



Spitzenverband

Bekanntmachung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)

**Fortschreibung der Produktgruppe 07 "Blindenhilfsmittel"
des Hilfsmittelverzeichnisses nach § 139 SGB V
vom 12.10.2021**

Vorbemerkungen

Der GKV-Spitzenverband erstellt ein systematisch strukturiertes Hilfsmittelverzeichnis. In dem Verzeichnis sind von der Leistungspflicht umfasste Hilfsmittel aufzuführen. Das Verzeichnis ist regelmäßig fortzuschreiben. Vor Erstellung und Fortschreibung des Verzeichnisses ist den Spitzenorganisationen der betroffenen Leistungserbringer und Hilfsmittelhersteller und den Interessenorganisationen der Patientinnen und Patienten Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben; die Stellungnahmen sind in die Entscheidung einzubeziehen. Das Hilfsmittelverzeichnis ist im Bundesanzeiger bekannt zu machen (vgl. § 139 SGB V und § 140f SGB V).

Der GKV-Spitzenverband hat die Produktgruppe 07 "Blindenhilfsmittel" fortgeschrieben und gibt nachfolgend gemäß § 139 SGB V die geänderte Produktgruppe nebst Antragsformular bekannt:

Hinweise zur Struktur einer Produktgruppe

Eine Produktgruppe besteht aus folgenden Bereichen:

Gliederung

Jeder Produktgruppe ist eine Gliederung vorangestellt, aus der sich die enthaltenen Produktuntergruppen und Produktarten ersehen lassen.

Definition und Indikationsbereiche

Die Definition enthält Informationen zu der Produktgruppe, insbesondere Begründungen für Leistungsentscheidungen der Gesetzlichen Krankenversicherung, Hinweise zur Rechtsprechung und globale Beschreibungen der Indikationsbereiche bzw. Einsatzgebiete der Produkte.

Produktuntergruppe (Anforderungen gemäß § 139 SGB V)

Auf Produktuntergruppenebene werden die Anforderungen an die Produkte beschrieben, deren Einhaltung nachgewiesen werden muss, damit eine Aufnahme in das Hilfsmittelverzeichnis erfolgen kann. Die Anforderungen werden im Antragsformular konkretisiert. Darüber hinaus werden auch die Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen beschrieben.

Beschreibung der Produktart

Die Erläuterungen zur Produktart beschreiben die Zweckbestimmung, Art, Materialien, Wirkungsweise und Indikationen der in einer Produktart gelisteten Produkte.

Einzelproduktübersicht (nicht Gegenstand dieser Bekanntmachung)

Die Auflistung enthält die Hilfsmittel mit Angabe der Positionsnummer, der Bezeichnung (= Name des Produktes), des Herstellers und der Merkmale.

Produktgruppe 07 "Blindenhilfsmittel"

1. Definition	6
2. Produktuntergruppe 07.50.01 Blindenlangstöcke	21
3.1 Produktart 07.50.01.0 Einteilige Langstöcke	25
3.2 Produktart 07.50.01.1 Mehrteilige Langstöcke: Faltstöcke	26
3.3 Produktart 07.50.01.2 Mehrteilige Langstöcke: Teleskopstöcke	27
3.4 Produktart 07.50.01.3 Mehrteilige Langstöcke: Telefaltstöcke	29
3. Produktuntergruppe 07.50.02 Elektronische Hilfsmittel für die Orientierung und Mobilität	31
4.1 Produktart 07.50.02.0 Hindernismelder in Brillenform, zum Umhängen oder Handgeräte	36
4.2 Produktart 07.50.02.1 Hindernismelder am Blindenlangstock befestigt	38
4.3 Produktart 07.50.02.2 Hindernismelder im Blindenlangstock integriert	39
4.4 Produktart 07.50.02.3 zur Löschung vorgesehen	40
4.5 Produktart 07.50.02.4 zur Löschung vorgesehen	40
4.6 Produktart 07.50.02.5 zur Löschung vorgesehen	40
4.7 Produktart 07.50.02.6 Orientierungsgeräte am Körper tragbar	41
4.8 Produktart 07.50.02.7 Hindernismelder zur ebenerdigen Nutzung	42
4. Produktuntergruppe 07.99.01 Geschlossene Kompaktgeräte/-systeme zur Schriftumwandlung	43
5.1 Produktart 07.99.01.0 zur Löschung vorgesehen	48
5.2 Produktart 07.99.01.1 zur Löschung vorgesehen	48
5.3 Produktart 07.99.01.2 Kompaktgeräte zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache	49
5.4 Produktart 07.99.01.3 Kompaktgeräte zur Umwandlung von Schwarzschrift in Brailleschrift und synthetische Sprache	49
5.5 Produktart 07.99.01.4 Kompaktgeräte zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache mit optionaler optischer Textanzeige	50
5. Produktuntergruppe 07.99.02 Vorkonfigurierte, offene Systeme zur	52

