
Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 02 Adaptionshilfen

Positionsnummer: 02. 40. 02. 8001

Bezeichnung: Einhandteller; Art. -Nr. : 001

Hersteller: Frau Kettner UG

Konstruktionsmerkmale: xxx

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 02 Adaptionshilfen

Positionsnummer: 02. 40. 04. 1059

Bezeichnung: Greifhilfe Milan;

Art. -Nrn. : 14670 000 / - 100 / -200 / -300 / -400 / -500

Hersteller: Ludwig Bertram GmbH

Konstruktionsmerkmale: Greifhilfe aus Aluminium und Kunststoff

Längen: 40 cm, 50 cm, 60 cm, 70 cm, 80 cm, 100 cm

Gewicht: 121 g, 188 g, 245 g, 268 g, 292 g, 334 g

Traglast: max. 2 kg

Greifkopfföffnung: ca. 5 cm

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe **03 Applikationshilfen**

Positionsnummer: **03. 36. 09. 0001**

Bezeichnung: **Qufora® Irri Sedo Verlängerungsschlauch; Art. -Nr.: REF 52715-002**

Hersteller: **MBH International A/S**

Konstruktionsmerkmale: **Der Qufora® Irri Sedo Verlängerungsschlauch ist ein Zubehör zum Qufora® Irri Sedo Mini Spül system, um die Verwendung der Handpumpe außerhalb der Toilettenschüssel zu ermöglichen.**

Schl auchlänge: **600 mm**

Schl auchdurchmesser: **6, 5 mm**

Gewicht mit Konnektor: **25 g**

Material: **PVC**

Der Verlängerungsschlauch kann bis zu 15 mal verwendet werden.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 05 Bandagen

Positionsnummer: 05.02.01.0085

Bezeichnung: COMFORT Knöchelbandage, Bandage zur Sprunggelenk-Weichteilkompression,
Art. -Nr. 141600 [x]

Hersteller: BORT GmbH

Konstruktionsmerkmale: Elastische Kompressionsbandage für das Sprunggelenk, mit zwei
seitlichen Pelotten, in vier Umfanggrößen von unter 21 cm bis 27 cm
Fesselumfang.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 05 Bandagen

Positionsnummer: 05. 02. 01. 2015

Bezeichnung: COMFORT Knöchelbandage Plus, Art. -Nr. 141 620 [x]

Hersteller: BORT GmbH

Konstruktionsmerkmale: Elastische Kompressionsbandage für das Sprunggelenk, mit seitlichen Pelotten und zusätzlichem, stabilisierendem, diagonalem Zuggurt mit Klettverschluss, in vier Größen von bis zu 21 cm und bis 27 cm Fesselumfang.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 05 Bandagen

Positionsnummer: 05. 07. 02. 0155

Bezeichnung: COMFORT Handgelenkbandage, Art. -Nr. 141 100 [x]

Hersteller: BORT GmbH

Konstruktionsmerkmale: Elastische Handgelenkbandage (geschlossen) mit Daumenfassung, zusätzlichem, zirkulären Band und einer Kunststoffschiene, in fünf Größen von unter 13 cm bis 21 cm Handgelenkumfang.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 05 Bandagen

Positionsnummer: 05. 11. 03. 2020

Bezeichnung: Stomy-Stomabandage, Art. -Nrn: 370. 15, 370. 20

Hersteller: Basko Healthcare BV

Konstruktionsmerkmale: Elastische Stomabandage, mit vorgefertigter Stomaöffnung, vorderem Klettverschluss, in sechs Umfanggrößen von 70 cm bis 140 cm Hüftumfang und den Höhen von 15 cm oder 20 cm.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 10 Gehhilfen

Positionsnummer: 10. 46. 04. 0017

Bezeichnung: Arthritis Rollator FAKTO+ Arthritis

Hersteller: Dietz Reha-Produkte GmbH

Konstruktionsmerkmale: Klappbarer Rollator mit Unterarmauflage aus Stahl, höhen- und tiefenverstellbaren Schiebegriffen mit Unterarmauflage, Doppelfunktionsbremshebel an den Schiebegriffen mit Feststellbremse und Bremswirkung auf die Hinterräder, Klappmechanismus mit Verriegelung, Sitzfläche zwischen den Seitenrahmen und abnehmbarer Korb. Zusätzlich kann zum Transport von Gegenständen ein Tablett auf dem Sitz montiert werden sowie eine Kunststoffablage unterhalb des Korbes verwendet werden.

Empf. Körpergröße: 155 cm - 185 cm

Max. Belastbarkeit: 120 kg

Max. Beladung Tasche: 5 kg

Eigengewicht: 11 kg (inkl. Zubehör)

Sitzbreite: 42 cm

Sitzhöhe: 60 cm

Verstellbare

Griff-/Armlenkenhöhe: 98 cm - 115 cm

Breite zwischen

den Griffen: 41 cm

Gesamtbreite: 58 cm

Gesamtlänge: 65 cm

Gesamthöhe: 116 cm - 133 cm

Faltmaße (LxBxH): 112 cm x 65 cm x 51 cm

Wendekreis: 115 cm

Bereifung: 20 cm x 5 cm

Material: Rahmen Stahlrohr pulverbeschichtet,
Sitzfläche Polypropylen (PP), Griffe
Polyvinylchlorid (PVC), Räder Vollgummi "

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 10 Gehhilfen

Positionsnummer: 10. 46. 04. 0018

Bezeichnung: Senio SRL Modell 4005 Art.-Nr. 4005000000

Hersteller: Bischoff & Bischoff Medizin- und Rehabilitationsprodukte GmbH

Konstruktionsmerkmale: Klappbarer Rollator mit Unterarmauflage aus Stahl, zur Anwendung im Innenbereich auf festem und ebenem Untergrund, höhenverstellbaren Schiebegriffen, Sitzfunktion, lenkbare Vorderräder, Einkaufskorb, Anki ppilfe, Doppelfunktionsbremshebel an den Schiebegriffen mit Feststellbremse und Bremswirkung auf die Hinterräder. Klappmechanismus durch Entriegelungshebel ausführbar.

Empf. Körpergröße: 159 cm - 190 cm

Max. Belastbarkeit: 110 kg

Max. Bel adung Korb: 5 kg

Ei gengewicht: 12,6 kg (inkl. Zubehör)

Sit zbreite: 38 cm

Sitzhöhe: 61 cm

Verstellbare Höhe

der Unterarmauflagen: 115 cm - 138 cm

Breite zwischen

den Griffen: 42 cm

Gesamtbreite: 59 cm

Gesamtlänge: 67 cm

Gesamthöhe: max. 138 cm

Faltmaße (LxBxH): 67 cm x 59 cm x 1150 cm

Wendekreis: 86 cm

Bereifung: 20 cm x 5 cm

Material: Rahmen Stahl pul verbeschichtet,
Sitz u. Unterarmauflage PU, Handgriffe PVC"

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 10 Gehhilfen

Positionsnummer: 10. 50. 04. 1239

Bezeichnung: Staar

Hersteller: UHC GmbH

Konstruktionsmerkmale: Faltbarer Rollator aus Aluminium, zur Anwendung im Innen- und Außenbereich auf festem und ebenem Untergrund, höhenverstellbaren Schiebegriffen, Sitzfunktion, lenkbare Vorderräder, Einkaufskorb, Einkaufstasche, Ankipphilfe, Doppelfunktionsbremshebel an den Schiebegriffen mit Feststellbremse und Bremswirkung auf die Hinterräder, Klappmechanismus durch hochziehen des Entriegelungsgurtes auf der Sitzfläche ausführbar.

Empf. Körpergröße: 165 cm - 195 cm

Max. Belastbarkeit: 125 kg

Max. Beladung Tasche: 5 kg

Ei ngewicht: 7,2 kg (inkl. Zubehör)

Sit zbreite: 46 cm

Sit zhöhe: 60 cm

Verstellbare

Schiebegriffhöhe: 81 cm - 98 cm

Breite zwischen

den Griffen: 46 cm

Gesamtbreite: 61 cm

Gesamtlänge: 74 cm

Gesamthöhe: 81 cm - 98 cm

Faltmaße (LxBxH): 74 cm x 21 cm x 81 cm

Wendekreis: 95 cm

Bereifung: k. A.

