafbezogene Atemstörungen; Atemgasbefeuchter; CPAP-Systeme zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen  ------------------------  Qual.: IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, AT, GQ | 14B11 | Konfektionierte Masken zur Adaption respiratorischer Systeme  ------------------------  Qual.: IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, AT, GQ | 14C | Individuell angefertigte Masken zur Adaption respiratorischer Systeme  ------------------------  Qual.: IMED, BMT, TMED, TBT, EM, ZE, SPIA, GQ |
| 14D | Aerosol-Inhalationsgeräte; Inhalationshilfen; PEP-Mundsysteme; PEP-Maskensysteme  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, PT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, SPIA, GQ | 14E11 | In-/Exsufflator  ------------------------  Qual.: IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, GQ | 14F | Sauerstofftherapiegeräte  ------------------------  Qual.: IOTR, IMED, BMT, TMED, TBT, EM, SPIA, AT, GQ | 14G11 | Beatmungsgeräte zur lebenserhaltenden Beatmung; Zubehör zur Erweiterung von Beatmungsgeräten und -modulen; Basisgeräte für Beatmung; Modulare, respiratorische Systeme; Atemgasbefeuchter; Spezialgeräte zur Behandlung schlafbezogener Atemstörungen  ------------------------  Qual.: IMED, BMT, TMED, TBT, EM, AT, GQ | 14H11 | Hilfsmittel zur Anwendung an der Nase  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, PT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, SPIA, GQ |
| 15A10 | Inkontinenzhilfen außer Elektronische Messsysteme der Beckenbodenmuskelaktivität  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, APO, GKA, GQ | 15B | Elektronische Messsysteme der Beckenbodenmuskelaktivität  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, PT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ | 16A | Kommunikationshilfen  ------------------------  Qual.: IMED, TMED, PT, ET, INT, ELT, KT, EK, MK, LP, HP, GQ | 16B | Signalanlagen für Gehörlose  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, GKA, TMED, TBT, EM, HAM, GQ | 17E | Apparate zur Kompressionstherapie  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, GKA, TMED, TBT, EM, GQ |
| 19B11 | Krankenpflegeartikel; Produkte zur Hygiene im Bett; Waschsysteme; Lagerungsrollen; Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, PT, ET, APO, GKA, TMED, TBT, EM, RFB, GQ | 21A | Überwachungsgeräte für Vitalfunktionen bei Kindern; Überwachungsgeräte zur nicht-invasiven Blutgaskontrolle; Anfall-Überwachungsgeräte für Epilepsiekranke  ------------------------  Qual.: IMED, BMT, TMED, TBT, EM, GQ | 21B10 | Messgeräte zur Lungenfunktionsmessung; Blutdruckmessgeräte; Blutgerinnungsmessgeräte / Blutzuckermessgeräte; Real-Time-Messgeräte (rtCGM); Personenwaagen; Sprachausgaben zu Messgeräten  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ | 23H11 | Motorgetriebene Gehapparate  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, GQ | 27A | Sprechhilfen  ------------------------  Qual.: IMED, BMT, GKA, TMED, TBT, EM, GQ |
| 29A | Stomaartikel; Konfektionierte Stomabandagen  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, GQ | 99I8 | Läuse- und Nissenkämme  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, ET, PT, APO, GKA, TMED, TBT, EM, GQ | 99K11 | Schutzringe für Brustwarzen  ------------------------  Qual.: OTM, IOTR, OT, IMED, BMT, FS, MFA, APO, GKA, TMED, TBT, EM, HEB, GQ |  |  |  |  |

**Achtung: Bitte treffen Sie hier Ihre Auswahl.**

Bitte senden Sie uns ein Angebot zur Präqualifizierung.

Dieses Schreiben gilt als verbindlicher Antrag zur Präqualifizierung gemäß § 126 SGB V. Mit diesem Antrag akzeptiert der Antragsteller die Allgemeinen Geschäftsbedingungen, die Allgemeinen Zertifizierungsregeln, die Verfahrensbeschreibung Präqualifizierung und die Preisliste Präqualifizierung, die nach Annahme des Antrages durch mdc Vertragsbestandteil sind.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Firmenstempel und Unterschrift