Schriftumwandlung	
6.1 Produktart 07.99.02.0 zur Löschung vorgesehen	56
6.2 Produktart 07.99.02.1 zur Löschung vorgesehen	57
6.3 Produktart 07.99.02.2 Vorkonfigurierte, offene Systeme zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache	57
6.4 Produktart 07.99.02.3 Vorkonfigurierte, offene Systeme zur Umwandlung von Schwarzschrift in Brailleschrift und synthetische Sprache	58
6. Produktuntergruppe 07.99.03 Hardware zur blindenspezifischen Anpassung von Computersystemen	60
7.1 Produktart 07.99.03.0 Braillezeilen für den stationären Einsatz	65
7.2 Produktart 07.99.03.1 Braillezeilen für den mobilen Einsatz	66
7.3 Produktart 07.99.03.2 zur Löschung vorgesehen	67
7.4 Produktart 07.99.03.3 Braille-Flächendisplays	68
7.5 Produktart 07.99.03.4 Tastaturen zur Eingabe in Brailleschrift	69
7. Produktuntergruppe 07.99.04 Elektronische Systeme zur Informationsverarbeitung und Informationsausgabe	72
8.1 Produktart 07.99.04.0 Mobile elektronische Informationsverarbeitungsgeräte	78
8.2 Produktart 07.99.04.1 Elektronische Systeme zur Markierung und Wiedererkennung von Objekten	79
8.3 Produktart 07.99.04.2 Elektronische Systeme zur Produkterkennung	79
8.4 Produktart 07.99.04.3 Farberkennungsgeräte	80
8.5 Produktart 07.99.04.4 DAISY-Abspielgeräte	81
8.6 Produktart 07.99.04.5 Nicht besetzt	82
8.7 Produktart 07.99.04.6 Geräte zur Schriftumwandlung und Objekterkennung	82
8. Produktuntergruppe 07.99.05 Mechanische Schreibhilfen	84
9.1 Produktart 07.99.05.0 Punktschriftgriffel und -korrekturstifte	88
9.2 Produktart 07.99.05.1 Gittertafeln (Punktschriftschablonen)	88
9.3 Produktart 07.99.05.2 Mechanische Geräte zum Prägen von Braillebeschriftungen	89
9.4 Produktart 07.99.05.3 Mechanische Brailleschreibmaschinen	90

9. Produktuntergruppe 07.99.07 Elektromechanische und elektronische Geräte zum Prägen von Brailleschrift	91
10.1 Produktart 07.99.07.0 Elektromechanische und elektronische Brailleschreibmaschinen	96
10.2 Produktart 07.99.07.1 Elektromechanische und elektronische Geräte zum Prägen von Braillebeschriftungen	96
10.3 Produktart 07.99.07.2 Elektromechanische und elektronische Brailledrucker	97
10. Produktuntergruppe 07.99.09 Blindenführhunde	99
11.1 Produktart 07.99.09.0 Blindenführhunde	104
11. Produktuntergruppe 07.99.99 Abrechnungspositionen	108
12.1 Produktart 07.99.99.0 Zubehör	109
12.2 Produktart 07.99.99.1 Verbrauchsmaterialien und Ersatzteile Langstock	109
12.3 Produktart 07.99.99.2 Blindenspezifische Software	110
12.4 Produktart 07.99.99.3 Reparaturen	110
12.5 Produktart 07.99.99.4 Ersatzteile	111
12.6 Produktart 07.99.99.5 zur Löschung vorgesehen	111
12.7 Produktart 07.99.99.6 Orientierungs- und Mobilitätsschulung	111