Material: Aluminiumrahmen pulverbeschichtet, Sitz Nylon"

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe	13 Hörhilfen
Positionsnummer:	13. 20. 12. 9638
Bezeichnung:	Excellence V2 R Li (M)
Hersteller:	Unitron Hearing Ltd.
Konstruktionsmerkmale:	" Bauart-Nr. : DHI 10003
Energiequelle:	Akku mit herstellereigener Bauform
Gerät baugleich mit:	Vista D 350 R Li (M) Audi oNova D 30 R Li (M) Soni Ton UP4 8 R Li (M) D Moxi Jump R 3 (M)
maximale Verstärkung (HFA-FOG am 2ccm-Kuppler):	45 dB
maximaler Ausgangsschall-druckpegel (Maximal-OSPL90 am 2ccm-Kuppler):	114 dB
programmierbare digitale Signalverarbeitung:	vorhanden
Anzahl unabhängiger Kanäle (jeweils mit einstellb. AGC):	8
Störschallunterdrückung:	vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung:	vorhanden
Anzahl der Hörprogramme / -situationen im Mikrofonmodus:	3 / 2
Anzahl aller sonstigen Hörprogramme / -situationen:	3
Ausgangsschalldruckbegrenzung:	vorhanden
Richtcharakteristik, welche eine frontal ausgerichtete Schallaufnahme ermöglicht:	omnidirektionale Charakteristik, fest einstellbare Richtcharakteristik und adaptive Richtcharakteristik
Frequenzmodifikation:	vorhanden
Telefonspule:	nicht vorhanden
Audioreingang (DAI):	nicht vorhanden
DataLogging:	vorhanden
manuelle Bedienelemente am Gerät:	Lautstärksteller und/oder

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:

Log It All, Kundenbewertungen, Flex: trail, Flex: Upgrade
Direktanbindung"

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe	13 Hörhilfen
Positionsnummer:	13. 20. 12. 9639
Bezeichnung:	Excellence V2 R Li (P)
Hersteller:	Unitron Hearing Ltd.
Konstruktionsmerkmale:	" Bauart-Nr. : DHI 10004
Energiequelle:	Akku mit herstellereigener Bauform
Gerät baugleich mit:	Vista D 350 R Li (P) Audi oNova D 30 R Li (P) Soni Ton UP4 8 R Li (P) D Moxi Jump R 3 (P)
maximale Verstärkung (HFA-FOG am 2ccm-Kuppler):	55 dB
maximaler Ausgangsschall- druckpegel (Maximal-OSPL90 am 2ccm-Kuppler):	122 dB
programmierbare digitale Signalverarbeitung:	vorhanden
Anzahl unabhängiger Kanäle (jeweils mit einstellb. AGC):	8
Störschallunterdrückung:	vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung:	vorhanden
Anzahl der Hörprogramme / -situationen im Mikrofonmodus:	3 / 2
Anzahl aller sonstigen Hörpro- gramme / -situationen:	3
Ausgangsschalldruckbegrenzung:	vorhanden
Richtcharakteristik, welche eine frontal ausgerichtete Schallaufnahme ermöglicht:	omnidirektionale Charakteristik, fest einstellbare Richtcharakteristik und adaptive Richtcharakteristik
Frequenzmodifikation:	vorhanden
Telefonspule:	nicht vorhanden
Audioreingang (DAI):	nicht vorhanden
DataLogging:	vorhanden
manuelle Bedienelemente am Gerät:	Lautstärksteller und/oder

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:

Log It All, Kundenbewertungen, Flex: trail, Flex: Upgrade
Direktanbindung"

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe	13 Hörhilfen
Positionsnummer:	13. 20. 12. 9641
Bezeichnung:	Excellence V4 R Li (UP)
Hersteller:	Uni tron Hearing Ltd.
Konstruktionsmerkmale: Bauart-Nr.:	DHI 10005
Energiequelle:	Akku mit herstellereigener Bauform
Gerät baugleich mit:	Vista D 350 R Li (UP) AudioNova D 30 R Li (UP) SoniTon UP4 8 R Li (UP) D Moxi Jump R 3 (UP)
maximale Verstärkung (HFA-FOG am 2ccm-Kuppler):	62 dB
maximaler Ausgangsschall- druckpegel (Maximal-OSPL90 am 2ccm-Kuppler):	130 dB
programmierbare digitale Signalverarbeitung:	vorhanden
Anzahl unabhängiger Kanäle (jeweils mit einstellb. AGC):	8
Störschallunterdrückung:	vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung:	vorhanden
Anzahl der Hörprogramme / -situationen im Mikrofonmodus:	3 / 2
Anzahl aller sonstigen Hörpro- gramme / -situationen:	3
Ausgangsschalldruckbegrenzung:	vorhanden
Richtcharakteristik, welche eine frontal ausgerichtete Schallaufnahme ermöglicht:	omnidirektionale Charakteristik, fest einstellbare Richtcharakteristik und adaptive Richtcharakteristik
Frequenzmodifikation:	vorhanden
Telefonspule:	nicht vorhanden
Audioeingang (DAI):	nicht vorhanden
DataLogging:	vorhanden
manuelle Bedienelemente am Gerät:	Lautstärkesteller und/oder

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:

Log It All, Kundenbewertungen, Flex:trail, Flex:Upgrade

Direktanbindung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe	13 Hörhilfen
Positionsnummer:	13. 20. 12. 9642
Bezeichnung:	Excellence V4 R Li (M)
Hersteller:	Unitron Hearing Ltd.
Konstruktionsmerkmale:	Bauart-Nr.: DHI 9999
Energiequelle:	Akku mit herstellereigener Bauform
Gerät baugleich mit:	Vista D 550 R Li (M) AudioNova D 50 R Li (M) SoniTon UP4 12 R Li (M) D Moxi Jump R 5 (M)
maximale Verstärkung (HFA-FOG am 2ccm-Kuppler):	45 dB
maximaler Ausgangsschall- druckpegel (Maximal-OSPL90 am 2ccm-Kuppler):	114 dB
programmierbare digitale Signalverarbeitung:	vorhanden
Anzahl unabhängiger Kanäle (jeweils mit einstellb. AGC):	12
Störschallunterdrückung:	vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung:	vorhanden
Anzahl der Hörprogramme / -situationen im Mikrofonmodus:	3 / 4
Anzahl aller sonstigen Hörpro- gramme / -situationen:	3
Ausgangsschalldruckbegrenzung:	vorhanden
Richtcharakteristik, welche eine frontal ausgerichtete Schallaufnahme ermöglicht:	omnidirektionale Charakteristik, fest einstellbare Richtcharakteristik und adaptive Richtcharakteristik
Frequenzmodifikation:	vorhanden
Telefonspule:	nicht vorhanden
Audiоеingang (DAI):	nicht vorhanden
DataLogging:	vorhanden
manuelle Bedienelemente am Gerät:	Lautstärksteller und/oder

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:

Log It All, Kundenbewertungen, Flex: trail, Flex: Upgrade

Direktanbindung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe	13 Hörhilfen
Positionsnummer:	13. 20. 12. 9643
Bezeichnung:	Excellence V4 R Li (P)
Hersteller:	Unitron Hearing Ltd.
Konstruktionsmerkmale:	Bauart-Nr.: DHI 10000
Energiequelle:	Akku mit herstellereigener Bauform
Gerät baugleich mit:	Vista D 550 R Li (P) Audi oNova D 50 R Li (P) Soni Ton UP4 12 R Li (P) D Moxi Jump R 5 (P)
maximale Verstärkung (HFA-FOG am 2ccm-Kuppler):	55 dB
maximaler Ausgangsschall- druckpegel (Maximal-OSPL90 am 2ccm-Kuppler):	122 dB
programmierbare digitale Signalverarbeitung:	vorhanden
Anzahl unabhängiger Kanäle (jeweils mit einstellb. AGC):	12
Störschallunterdrückung:	vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung:	vorhanden
Anzahl der Hörprogramme / -situationen im Mikrofonmodus:	3 / 4
Anzahl aller sonstigen Hörpro- gramme / -situationen:	3
Ausgangsschalldruckbegrenzung:	vorhanden
Richtcharakteristik, welche eine frontal ausgerichtete Schallaufnahme ermöglicht:	omnidirektionale Charakteristik, fest einstellbare Richtcharakteristik und adaptive Richtcharakteristik
Frequenzmodifikation:	vorhanden
Telefonspule:	nicht vorhanden
Audioreingang (DAI):	nicht vorhanden
DataLogging:	vorhanden
manuelle Bedienelemente am Gerät:	Lautstärksteller und/oder