**Anlage**

|  |  |
| --- | --- |
| **Erläuterungen Abkürzungen - Fachliche Leiter** | |
| **Bezeichnung** | **Nachweis** |
| Orthopädietechnikermeister/in - **OTM** | Handwerksrolleneintrag bzw. Berufsurkunde über die Meisterqualifikation oder Ausnahmebewilligung gemäß § 8 HwO |
| Dipl.-Ing./-in für Orthopädie- und Rehatechnik - **IOTR** | Handwerksrolleneintrag bzw. Diplom-Urkunde |
| Orthopädietechniker/-in - **OT** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung |
| Orthobionik B.Sc. - **OB** | Urkunde B.Sc. |
| Spezialisierte Person für Narbenkompression - **SPNK** | Nachweis über die Teilnahme und erfolgreich abgelegte Prüfung der Schulung "Qualifizierungsseminar Narbenkompression" der BuFa. |
| Dipl.-Ing./-in der Fachrichtung Medizintechnik – **IMED** Für den VB 16A mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufserfahrung im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe | Diplom-Urkunde / Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden |
| Biomedizinische Technik B.Sc.- **BMT** | Urkunde B.Sc. |
| Orthopädieschuhmachermeister/-in - **OTSM** | Handwerksrolleneintrag bzw. Berufsurkunde über die Meisterqualifikation oder Ausnahmebewilligung gemäß § 8 HwO |
| Orthopädieschuhmachermeister/-in - **OTSM\*** | Handwerksrolleneintrag bzw. Berufsurkunde über die Meisterqualifikation oder Ausnahmebewilligung gemäß § 8 HwO  \* mit mindestens fünfjähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe |
| Orthopädieschuhmacher/-in - **OTS** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung |
| Orthopädieschuhmacher/-in - **OTS\*** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung  \* mit mindestens fünfjähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe |
| Kauffrau/-mann Einzelhandel  mit mindestens dreijähriger Berufserfahrung im einschlägigen Fachhandel oder Fachverkäufer/in Sanitätsfachhandel oder  ohne einschlägige Berufsausbildung mit mindestens fünfjähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe - **FS** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung oder Nachweis über eine mindestens fünfjährige einschlägige Berufspraxis in der Hilfsmittelabgabe und -versorgung im betreffenden Versorgungsbereich (z.B. Fachhandel, Apotheke). Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Medizinische/r Fachangestellte/r  (bis zum 31.07.2006 = Arzthelfer/in) - **MFA** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung |
| Medizinische/r Fachangestellte/r  (bis zum 31.07.2006 = Arzthelfer/in) - **MFA\*** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung  \* mit mindestens fünfjähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe |
| Physiotherapeut/in - **PT** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung |
| Physiotherapeut/in - **PT\***  Für den VB 16A mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufserfahrung im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung  \* mit mindestens fünfjähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe / Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Ergotherapeut/in – **ET**  Für den VB 16A mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufserfahrung im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung / Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Logopäde/Logopädin mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe **LP** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung / Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Be-triebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. (VB 16A) |
| Heilerziehungspfleger/in mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe **HP** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung / Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. (VB 16A) |
| Podologe/Podologin  mit mindestens fünfjähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe - **PD** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung und Nachweis über eine mindestens fünfjährige einschlägige Berufspraxis in der Hilfsmittelabgabe und -versorgung im betreffenden Versorgungsbereich (z.B. Fachhandel, Apotheke). Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Apotheker/-in - **APO** | Apothekenbetriebserlaubnis bzw. Approbation bzw. Nachweis über abgeschlossenes Studium |
| Gesundheits- und Krankenpfleger/-in  Altenpfleger/-in Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in  (frühere Bezeichnungen: Krankenschwester / Krankenpfleger sowie Kinderkrankenschwester / Kinderkrankenpfleger) - **GKA** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung |
| Rehabilitationslehrer/-in für Blinde und Sehbehinderte / Staatlich geprüfte Fachkraft der Blinden- und Sehbehindertenrehabilitation - **RBS** | Urkunde/Zertifikat über die abgeschlossene Ausbildung |
| Techniker/-in Fachrichtung Medizintechnik – **TMED** Für den VB 16A mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufserfahrung im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung / Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Systemelektroniker/in oder Elektromechaniker/in\*  mit 5 jähriger einschlägiger Berufspraxis oder mit Zusatzqualifikation "MTcert®" - **EM**  \* Ausbildung seit 08.2003 nicht mehr möglich | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung und  Nachweis(e) über die fünfjährige einschlägige Berufspraxis oder Nachweis Zusatzqualifikation "MTcert®" |
| Techniker für Biomedizin-Technik - **TBT**  (med.technische Ausbildung in der DDR) | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung |
| Spezialisierte Personen für Inhalations- und Atemtherapiegeräte mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis - **SPIA** | Nachweis über die Teilnahme und erfolgreich abgelegten Prüfungen der Fortbildung „Qualifizierung des fachlichen Leiters für den Versorgungsbereich Inhalations- und Atemtherapiegeräte [Produktgruppe 14]“ der MTAE, des FORUM Gesundheit Unna oder EGROH und Nachweis einer mindestens dreijährigen einschlägigen Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe.  Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Atmungstherapeut/-in (Respiratory Therapist) nach dem Curriculum des DGP oder der DGpW - **AT** | Zertifikat Atmungstherapeut mit Nachweis, dass die Ausbildung dem Curriculum des DGP oder der DGpW entspricht |
| Zertifizierte/r Epithetiker/-in nach dem Curriculum des dbve  Zertifizierte/r Epithetiker/-in nach dem Curriculum des IASPE mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis - **ZE** | Urkunde/Zertifikat über die abgeschlossene Ausbildung nach dem Curriculum des dvbe oder über die abgeschlossene Ausbildung nach dem Curriculum des IASPE mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis.  Für den VB 36B muss darüber hinaus die Weiterbildung "Augenprothesen aus Kunststoff" des dbve sowie eine fünfjährige einschlägige Berufspraxis in der Herstellung und Anpassung von Kunststoffaugen nachgewiesen werden. |
| Hebammen/Entbindungspfleger - **HEB** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung |
| Hörgeräteakustikermeister/-in, Hörakustikermeister/in - **HAM** | Handwerksrolleneintrag bzw. Berufsurkunde über die Meisterqualifikation |
| Augenoptikermeister/-in - **AOM** | Handwerksrolleneintrag bzw. Berufsurkunde über die Meisterqualifikation |
| Dipl.-Ing. Augenoptik  (aus Zulassungsempfehlung 1991) - **IAO** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung |
| Augenarzt / Augenärztin - **AA** | Nachweis der neunstelligen lebenslangen Arztnummer (LANR), die den Fachgruppenschlüssel "05" (8. und 9. Stelle in der Ziffernfolge) aufweist |
| Ocularist/in - **OC** | Urkunde/Zertifikat über die abgeschlossene Ausbildung |
| Kunstaugenhersteller/-in - **KAH** | Urkunde/Zertifikat über die abgeschlossene Ausbildung |
| Friseurmeister/in - **FM** | Handwerksrolleneintrag bzw. Berufsurkunde über die Meisterqualifikation |
| Friseur/in  Maskenbildner/in - **F** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung |
| Installateur- und Heizungsbauermeister/in für Sanitär-, Heizungs- u. Klimatechnik mit Zusatzausbildung "„Barrierefreies Bad – Wohnkomfort für Generationen“ des ZVSHK - **SHK** | Handwerksrolleneintrag bzw. Berufsurkunde über die Meisterqualifikation oder Ausnahmebewilligung gemäß § 8 HwO und Zertifikat "„Barrierefreies Bad – Wohnkomfort für Generationen“ des ZVSHK |
| Reha-Fachberater/-in (BuFa/EGROH) mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe - **RFB** | Nachweis über die Teilnahme und erfolgreich abgelegten Prüfungen der Fortbildung "Reha-Fachberater" der BuFa oder der EGROH und Nachweis einer mindestens dreijährigen einschlägigen Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe.  Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| IT-Systemkauffrau/-mann  mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe - **ITSK** | Berufsurkunde über die geschlossene Ausbildung **und** Nachweis einer mindestens dreijährigen einschlägigen Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe.  Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Informatikkauffrau/-mann  mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe - **IK** | Berufsurkunde über die geschlossene Ausbildung und Nachweis einer mindestens dreijährigen einschlägigen Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe.  Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Informatik B.Eng. mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe für die VB 07B, 07C und 25F - **INT**  Mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe für den VB 16A | Urkunde B.Eng. **und** Nachweis einer mindestens dreijährigen einschlägigen Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe.  Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Elektrotechnik B.Eng. mit mindestens dreijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel für die VB 07B, 07C und 25F oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe – **ELT** Mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe für den VB 16A | Urkunde B.Eng. **und** Nachweis einer mindestens dreijährigen einschlägigen Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe.  Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Kommunikationstechnik B.Eng. mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe - **KT** | Urkunde B.Eng. und Nachweis einer mindestens zweijährigen einschlägigen Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe. Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Elektroniker/in mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe - **EK** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung und Nachweis einer mindestens zweijährigen einschlägigen Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe.  Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Mechantroniker/in mit mindestens zweijähriger einschlägiger Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe - **MK** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung und Nachweis einer mindestens zweijährigen einschlägigen Berufspraxis im Fachhandel oder in einer Apotheke mit Hilfsmittelabgabe.  Als Nachweis der einschlägigen Berufspraxis können Zeugnisse oder andere Bestätigungen mit Tätigkeitsbeschreibungen des Betriebs/Fachgeschäfts, in dem die Berufspraxis erworben wurde, anerkannt werden. |
| Gleichwertige Qualifikation - **GQ** | Berufsurkunde über die abgeschlossene Ausbildung Beschreibung und geeigneter Nachweis über Ausbildungsinhalte und Gleichwertigkeit |