1. Definition

EINLEITUNG

Menschen mit Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung können zur Planung und Kontrolle ihrer Handlungen ihr Sehvermögen nicht oder nur sehr eingeschränkt einsetzen. Spezifische Hilfsmittel und notwendige Schulungen für den Gebrauch dienen der selbstständigen Orientierung und Mobilität in der Umwelt sowie der Informationsbeschaffung. Der individuelle zweckmäßige Gebrauch von Hilfsmitteln ist in diesem Zusammenhang integraler Bestandteil für eine sichere, zielgerichtete und selbstbestimmte Fortbewegung sowie für die Informationsgewinnung und Kommunikation. Spezifische Hilfsmittel und Schulungen dieser Produktgruppe haben keinerlei sehkraftverbessernde Wirkung.

Die Hilfsmittel sind von Menschen ohne verbliebenes Sehvermögen anwendbar und bedienbar, können aber auch z. T. für Menschen mit hochgradiger Sehbehinderung geeignet sein.

ORIENTIERUNG UND MOBILITÄT FÜR MENSCHEN MIT BLINDHEIT UND HOCHGRADIGER SEHBEHINDERUNG

Spezifische Hilfsmittel zur Orientierung und Mobilität sind Blindenlangstöcke, elektronische Orientierungs- und Mobilitätshilfsmittel und speziell ausgebildete Blindenführhunde. Sie ermöglichen Menschen mit Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung eine weitgehend selbstständige Fortbewegung.

Das primäre Hilfsmittel für die Orientierung und Mobilität ist der Blindenlangstock. Ergänzend dazu können elektronische Hilfsmittel für die Orientierung und Mobilität eingesetzt werden. Die zweckmäßige Nutzung aller spezifischen Hilfsmittel sowie des Führhundes ist unmittelbar von einer qualifizierten Schulung für den jeweiligen Gebrauch abhängig.

LANGSTÖCKE

Der Langstock dient bei richtiger Handhabung einerseits der persönlichen Sicherheit und Unversehrtheit der Nutzerin bzw. des Nutzers, indem er vor der Kollision mit Hindernissen schützt. Andererseits können mithilfe des Blindenlangstocks relevante Informationen über die unmittelbare Umgebung ertastet werden (auf- und insbesondere abwärtsführende Niveauunterschiede wie z. B. Bordsteinkanten, Treppenstufen, Bodenbeschaffenheiten, Bodenindikatoren, etc.), die für eine sichere und zielgerichtete Fortbewegung notwendig sind.

Insofern bezeichnet man den Langstock auch als verlängerten Zeigefinger. Zusätzlich zu seiner direkten Handhabung hat der Langstock als gesetzlich geregeltes Verkehrsschutzzeichen einen Signalcharakter für die sehenden Menschen in der Umgebung.

Die Gruppe der Langstöcke ist, entsprechend der Konstruktionsmerkmale der Hilfsmittel folgendermaßen aufgliedert:

- einteilige Langstöcke
- mehrteilige Langstöcke
- mehrteilige Langstöcke/Teleskopstöcke
- mehrteilige Langstöcke, Telefaltstöcke

Ein Langstock ist ein weißer Stock aus einem leichten Material (z. B. Aluminium, Kohlefaser, Carbon oder Fiberglas). Er besteht aus einem einteiligen oder mehrteiligen Schaft, einem Griff und einer Stockspitze. Diese kann hinsichtlich Form, Größe, Material und Befestigungsmechanismus verschieden sein. Für den zielgerichteten Gebrauch wird der Langstock in seiner Länge und

Ausstattung (Griff, Gewicht, Stockspitze) der Benutzerin oder dem Benutzer individuell angepasst und ausgewählt.