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:

Log It All, Kundenbewertungen, Flex: trail, Flex: Upgrade
Direktanbindung"

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe	13 Hörhilfen
Positionsnummer:	13. 20. 12. 9645
Bezeichnung:	Excellence V4 R Li (UP)
Hersteller:	Unitron Hearing Ltd.
Konstruktionsmerkmale:	Bauart-Nr.: DHI 10001
Energiequelle:	Akku mit herstellereigener Bauform
Gerät baugleich mit:	Vista D 550 R Li (UP) Audi oNova D 50 R Li (UP) Soni Ton UP4 12 R Li (UP) D Moxi Jump R 5 (UP)
maximale Verstärkung (HFA-FOG am 2ccm-Kuppler):	62 dB
maximaler Ausgangsschall- druckpegel (Maximal-OSPL90 am 2ccm-Kuppler):	130 dB
programmierbare digitale Signalverarbeitung:	vorhanden
Anzahl unabhängiger Kanäle (jeweils mit einstellb. AGC):	12
Störschallunterdrückung:	vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung:	vorhanden
Anzahl der Hörprogramme / -situationen im Mikrofonmodus:	3 / 4
Anzahl aller sonstigen Hörpro- gramme / -situationen:	3
Ausgangsschalldruckbegrenzung:	vorhanden
Richtcharakteristik, welche eine frontal ausgerichtete Schallaufnahme ermöglicht:	omnidirektionale Charakteristik, fest einstellbare Richtcharakteristik und adaptive Richtcharakteristik
Frequenzmodifikation:	vorhanden
Telefonspule:	nicht vorhanden
Audioreingang (DAI):	nicht vorhanden
DataLogging:	vorhanden
manuelle Bedienelemente am Gerät:	Lautstärksteller und/oder

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:

Log It All, Kundenbewertungen, Flex: trail, Flex: Upgrade
Direktanbindung"

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe	13 Hörhilfen
Positionsnummer:	13. 20. 12. 9646
Bezeichnung:	Excellence V6 R Li (P)
Hersteller:	Unitron Hearing Ltd.
Konstruktionsmerkmale:	Bauart-Nr.: DHI 9996
Energiequelle:	Akku mit herstellereigener Bauform
Gerät baugleich mit:	Vista D 750 R Li (P) Audi oNova D 70 R Li (P) Soni Ton UP4 16 R Li (P) D Moxi Jump R 7 (P)
maximale Verstärkung (HFA-FOG am 2ccm-Kuppler):	55 dB
maximaler Ausgangsschall- druckpegel (Maximal-OSPL90 am 2ccm-Kuppler):	122 dB
programmierbare digitale Signalverarbeitung:	vorhanden
Anzahl unabhängiger Kanäle (jeweils mit einstellb. AGC):	16
Störschallunterdrückung:	vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung:	vorhanden
Anzahl der Hörprogramme / -situationen im Mikrofonmodus:	3 / 6
Anzahl aller sonstigen Hörpro- gramme / -situationen:	3
Ausgangsschalldruckbegrenzung:	vorhanden
Richtcharakteristik, welche eine frontal ausgerichtete Schallaufnahme ermöglicht:	omnidirektionale Charakteristik, fest einstellbare Richtcharakteristik und adaptive Richtcharakteristik
Frequenzmodifikation:	vorhanden
Telefonspule:	nicht vorhanden
Audioreingang (DAI):	nicht vorhanden
DataLogging:	vorhanden
manuelle Bedienelemente am Gerät:	Lautstärksteller und/oder

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:

Log It All, Kundenbewertungen, Flex: trail, Flex: Upgrade

Direktanbindung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe	13 Hörhilfen
Positionsnummer:	13. 20. 12. 9649
Bezeichnung:	Excellence V8 R Li (M)
Hersteller:	Unitron Hearing Ltd.
Konstruktionsmerkmale:	Bauart-Nr.: DHI 9991
Energiequelle:	Akku mit herstellereigener Bauform
Gerät baugleich mit:	Vista D 950 R Li (M) Audi oNova D 90 R Li (M) Soni Ton UP4 Premi um R Li (M) D Moxi Jump R 9 (M)
maximale Verstärkung (HFA-FOG am 2ccm-Kuppler):	45 dB
maximaler Ausgangsschall-druckpegel (Maximal-OSPL90 am 2ccm-Kuppler):	114 dB
programmierbare digitale Signalverarbeitung:	vorhanden
Anzahl unabhängiger Kanäle (jeweils mit einstellb. AGC):	20
Störschallunterdrückung:	vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung:	vorhanden
Anzahl der Hörprogramme / -situationen im Mikrofonmodus:	3 / 7
Anzahl aller sonstigen Hörprogramme / -situationen:	3
Ausgangsschalldruckbegrenzung:	vorhanden
Richtcharakteristik, welche eine frontal ausgerichtete Schallaufnahme ermöglicht:	omnidirektionale Charakteristik, fest einstellbare Richtcharakteristik und adaptive Richtcharakteristik
Frequenzmodifikation:	vorhanden
Telefonspule:	nicht vorhanden
Audi oeingang (DAI):	nicht vorhanden
DataLogging:	vorhanden
manuelle Bedienelemente am Gerät:	Lautstärksteller und/oder

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:

Log It All, Kundenbewertungen, Flex: trail, Flex: Upgrade

Direktanbindung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe **13 Hörhilfen**

Positionsnummer: 13. 20. 12. 9650
Bezeichnung: Excellence V8 R Li (P)
Hersteller: Unitron Hearing Ltd.
Konstruktionsmerkmale: Bauart-Nr.: DHI 9992
Energiequelle: Akku mit herstellereigener Bauform
Gerät baugleich mit: Vista D 950 R Li (P)
 Audi oNova D 90 R Li (P)
 Soni Ton UP4 Premi um R Li (P)
 D Moxi Jump R 9 (P)

maximale Verstärkung (HFA-FOG
am 2ccm-Kuppler): 55 dB
maximaler Ausgangsschall-
druckpegel (Maximal-OSPL90
am 2ccm-Kuppler): 122 dB
programmierbare digitale
Signalverarbeitung: vorhanden
Anzahl unabhängiger Kanäle
(jeweils mit einstellb. AGC): 20
Störschallunterdrückung: vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung: vorhanden
Anzahl der Hörprogramme /
-situationen im Mikrofonmodus: 3 / 7
Anzahl aller sonstigen Hörpro-
gramme / -situationen: 3
Ausgangsschalldruckbegrenzung: vorhanden
Richtcharakteristik, welche
eine frontal ausgerichtete
Schallaufnahme ermöglicht: omni direktionale Charakteristik, fest
 einstellbare Richtcharakteristik und
 adaptive Richtcharakteristik

Frequenzmodifikation: vorhanden
Telefonspule: nicht vorhanden
Audi oeingang (DAI): nicht vorhanden
DataLogging: vorhanden
manuelle Bedienelemente am
Gerät: Lautstärksteller und/oder

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:

Log It All, Kundenbewertungen, Flex: trail, Flex: Upgrade

Direktanbindung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe	13 Hörhilfen
Positionsnummer:	13. 20. 12. 9651
Bezeichnung:	Excellence V8 R Li (S)
Hersteller:	Unitron Hearing Ltd.
Konstruktionsmerkmale:	Bauart-Nr.: DHI 9990
Energiequelle:	Akku mit herstellereigener Bauform
Gerät baugleich mit:	Vista D 950 R Li (S) Audi oNova D 90 R Li (S) Soni Ton UP4 Premi um R Li (S) D Moxi Jump R 9 (S)
maximale Verstärkung (HFA-FOG am 2ccm-Kuppler):	39 dB
maximaler Ausgangsschall-druckpegel (Maximal-OSPL90 am 2ccm-Kuppler):	111 dB
programmierbare digitale Signalverarbeitung:	vorhanden
Anzahl unabhängiger Kanäle (jeweils mit einstellb. AGC):	20
Störschallunterdrückung:	vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung:	vorhanden
Anzahl der Hörprogramme / -situationen im Mikrofonmodus:	3 / 7
Anzahl aller sonstigen Hörprogramme / -situationen:	3
Ausgangsschalldruckbegrenzung:	vorhanden
Richtcharakteristik, welche eine frontal ausgerichtete Schallaufnahme ermöglicht:	omnidirektionale Charakteristik, fest einstellbare Richtcharakteristik und adaptive Richtcharakteristik
Frequenzmodifikation:	vorhanden
Telefonspule:	nicht vorhanden
Audi oeingang (DAI):	nicht vorhanden
DataLogging:	vorhanden
manuelle Bedienelemente am Gerät:	Lautstärksteller und/oder

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:

Log It All, Kundenbewertungen, Flex: trail, Flex: Upgrade

Direktanbindung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe	13 Hörhilfen
Positionsnummer:	13. 20. 12. 9652
Bezeichnung:	Excellence V8 R Li (UP)
Hersteller:	Unitron Hearing Ltd.
Konstruktionsmerkmale:	Bauart-Nr.: DHI 9993
Energiequelle:	Akku mit herstellereigener Bauform
Gerät baugleich mit:	Vista D 950 R Li (UP) Audi oNova D 90 R Li (UP) Soni Ton UP4 Premi um R Li (UP) D Moxi Jump R 9 (UP)
maximale Verstärkung (HFA-FOG am 2ccm-Kuppler):	62 dB
maximaler Ausgangsschall-druckpegel (Maximal-OSPL90 am 2ccm-Kuppler):	130 dB
programmierbare digitale Signalverarbeitung:	vorhanden
Anzahl unabhängiger Kanäle (jeweils mit einstellb. AGC):	20
Störschallunterdrückung:	vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung:	vorhanden
Anzahl der Hörprogramme / -situationen im Mikrofonmodus:	3 / 7
Anzahl aller sonstigen Hörprogramme / -situationen:	3
Ausgangsschalldruckbegrenzung:	vorhanden
Richtcharakteristik, welche eine frontal ausgerichtete Schallaufnahme ermöglicht:	omnidirektionale Charakteristik, fest einstellbare Richtcharakteristik und adaptive Richtcharakteristik
Frequenzmodifikation:	vorhanden
Telefonspule:	nicht vorhanden
Audi oeingang (DAI):	nicht vorhanden
DataLogging:	vorhanden
manuelle Bedienelemente am Gerät:	Lautstärksteller und/oder

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:

Log It All, Kundenbewertungen, Flex: trail, Flex: Upgrade

Direktanbindung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe **13 Hörhilfen**

Positionsnummer: 13. 20. 14. 8173

Bezeichnung: Excellence V2 R Li Tinnitusgerät (M)

Hersteller: Unitron Hearing Ltd.

Konstruktionsmerkmale: Bauart-Nr.: DHI 10011

Energiequelle: Akku mit eigener Bauform

Gerät baugleich mit: Vista D 350 R Li Tinnitusgerät (M)

AudioNova D 30 R Li Tinnitusgerät (M)

SoniTon UP4 8 R Li Tinnitusgerät (M)

D Moxi Jump R 3 Tinnitusgerät (M)

individuell veränderbares

Frequenzspektrum: einstellbar in 8 Bändern

Regelungsfähigkeit der

Lautstärke des Geräusches: durch Programmierung, manuell am Gerät
und manuell über Zubehör

maximaler Summenpegel am

2ccm-Kuppler: 87 dB

Frequenzbereich am

2ccm-Kuppler: < 200 Hz bis > 8000 Hz

Manuelle Bedienelemente am

Gerät: vorhanden

fernbedienbar: ja

sonstige Merkmale der Tinnitusfunktion gemäß Herstellerangaben:

Produktbezeichnung des

zugehörigen Hörgerätes: D Moxi Jump R 3 (M)

Bauart-Nr. der

Hörgerätefunktion: DHI 10003

maximale Verstärkung (HFA-FOG

am 2ccm-Kuppler): 45 dB

maximaler Ausgangsschall-

druckpegel (Maximal-OSPL90

am 2ccm-Kuppler): 114 dB

programmierbare digitale

Signalverarbeitung: vorhanden

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Anzahl unabhängiger Kanäle
(jeweils mit einstellb. AGC): 8

Störschallunterdrückung: vorhanden

Rückkopplungsunterdrückung: vorhanden

Anzahl der Hörprogramme /
-situationen im Mikrofonmodus: 3 / 2

Anzahl aller sonstigen Hörpro-
gramme / -situationen: 3

Ausgangsschalldruckbegrenzung: vorhanden

Richtcharakteristik, welche
eine frontal ausgerichtete
Schallaufnahme ermöglicht: omnidirektionale Charakteristik, fest
einstellbare Richtcharakteristik und
adaptive Richtcharakteristik

Frequenzmodifikation: vorhanden

Telefonspule: nicht vorhanden

Audioreingang (DAI): nicht vorhanden

DataLogging: vorhanden

manuelle Bedienelemente am
Gerät: Lautstärkesteller und/oder
Programmwechsel

sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben:
Log It All, Kundenbewertungen, Flex:trail, Flex:Upgrade
Direktanbindung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 13 Hörhilfen

Positionsnummer: 13. 20. 12. 8174

Bezeichnung: Excellence V2 R Li Tinnitusgerät (S)

Hersteller: Unifon Hearing Ltd.

Konstruktionsmerkmale: Bauart-Nr.: DHI 10010

Energiequelle: Akku mit eigener Bauform

Gerät baugleich mit: Vista D 350 R Li Tinnitusgerät (S)

Audi oNova D 30 R Li Tinnitusgerät (S)

Soni Ton UP4 8 R Li Tinnitusgerät (S)

D Moxi Jump R 3 Tinnitusgerät (S) individuell veränderbares

Frequenzspektrum: einstellbar in 8 Bändern

Regelungsfähigkeit der

Lautstärke des Geräusches: durch Programmierung, manuell am Gerät
und manuell über Zubehör

maximaler Summenpegel am

2ccm-Kuppler: 82 dB

Frequenzbereich am

2ccm-Kuppler: < 200 Hz bis > 8000 Hz

Manuelle Bedienelemente am

Gerät: vorhanden

fernbedienbar: ja

sonstige Merkmale der Tinnitusfunktion gemäß Herstellerangaben:

Produktbezeichnung des

zugehörigen Hörgerätes: D Moxi Jump R 3 (S)

Bauart-Nr. der

Hörgerätefunktion: DHI 10002

maximale Verstärkung (HFA-FOG

am 2ccm-Kuppler): 39 dB

maximaler Ausgangsschall-

druckpegel (Maximal-OSPL90

am 2ccm-Kuppler): 111 dB

programmierbare digitale

Signalverarbeitung: vorhanden

Anzahl unabhängiger Kanäle

(jeweils mit einstellb. AGC): 8

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Störschallunterdrückung:	vorhanden
Rückkopplungsunterdrückung:	vorhanden
Anzahl der Hörprogramme / -situationen im Mikrofonmodus:	3 / 2
Anzahl aller sonstigen Hörpro- gramme / -situationen:	3
Ausgangsschalldruckbegrenzung:	vorhanden
Richtcharakteristik, welche eine frontal ausgerichtete Schallaufnahme ermöglicht:	omnidirektionale Charakteristik, fest einstellbare Richtcharakteristik und adaptive Richtcharakteristik
Frequenzmodifikation:	vorhanden
Telefonspule:	nicht vorhanden
Audioreingang (DAI):	nicht vorhanden
DataLogging:	vorhanden
manuelle Bedienelemente am Gerät:	Lautstärkesteller und/oder Programmwechsel
sonstige Merkmale gemäß Herstellerangaben: Log It All, Kundenbewertungen, Flex:trail, Flex:Upgrade Direktanbindung	