Mehrteilige Langstöcke sind faltbar/zusammenklappbar bzw. zusammenschiebbar. Sie haben den großen Vorteil, dass sie, wenn sie nicht gebraucht werden, auf ein geringeres Maß verkleinert werden können und somit auch gut zu transportieren sind. falt- bzw. klappbare Langstöcke haben, wie ein einteiliger Langstock, eine feste, unveränderbare Länge. Zusammenschiebbare Stöcke sind in der Länge variabel.

Der Langstock wird von der Nutzerin oder vom Nutzer i. d. R. mit einer Hand am Griff gehalten und während des Gehens pendelnd vor dem Körper geführt. Die Stockspitze hält dabei den Kontakt zum Boden. Dies kann permanent oder nur in den Außenbereichen des Pendelbogens der Fall sein. Die Breite des Pendelbogens soll die Körperbreite der Nutzerin oder des Nutzers leicht überschreiten, damit Hindernisse, die sich im Gehbereich befinden, mit dem Stock lokalisiert werden können. Da der Stock bei korrekt angepasster Länge (Indikatoren dafür sind die Körpermaße und die Schrittlänge) seiner Nutzerin oder seinem Nutzer stets einen Schritt voraus ist, besteht die Möglichkeit, Kollisionen mit Hindernissen zu vermeiden, indem die Gehrichtung und die Gehgeschwindigkeit der Umweltsituation angepasst wird. Die Bewegungsabfolge ist ein asymmetrischer Passgang. Es handelt sich für den Körper um ein ungewöhnliches Bewegungsmuster, das extra erlernt werden muss. Deshalb erfordert die Einübung der Langstocktechniken viel Zeit und permanente Korrektur und Rückmeldung durch qualifizierte Experten (O&M-Lehrende/Rehabilitationslehrende für O&M/Fachkraft der Blinden-Sehbehindertenrehabilitation O&M).

Hindernisse im Oberkörper- und Kopfbereich können mit dem Blindenlangstock nicht lokalisiert werden. Hierfür sind entweder separate elektronische Hilfsmittel für die Orientierung und Mobilität oder Blindenführhunde nötig.

Ein Langstock unterliegt bei regelmäßigem Gebrauch einem starken Verschleiß. Dies betrifft in besonderen Maß die Stockspitze, aber auch den Schaft des Langstocks. Die Erstversorgung mit einem Langstock in Verbindung mit Schulung in Orientierung und Mobilität umfasst deshalb i. d. R. einen zweiten Langstock, der im Notfall zur Verfügung steht (z. B. bei Verlust und oder Beschädigung des Blindenlangstocks nach Kollision mit Hindernissen, Passanten, Radfahrerinnen und Radfahrern, etc.).

Kurze weiße Stöcke (Taststöcke oder ID-Stöcke) und gelbe Armbinden (Blindenarmbinden) dienen zur Kennzeichnung der Behinderung und fallen somit nicht in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Eine Ausnahme kann lediglich für kurze weiße Stöcke bestehen, wenn sie gleichzeitig als orthopädischer Geh- und Stützstock dienen.

ELEKTRONISCHE HILFSMITTEL FÜR DIE ORIENTIERUNG UND MOBILITÄT

Elektronische Hilfsmittel zur Orientierung und Mobilität werden ergänzend zum Langstock eingesetzt. Sie können den Langstock nicht ersetzen (außer sie sind integraler Bestandteil des Langstocks), sondern ermöglichen die Aufnahme anderer, zusätzlicher Informationen.