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 14 Inhalations- und Atemtherapiegeräte

Positionsnummer: 14. 24. 01. 0159

Bezeichnung: PARI COMPACT2 Junior Inhalationssystem; Art.-Nr.: 152G1300

Hersteller: PARI GmbH

Konstruktionsmerkmale: Gerätetyp: Kompressor-Vernebler

Stromversorgung: 220 V – 240 V, 50 Hz

Stromaufnahme: 0,95 A

Gewicht: 1,55 kg

Abmessungen(LxBxH): 185 x 130 x 150 mm

Schall druckpegel: ca. 56 dB(A)

Teilchenspektrum: MMAD 3,5 µm,

(DIN EN 13544-1) RF 70,4 %

Füllmenge Vernebler: 2 ml - 8 ml

Lieferumfang: 1. Kompressor Compact 2 mit Netzzuleitung
 2. Verneblerset Pari LC Plus Baby
 3. Luftschlauch
 4. Mundstück
 5. Winkelstück
 6. Pari Baby Maske
 7. Gebrauchsanweisung

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
 - Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
 Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
 Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 14 Inhalations- und Atemtherapiegeräte

Positionsnummer: 14. 24. 16. 6060

Bezeichnung: F&P Vitera Full Face Maske; Art.-Nrn.: VIT1SU, VIT1MU, VIT1LU

Hersteller: Fisher & Paykel Healthcare Ltd.

Konstruktionsmerkmale: Mehrfach verwendbares Nasen-Mund-Maskensystem als Verbindungselement zwischen Patient und Therapiegerät, für CPAP-Systeme oder Bi-Level-Systeme.

Art. -Nrn. :	VIT1SU	VIT1MU	VIT1LU
Größe:	S	M	L
Abmessungen:	115 mm x 233 mm x 245 mm	154 mm x 270 mm x 240 mm x	254 mm 273 mm 245 mm
Gewicht:	94,5 g	98,5 g	105,5g

Druckbereich:	4 hPa bis 30 hPa		
Totraumvolumen:	246 ml	271 ml	322 ml
Widerstand:	0,24 hPa bei 50 l/min 0,47 hPa bei 100 l/min		

Schalleistungspegel:	29,8 dB(A) ± 2,5 dB(A)		
Schalldruckpegel:	21,8 dB(A) ± 2,5 dB(A)		

Lieferumfang:	1 x Maskenkörper 2 x Maskenkissen 1 x Schlauchanschluss inkl. Drehgelenk 1 x Kopfbänderung 1 x Gebrauchsanweisung WM 25640-1000 WM 25650-1000		
---------------	---	--	--

Größe:	S	M	L
Abmessungen:	93 mm x 145 mm x 89 mm	95 mm x 160 mm x 90 mm x	95 mm 174 mm 91 mm
Gewicht:	93 g	97 g	102 g

Druckbereich:	4 hPa bis 25 hPa		
Totraumvolumen:	180 ml	219 ml	244 ml
Widerstand:	0,15 hPa bei 50 l/min 0,5 hPa bei 100 l/min		

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Schallleistungs-

pegel: 19 dB(A) ± 3 dB(A)

Schalldruckpegel: 27 dB(A) ± 3 dB(A)

Lieferumfang:

1 x Maskenkörper

2 x Maskenklappen

1 x Schlauchanschluss inkl. Drehgelänge

1 x Kopfbänderung

1 x Gebrauchsanweisung WM 25640-1000 WM 25650-1000

Größe:

S

M

L

Abmessungen:

93 mm x

95 mm x

95 mm

145 mm x

160 mm x

174 mm

89 mm

90 mm x

91 mm

Gewicht:

93 g

97 g

102 g

Druckbereich:

4 hPa bis 25 hPa

Totraumvolumen:

180 ml

219 ml

244 ml

Widerstand:

0,15 hPa bei 50 l/min

0,5 hPa bei 100 l/min

Schallleistungs-

pegel: 19 dB(A) ± 3 dB(A)

Schalldruckpegel: 27 dB(A) ± 3 dB(A)

Lieferumfang:

1 x Maskenkörper

1 x Maskenklappen

1 x Schlauchanschluss inkl. Drehgelänge

1 x Kopfbänderung

1 x Gebrauchsanweisung

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie

Positionsnummer: 17. 06. 01. 0119

Bezeichnung: Avicenum PHLEBO 250 Kompressions-Wadenstrümpfe; Größen: S, M, L, XL

Hersteller: ARIES a. s.

Konstruktionsmerkmale: Zwei zugkompressionsstrumpf, AD, knielang, KKL 1,

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie

Positionsnummer: 17. 06. 03. 0104

Bezeichnung: Avi cenum PHLEBO 250 Kompressi ons- Schenkel strümpfe; Größen: S, M, L, XL

Hersteller: ARIES a. s.

Konstruktionsmerkmale: Zwei zugkompressi onstrumpf, AG Oberschenkel , KKL 1

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie

Positionsnummer: 17. 06. 04. 0108

Bezeichnung: Zwei zugkompressions-Strumpfhose, AT, KKL 1

Hersteller: ARIES a. s.

Konstruktionsmerkmale: Zwei zugkompressions-Strumpfhose, AT, KKL 1

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie

Positionsnummer: 17. 06. 10. 1135

Bezeichnung: BORT AktiVen® 100 INDIVIDUAL-Maßanfertigung, Kompressions-Wadenstrumpf A-D,
KKL 2; Art. -Nr. : 511-2M XX XX/512-2M XX XX

Hersteller: BORT GmbH

Konstruktionsmerkmale: Kompressionsstrumpf in Maßanfertigung, A-D, KKL 2

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie

Positionsnummer: 17. 06. 12. 1121

Bezeichnung: BORT AktiVen® 100 INDIVIDUAL - Maßanfertigung Kompressions-Schenkelstrumpf A-G,
KKL 2; Art.-Nr.: 521-2M XX XX / 522-2M XX XX

Hersteller: BORT GmbH

Konstruktionsmerkmale: Kompressionsstrumpf in Maßanfertigung, A-G, KKL 2

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie

Positionsnummer: 17. 06. 13. 1117

Bezeichnung: BORT AktiVen® 100 INDIVIDUAL - Maßanfertigung, Kompressions-Strumpfhose A-T,
KKL 2; Art.-Nr.: 531-2M XXXX/532-2M XXXX

Hersteller: BORT GmbH

Konstruktionsmerkmale: Kompressionsstrumpfhose in Maßanfertigung, A-T, KKL 2

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie

Positionsnummer: 17. 10. 05. 1013

Bezeichnung: Juzo Expert Unterarmstrumpf CE; Art. -Nr. : 3022

Hersteller: Julius Zorn GmbH

Konstruktionsmerkmale: Zwei zugkompressi onsärmel , Handgel enk bis Oberarm, KKL 2

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie

Positionsnummer: 17. 10. 05. 1014

Bezeichnung: Juzo Expert Cotton Unterarmstrumpf CE; Art.-Nr.: 3022

Hersteller: Julius Zorn GmbH

Konstruktionsmerkmale: Zwei zugkompressi onsärmel , Handgel enk bis Oberarm, KKL 2

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie

Positionsnummer: 17. 10. 05. 1015

Bezeichnung: Juzo Expert Silver Unterarmstrumpf CE; Art.-Nr.: 3022

Hersteller: Julius Zorn GmbH

Konstruktionsmerkmale: Zwei zugkompressi onsärmel , Handgel enk bis Oberarm, KKL 2

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie

Positionsnummer: 17. 10. 05. 1016

Bezeichnung: Juzo Expert Strong Unterarmstrumpf CE; Art.-Nr.: 3052

Hersteller: Julius Zorn GmbH

Konstruktionsmerkmale: Zwei zugkompressi onsärmel , Handgel enk bis Oberarm, KKL 2

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 17 Hilfsmittel zur Kompressionstherapie

Positionsnummer: 17. 10. 05. 1017

Bezeichnung: Juzo Expert Strong Silver Unterarmstrumpf CE; Art.-Nr.: 3052

Hersteller: Julius Zorn GmbH

Konstruktionsmerkmale: Zwei zugkompressi onsärmel , Handgel enk bis Oberarm, KKL 2

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 18 Kranken-/ Behindertenfahrzeuge

Positionsnummer: 18. 46. 05. 1022

Bezeichnung: Juvo B4 Innenfahrer, Elektrorollstuhl (RWD); Art.-Nr. : 490E75=1_AC02_C

Hersteller: Otto Bock Mobility Solutions GmbH

Konstruktionsmerkmale: Elektrorollstuhl mit multifunktionaler Sitzeinheit, einem pulverbeschichteten Rahmen, hinten angeordneten, über Getriebemotoren angetriebenen, gefederten Antriebsrädern, freilaufenden, gefederten Schwenkrädern vorne, hochschwenkbaren Armlehnen, hochschwenkbaren Beinstützen und Kniewinkelverstellung. Der Rollstuhl muss mit Batterien und Ladegerät ausgeliefert werden.