Diese Hilfsmittel stellen den Körperschutz für den Oberkörper- und Kopfbereich sicher und können zusätzlich als Orientierungshilfe in der unmittelbaren Umgebung dienen, indem sie Auskunft über die räumliche Position und die Entfernung erfasster Objekte geben können. Über die Art des Hindernisses erhält die Nutzerin oder der Nutzer aufgrund der verwendeten Signale keine Information. Mögliche Gefahrenquellen sind herabhängende Äste, Laderampen von LKWs sowie an Pfosten, Fassaden und Markisen befestigte Schilder im Oberkörper- und/oder Kopfbereich. Eine besondere Gefahr stellen offene Treppenkonstruktionen dar, die in der Ebene mit dem Langstock

unterlaufen werden können. Die Geräte können in der Hand, wie eine Brille, mit einem Kopfband oder am Körper getragen werden. Ferner sind Geräte für den Langstock erhältlich.

Des Weiteren gibt es mobile Geräte zur Orientierung am Körper tragbar oder am Langstock adaptiert, die den Versicherten taktile (z. B. über Vibration), akustische und/oder gesprochene Informationen über die Umgebung liefern, sodass zusätzlich zur Orientierung mittels Langstock unter Anwendung der im Rahmen der O&M-Schulung erlernten diesbezüglichen Strategien Informationen zur Himmelsrichtung insbesondere bei Richtungswechseln erfasst werden.

Die Geräte unterscheiden sich in ihrem technischen/technologischen Aufbau. So können Geräte dieser Art sowohl autonom als Kompass fungieren, aber auch im Zusammenhang mit einem Bluetooth Low-Energy (BTLE) fähigem Gerät (z. B. Smartphone) der Navigation dienen, z. B. über Nutzung einer im Lieferumfang des Orientierungsgerätes enthaltenen Navigationssoftware oder der Verknüpfung mit externen Navigationshilfen, etc.

Eine Ausstattung mit elektronischen Hilfsmitteln für die Orientierung und Mobilität kommt i. d. R. erst nach oder in Kombination mit der Versorgung mit dem Langstock und der notwendigen Schulung für den Gebrauch in Betracht, sofern die Ergänzung den blinden bzw. hochgradig sehbehinderten Versicherten wesentliche Gebrauchsvorteile bei der Erfüllung der Grundbedürfnisse im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes zum mittelbaren Behinderungsausgleich ermöglichen. Sofern die Schulung zum Erlernen des Umgangs mit dem Langstock für die Bereiche, die in die Leistungspflicht der GKV fallen, bereits abgeschlossen ist, bedarf es einer ergänzenden Schulung in Orientierung und Mobilität mit dem elektronischen Hilfsmittel für Orientierung und Mobilität.

ORIENTIERUNGS- UND MOBILITÄTSSCHULUNGEN (O&M-SCHULUNGEN)

Um den zielgerichteten Einsatz und Gebrauch des Hilfsmittels zu erlernen, ist bei der erstmaligen Versorgung mit dem Langstock und/oder elektronischen O&M-Hilfsmitteln eine spezielle O&M-Schulung, i. d. R. in der gewohnten Lebensumgebung, also am Wohnort, oder bei Schülerinnen und Schülern ebenso am Lernort erforderlich. Sofern zweckmäßig, kann die Basisschulung auch stationär als Intensivschulung erfolgen. Nach einer ersten O&M-Schulung kann aufgrund von Verschlechterung bestehender oder neu aufgetretener Schädigung(en) eine Wiederholungsschulung in Orientierung und Mobilität erforderlich sein. Auch aus Sicherheitsgründen werden diese Schulungen in Form von Einzelschulungen durchgeführt.

Die Eignung der Versicherten, das Hilfsmittel zweckmäßig einsetzen zu können, sollte im Rahmen einer der Schulung vorangehenden Erprobung durch eine qualifizierte Expertin bzw. einen qualifizierten Experten überprüft werden (Orientierungs- und Mobilitätslehrerin oder -lehrer, Rehabilitationslehrerin oder -lehrer für Orientierung und Mobilität, Fachkraft der Blinden- und Sehbehindertenrehabilitation O&M). Das Erprobungsergebnis wird den Versicherten und der zuständigen Krankenversicherung mitgeteilt. Es dient als Grundlage für die Schulungsplanung.