Sitzbreite: 44 cm - 56 cm bei VAS-Sitz bis 54

Sitztiefe: 42 cm - 58 cm bei VAS-Sitz bis 56

Sitzhöhe: ab 47,5 cm

Sitzwinkel: -3° / 0° / 3° / 6° / 9° opt. elektrisch bis 45°

Rückenhöhe: 55 cm

Rückenwinkel: -5°, 0° / 10° / 20° / 30° Standard 2

Gesamtbreite: 59,5 cm

Leergewicht: ab 93,5 kg

Zul. Nutzergewicht: 160 kg

Bereifung hinten: 14" "

Bereifung mittig: -

Bereifung vorne: 9" "

Batterien: 2 Stück 12 V, 53 Ah, Gel C20

Steuerung: R-Net

Ladegerät: Impulse S (8A)

Kraftknoten: ja

Fahrsitz: ja

Anwendungsklasse: A

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 18 Kranken-/ Behindertenfahrzeuge

Positionsnummer: 18. 50. 03. 0251

Bezeichnung: Küschall Champion; Art. -Nr.: DHA0031

Hersteller: Invacare France Operations

Konstruktionsmerkmale: Rollstuhl mit starrem, pulverbeschichtetem Aluminiumrohrrahmen, nach vorne klappbarer Rückenlehne mit Schiebegriffen, über Steckachsen abnehmbare Antriebsräder mit Greifreifen hinten, frei mitlaufenden Lenkrädern vorn, textiler Sitz- und Rückenbespannung, austauschbaren Seitenteilen, höhenverstellbaren Armlernen, durchgehendem, hochklappbarem Fußbrett, Fahrwerkseinstellungen. Der Rollstuhl muss mit Schiebegriffen, Armlernen mit Polster, seitlich klappbarer Fußauflage, Werkzeug, passiver Beleuchtung und Luftpumpe ausgestattet sein.

Sitzbreite: 36 cm bis 48 cm in 2 cm-Schritten

Sitztiefe: 34 cm bis 48 cm in 2 cm-Schritten

Sitzhöhe: 45 cm bis 55 cm vorne, stufenlos

39 cm bis 49 cm hinten, stufenlos

Sitzwinkel: 2° bis 22°

Rückenhöhe: 30 cm bis 46,5 cm in 1,5 cm-Schritten

Rückenwinkel: 76°, 80,5°, 85°, 89,5°, 94°

Gesamtbreite: Sitzbreite + 2,4 cm

Leergewicht: ab 9,2 kg

zul. Nutzergewicht: 120 kg

Radsturz: 0°, 1°, 3°

Bereifung hinten: 24"

Bereifung vorne: 5"

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 19 Krankenpflegeartikel

Positionsnummer: 19. 40. 02. 5024

Bezeichnung: Zusatz Thoraxgurt; Art. -Nr. : BCF4250

Hersteller: B. & W. bioCARE GmbH

Konstruktionsmerkmale: Fixierbandagensystem bestehend aus Gurten zur Fixierung des Thorax. Das Produkt ist in Verbindung mit dem Standard-Bauchgurt (Art. -Nr. 4101) des Herstellers zu verwenden und ist mit diesem zu verbinden. Die Befestigung und Fixierung erfolgt mittels Magnetschlösser die durch Gurtösen hindurch geführt werden. Durch die Anordnung mehrerer Metallösen im Gurt kann die Gurtlänge und somit der Fixierumfang variiert werden. Im Lieferumfang enthalten sind das Gurtsystem, zwei Schlösser und ein Magnetschlüssel.

Brustgurtlänge: 119 cm

Schultergurtlänge: 89 cm

Gurtbreite: 4,5 cm

Gewicht: 0,3 kg

Material: 50 % Baumwolle/50 % Polyester

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 21 Messgeräte für Körperzustände/-funktionen

Positionsnummer: 21. 34. 02. 1310

Bezeichnung: OneTouch Ultra Plus Reflect Blutzuckermesssystem (mg/dl);
Art. -Nr. : 02393901

Hersteller: LifeScan Europe

Konstruktionsmerkmale: Das OneTouch Ultra Plus Reflect™ Blutzuckermesssystem ist zur quantitativen Messung der Glukose (Zucker) in frischem Kapillarvollblut aus der Fingerbeere vorgesehen, um die Diabetestherapie zu unterstützen.

Abmessungen (HxBxT): 101,0 mm x 43,0 mm x 15,6 mm

Gewicht: ca. 53 g

Stromversorgung: 2x Lithium-Knopfzelle CR2032

Betriebsdauer: ca. 5 Jahre

Probenentnahme: Fingerbeere Kapillarblut

Kalibrierung: Plasma

Genauigkeit nach

DIN/ISO 15197 < 100 %

Probenmenge: 0,4 µl

Messeinheiten: mg/dl

Messbereich: 20mg/dl bis 600 mg/dl

Messergebnis nach: 5 Sekunden

Speicherkapazität: 700 Blutzuckermesswerte mit Datum und Uhrzeit

Schnittstelle: USB 2.0, Bluetooth

Lieferumfang: 1 x OneTouch Ultra Plus Reflect™
 Blutzuckermesssystem mg/dl, Art. -Nr. 02393901
 1 x Benutzerhandbuch
 1 x Etui
 1 x Kurzanleitung
 1 x 10 Blutzuckermessstreifen
 1 x Stechhilfe
 1 x 10 Lanzetten

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe	21 Messgeräte für Körperzustände/-funktionen
Positionsnummer:	21. 34. 02. 1311
Bezeichnung:	OneTouch Ultra Plus Reflect Blutzuckermesssystem (mmol/L); Art. -Nr. : 02394001
Hersteller:	LifeScan Europe
Konstruktionsmerkmale:	Das OneTouch Ultra Plus Reflect™ Blutzuckermesssystem ist zur quantitativen Messung der Glukose (Zucker) in frischem Kapillarvollblut aus der Fingerbeere vorgesehen, um die Diabetestherapie zu unterstützen.
Abmessungen (HxBxT):	101,0 mm x 43,0 mm x 15,6 mm
Gewicht:	ca. 53 g
Stromversorgung:	2x Lithium-Knopfzelle CR2032
Betriebsdauer:	ca. 5 Jahre
Probenentnahme:	Fingerbeere Kapillarblut
Kalibrierung:	Plasma
Genauigkeit nach DIN/ISO 15197	< 100 %
Probenmenge:	0,4 µl
Messeinheiten:	mmol/L
Messbereich:	1,1 mmol/L bis 33,3 mmol/L
Messergebnis nach:	5 Sekunden
Speicherkapazität:	700 Blutzuckermesswerte mit Datum und Uhrzeit
Schnittstelle:	USB 2.0, Bluetooth
Lieferumfang:	1 x OneTouch Ultra Plus Reflect™ Blutzuckermesssystem mmol/L, Art. -Nr. 02394001 1 x Benutzerhandbuch 1 x Etui 1 x Kurzanleitung 1 x 10 Blutzuckermessstreifen 1 x Stechhilfe 1 x 10 Lanzetten

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 22 Mobilitätshilfen

Positionsnummer: 22. 29. 01. 3019

Bezeichnung: Blue Motion® Rutschbrett; Art.-Nr.: BM-5000

Hersteller: Petermann GmbH

Konstruktionsmerkmale: Rutschbrett aus Kunststoff mit Grifföffnungen, zum Versetzen des Patienten vom Bett in den Rollstuhl etc. Der zu überbrückende Abstand darf max. 10 cm betragen.

Länge: 74 cm

Breite: 24 cm

Höhe: 6 mm

Gewicht: 1 kg

Max. Belastbarkeit: 150 kg

Material: Polypropylen

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer: 23. 03. 02. 6032

Bezeichnung: SpryStep plus, Art. -Nr. U0172

Hersteller: Thuasne Deutschland GmbH

Konstruktionsmerkmale: Dynamische Fußheberorthese aus Carbonverbundmaterial, bestehend aus einer dorsal/lateralen Schiene, mit einer großen, gepolsterten Halbschale inkl.

Klettverschluss zur Fixierung, langsohlig, in fünf Schuhgrößenbereichen
von 33 bis 47.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer: 23. 04. 01. 3003

Bezeichnung: Kniechiene HKB, Art. -Nrn: 2005 – 2007

Hersteller: Achim Ruthner GmbH

Konstruktionsmerkmale: Starre Kniebandage aus einem textilem Material, feste bzw. starre Stabilisierungselemente medial, lateral und dorsal, zusätzliche Wadenpelotte, vier Gurtbänder an Ober- und Unterschenkel, in drei Längen (45 cm, 55 cm und 60 cm) und einer universalen Umfanggröße.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer: 23. 09. 01. 0094

Bezeichnung: Ortho 14-305 Schulter-Arm Schlinge; Art. -Nr. : REF. M OFT305

Hersteller: Orthoservice AG

Konstruktionsmerkmale: Textile Bandage zur Fixierung des Schultergelenkes und des Ober-/Unterarms (für Kinder), bestehend aus einer Armstütze und Ellenbogentasche für Unter- und Oberarm und einem Immobilisierungsgurt aus weichem, gepolstertem Gewebe sowie einem Schultergurt mit Klettverschluss.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer: 23. 12. 03. 0040

Bezeichnung: Halsorthese ORTHO 14-100, Art.-Nr. Ortho 14-100

Hersteller: Orthoservice AG

Konstruktionsmerkmale: Anatomische Cervicalstütze aus Schaumstoff für Kinder, mit Bezug und Klettverschluss, in einer Universalgröße.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer: 23. 12. 03. 2020

Bezeichnung: Halsorthese ORTHO 14-105, Art.-Nr. ORTHO 14-105

Hersteller: Orthoservice AG

Konstruktionsmerkmale: Zweiteilige HWS-Orthese für Kinder aus Kunst- bzw. Schaumstoff, mit Kinn- bzw. Kieferauflage sowie einer Brustbeinabstützung. Das vordere und hintere gepolsterte Element der HWS-Orthese ist mit Klettverschlüssen verbunden. Die Orthese wird in einer Universalgröße angeboten für Kinder von 4 bis 9 Jahren.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer: 23. 14. 03. 1047

Bezeichnung: Jobst® Maternity Support Belt,
Art. -Nrn. 76435-00000-00 bis 76435-00003-00

Hersteller: BSN medical Inc.

Konstruktionsmerkmale: Lumbalorthese für Schwangere aus elastischem bzw. unelastischem, textilen Grundmaterial, mit zwei Verstärkungsstäben im dorsalen Bereich und Unterstützungsgurten mit Klettverschluss, in vier Größen von 80 cm bis 130 cm Hüftumfang.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer: 23. 14. 04. 0036

Bezeichnung: L. E. 0, Art. - Nrn. 4003020304 – 4003020309

Hersteller: Achim Ruthner GmbH

Konstruktionsmerkmale: Lumbalstützorthese aus elastischem, textilen Grundmaterial, mit mehreren Stabilisierungselementen und Unterstützungsgurten, vorderem Klettverschluss, in sechs verschiedenen Größen von 63 cm bis 160 cm Leibumfang.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 23 Orthesen/Schienen

Positionsnummer: 23. 15. 04. 4033

Bezeichnung: EXT0 Inter 150, Art.-Nr. EXT150

Hersteller: MediRoyal Nordic AB

Konstruktionsmerkmale: Die Orthese besteht aus einem schmalen, elastischen Leibteil, einem hohen Rückenelement aus Metall, das ca. vom Steiß bis zur Oberkante der Schulterblätter reicht und zwei elastischen Schulterzügen.

Die Fixierung am Körper erfolgt über das Leibteil (inkl. Unterstützungsgurt) und die Schulterzüge. Das Leibteil kann vorne mittels Klettverschluss verschlossen werden. Die Schulterzüge sind am Rückenteil befestigt und können individuell angepasst und eingestellt werden. Der Grad der Entlastung und Korrektur kann so im therapeutisch notwendigen Rahmen verändert werden. Die Orthese wird in vier Körper- bzw. Taillenumfanggrößen angeboten.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 29 Stomaartikel

Positionsnummer: 29. 26. 02. 1028

Bezeichnung: STOMOCUR, Ileostomiebeutel Protect MicroSkin®, Art.-Nr. IPM13

Hersteller: FOR LIFE Produktions- und Vertriebsgesellschaft für Heil- und Hilfsmittel mbH

Konstruktionsmerkmale: Ileostomiebeutel mit Hautschutzklebefläche, beidseitiges, hautfarbendes Vlies, mit Sichtfenster und Aktivkohlefilter, Lochgröße 13 mm, Verschluss mit falt- und Klettsystem, Beutelvolumen ca. 420 ml.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 29 Stomaartikel

Positionsnummer: 29. 26. 02. 2174

Bezeichnung: STOMOCUR, Ileostomiebeutel Protect MicroSkin® mit Hautschutzring,
Art. -Nr. IPMH15

Hersteller: FOR LIFE Produktions- und Vertriebsgesellschaft für Heil- und Hilfsmittel mbH

Konstruktionsmerkmale: Ileostomiebeutel mit Hautschutzklebering, beidseitiges, hautfarbendes Vlies, mit Sichtfenster und Aktivkohlefilter, Lochgröße 15 mm, Verschluss mit falt- und Klettsystem, Beutelvolumen ca. 420 ml.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 29 Stomaartikel

Positionsnummer: 29. 26. 02. 3083

Bezeichnung: STOMOCUR Ileostomiebeutel Protect konvex V1, Art. -Nr. IPH15V1, IPH20V1, IPH25V1,
IPH30V1, IPH35V1, IPH40V1

Hersteller: FOR LIFE Produktions- und Vertriebsgesellschaft für Heil- und Hilfsmittel mbH

Konstruktionsmerkmale: Ileostomiebeutel mit konvexer Hautschutzplatte, beidseitiges, hautfarbenes Vlies, mit Sichtfenster und Aktivkohlefilter, Lochgrößen von 15 mm bis 43 mm ausschneidbar, Verschluss mit Falt- und Klettsystem, Beutelvolumen

ca. 420 ml.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 29 Stomaartikel

Positionsnummer: 29. 26. 02. 3084

Bezeichnung: STOMOCUR, Ileostomiebeutel Protect medium konvex V1, Art.-Nr. I PH20M1

Hersteller: FOR LIFE Produktions- und Vertriebsgesellschaft für Heil- und Hilfsmittel mbH

Konstruktionsmerkmale: Ileostomiebeutel mit konvexer Hautschutzplatte, beidseitiges, hautfarbendes Vlies, mit Sichtfenster und Aktivkohlefilter, Lochgrößen von 20 mm bis

47 mm ausschneidbar, Verschluss mit falt- und Klettsystem, Beutelvolumen

ca. 420 ml.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 29 Stomaartikel

Positionsnummer: 29. 26. 02. 3085

Bezeichnung: STOMOCUR, Ileostomiebeutel Protect medium konvex V2, Art.-Nr. IPH15M2

Hersteller: FOR LIFE Produktions- und Vertriebsgesellschaft für Heil- und Hilfsmittel mbH

Konstruktionsmerkmale: Ileostomiebeutel mit konvexer Hautschutzplatte, beidseitiges, hautfarbendes Vlies, mit Sichtfenster und Aktivkohlefilter, Lochgrößen von 15 mm bis

40 mm ausschneidbar, Verschluss mit falt- und Klettsystem, Beutelvolumen

ca. 420 ml.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 29 Stomaartikel

Positionsnummer: 29. 26. 02. 3086

Bezeichnung: STOMOCUR, Ileostomiebeutel Protect medium konvex V3, Art.-Nr. IPH10M3

Hersteller: FOR LIFE Produktions- und Vertriebsgesellschaft für Heil- und Hilfsmittel mbH

Konstruktionsmerkmale: Ileostomiebeutel mit konvexer Hautschutzplatte, beidseitiges, hautfarbendes Vlies, mit Sichtfenster und Aktivkohlefilter, Lochgrößen von 10 mm bis 28 mm ausschneidbar, Verschluss mit Falt- und Klettsystem, Beutelvolumen ca. 420 ml.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 29 Stomartikel

Positionsnummer: 29. 26. 02. 3087

Bezeichnung: STOMOCUR, Ileostomiebeutel Protect konvex V2, Art.-Nrn. IPH20V2, IPH25V2,
IPH30V2

Hersteller: FOR LIFE Produktions- und Vertriebsgesellschaft für Heil- und Hilfsmittel mbH

Konstruktionsmerkmale: Ileostomiebeutel mit konvexer Hautschutzplatte, beidseitiges, hautfarbendes
Vlies, mit Sichtfenster und Aktivkohlefilter, Lochgrößen von 15 mm bis

35 mm ausschneidbar, Verschluss mit Falz- und Klettsystem, Beutelvolumen

ca. 420 ml.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 29 Stomartikel

Positionsnummer: 29. 26. 02. 3088

Bezeichnung: STOMOCUR, Ileostomiebeutel Protect konvex V3, Art. -Nr. IPH20V3

Hersteller: FOR LIFE Produktions- und Vertriebsgesellschaft für Heil- und Hilfsmittel mbH

Konstruktionsmerkmale: Ileostomiebeutel mit konvexer Hautschutzplatte, beidseitiges, hautfarbendes Vlies, mit Sichtfenster und Aktivkohlefilter, Lochgröße 20 mm, Verschluss

mit falt- und Klettsystem, Beutelvolumen ca. 420 ml.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 29 Stomartikel

Positionsnummer: 29. 26. 10. 0039

Bezeichnung: WE CARE Hydro Flansch-Verlängerung, Art. -Nr. WC200

Hersteller: WE Medical B. V.

Konstruktionsmerkmale: Hautschutz-Halbmondstreifen 20 Stück

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 29 Stomartikel

Positionsnummer: 29. 26. 10. 2032

Bezeichnung: WE Film n. br. Hautschutzfilm, Art. -Nr. WEM151-30

Hersteller: WE Medi cal B. V.

Konstruktionsmerkmale: Hautschutztücher (30 Stück)

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 29 Stomartikel

Positionsnummer: 29. 26. 10. 2033

Bezeichnung: WE Film n. br. Hautschutzfilm spray, Art. -Nr. WEM153- 50

Hersteller: WE Medi cal B. V.

Konstruktionsmerkmale: Hautschuttspray 50ml

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 29 Stomartikel

Positionsnummer: 29. 26. 10. 4034

Bezeichnung: WE PEEL n. br. Pflasterentferner; Art. -Nr. WEM150-30

Hersteller: WE Medi cal B. V.

Konstruktionsmerkmale: Pflasterentferner als Tücher, 30 Stück je Packung.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 29 Stomartikel

Positionsnummer: 29. 26. 10. 4035

Bezeichnung: WE PEEL n. br. Pflasterentferner, Art. -Nr. WEM152-50

Hersteller: WE Medi cal B. V.

Konstruktionsmerkmale: Pflasterentferner als Spray (50 ml).

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 29 Stomartikel

Positionsnummer: 29. 26. 11. 2050

Bezeichnung: WE CARE Hydroringe (dünn) Art. -Nr. WC500

Hersteller: WE Medi cal B. V.

Konstruktionsmerkmale: Hautschutzring, Stärke 3,0 mm mit einem Lochdurchmesser von 50 mm.

**Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:**

Produktgruppe 29 Stomartikel

Positionsnummer: 29. 26. 11. 2051

Bezeichnung: WE CARE Hydroringe, Art. -Nr. WC300 / PZN 15862581

Hersteller: WE Medi cal B. V.

Konstruktionsmerkmale: Hautschutzring, Stärke 4,2 mm mit einem Lochdurchmesser von 50 mm.

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 37 Brustprothesen

Positionsnummer: 37. 35. 08. 3003

Bezeichnung: Amoena Adapt Air Light 2SN; Art. -Nr.: 327

Hersteller: Amoena Medizin-Orthopädie-Technik GmbH

Konstruktionsmerkmale: Individuell zuri chtbare Leicht-Brustprothese (Kombi nati on aus Luftkammer und Leichtsilikon) mit integri erter Luftkammer und druckentlastender Rückseite aus Silikon zur Defi ni ti vversorgung, 25 % Gewichtsreduzi ert.

Ei nschi chtausführung: nei n

Mehrschi chtausführung: ja

Symmetri sch: ja

Asymmetri sch: nei n

Indi vi duell befüll bar: ja

Größen: von 1 bis 14

Gewi cht: von 93 g bis 1015 g

Bel üftungskammer: ja

Fi xi erung im BH: nei n

Permanente Haftfl äche: nei n

Auswechsel bare Haftfl äche: nei n

Haftstrei fen: nei n

Zubehör: Pumpzubehör

Etui

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 37 Brustprothesen

Positionsnummer: 37. 35. 08. 3004

Bezeichnung: Amoena Adapt Air Xtra Light 1SN; Art.-Nr.: 328

Hersteller: Amoena Medizin-Orthopädie-Technik GmbH

Konstruktionsmerkmale: Individuell zuri chtbare Leicht-Brustprothese (Kombi nation aus Luftkammer und Leichtsilikon) mit integrierter Luftkammer und druckentlastender Rückseite aus Silikon zur Definitivversorgung für Frauen mit einem flachen Brustansatz, 40 % Gewichtsreduziert.

Ei nschi chtausführung: nei n

Mehrschi chtausführung: ja

Symmetri sch: ja

Asymmetri sch: nei n

Indi vi duell befüll bar: ja

Größen: von 1 bis 14

Gewi cht: von 69 g bis 772 g

Bel üftungskammer: ja

Fi xi erung im BH: nei n

Permanente Haftfl äche: nei n

Auswechsel bare Haftfl äche: nei n

Haftstrei fen: nei n

Zubehör: Pumpzubehör

Etui

Bekanntmachung des GKV-Spitzenverbandes
- Nachtrag zum Hilfsmittelverzeichnis vom 14. Januar 2020 -
Bundesanzeiger Nr. vom 30. Januar 2020
Folgendes Produkt wird in das Hilfsmittelverzeichnis eingestellt:

Produktgruppe 37 Brustprothesen

Positionsnummer: 37. 35. 08. 3005

Bezeichnung: Amoena Adapt Air Light 1SN; Art. -Nr. : 329

Hersteller: Amoena Medizin-Orthopädie-Technik GmbH

Konstruktionsmerkmale: Individuell zuri chtbare Leicht-Brustprothese (Kombi nation aus Luftkammer und Leichtsilikon) mit integrierter Luftkammer und druckentlastender Rückseite aus Silikon zur Definitivversorgung, für Frauen mit ei nem flachen Brustansatz, 25 % Gewichtsreduziert.

Ei nschi chtausführung: nei n

Mehrschi chtausführung: ja

Symmetri sch: ja

Asymmetri sch: nei n

Indi vi duell befüll bar: ja

Größen: von 1 bis 14

Gewi cht: von 69 g bis 772 g

Bel üftungskammer: ja

Fi xi erung im BH: nei n

Permanente Haftfl äche: nei n

Auswechsel bare Haftfl äche: nei n

Haftstrei fen: nei n

Zubehör: Pumpzubehör

Etui