Die Kosten der Erprobung und der O&M-Schulung fallen in die Leistungspflicht der GKV. Sollte sich im Verlauf der Erprobung herausstellen, dass das Hilfsmittel nicht zweckmäßig eingesetzt werden kann, beschränkt sich die Leistung der GKV auf die Kostenübernahme für die Erprobungsstunden.

Abzugrenzen ist die Vermittlung von Lerninhalten, welche die sogenannten „lebenspraktischen Fertigkeiten“ (LPF) – also Handlungsstrategien, Tätigkeiten und Verhaltensweisen, die jeder Mensch zur Bewältigung seines Alltages benötigt – vermitteln sollen. Sofern im Rahmen eines LPF-Trainings auch Hilfsmittel zum Einsatz kommen, ist die Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels grundsätzlich im Abgabepreis des Hilfsmittels enthalten; eine gesonderte Vergütung erfolgt nicht.

Gemäß SGB IX ist zu prüfen, ob die GKV der zuständige Kostenträger für das Training ist oder ob ggf. die Leistungspflicht eines anderen Trägers infrage kommt. Je nach Ursache der Behinderung können die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung oder der Kriegsopferversorgung zuständig sein, bei Leistungen zur sozialen Teilhabe außerdem die Träger der Eingliederungshilfe. Dient das Training ausschließlich der Teilhabe am Arbeitsleben, ist je nach Einzelfall die Bundesagentur für Arbeit oder der Rentenversicherungsträger zuständig.

INHALTE DER O&M-SCHULUNG

Bei der Schulung der allgemeinen Orientierungs- und Mobilitätsfähigkeiten und -fertigkeiten, der verschiedenen Techniken für den Gebrauch des Langstocks sowie der Schulung für den Gebrauch von elektronischen Hilfsmitteln für die Orientierung und Mobilität werden spezifische Verhaltensweisen, Strategien und Kompetenzen vermittelt, um sich innerhalb geschlossener Räume, in der Umwelt und im öffentlichen Verkehrsraum sicher und selbstständig zur Erfüllung der Grundbedürfnisse im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes zum mittelbaren Behinderungsausgleich zu orientieren und zu bewegen.

Diese Kompetenzen werden bei Kindern in mehrstufigen Schulungsprogrammen entwicklungsbegleitend geschult, aufgebaut und in den Alltag überführt. Eine einführende Schulung des Langstockgebrauchs kann im Einzelfall bei Vorliegen der erforderlichen Lernvoraussetzungen bereits im Kleinkindalter beginnen.

Neben der Schulung für den richtigen Einsatz und Gebrauch des Hilfsmittels geht es um die gezielte Aufnahme, die systematische Verarbeitung und Analyse sowie die situationsgerechte Nutzung aller der Informationen, die von weiteren Sinnesorganen geliefert werden können. Dazu gehört auch die Schulung des Einsatzes des verbliebenen Sehvermögens für die Orientierung und Mobilität.

Eine Schulung in Orientierung und Mobilität kann ausschließlich von speziell dafür qualifizierten Fachkräften durchgeführt werden (Orientierungs- und Mobilitätslehrerin oder -lehrer, Rehabilitationslehrerin oder -lehrer für Orientierung und Mobilität, Fachkraft der Blinden- und Sehbehindertenrehabilitation O&M). Leistungsanbieter sind Einzelpersonen oder Einrichtungen.

Eine umfassende Basisschulung zum Erlernen des Umgangs mit dem Langstock bei der erstmaligen Versorgung kann folgende Inhalte haben:

A) Grundlegende Strategien, Verhaltenstechniken und Kompetenzen/Fähigkeiten

Im Rahmen der O&M-Schulung werden, individuell auf die bestehende Leistungsfähigkeit und Schädigungen abgestimmt, übertragbare Strategien, Verhaltenstechniken und Kompetenzen/Fähigkeiten vermittelt und wiederholt in verschiedenen Situationen geschult. Dies geschieht i. d. R. im nahen Wohnumfeld inkl. des Einkaufsviertels als exemplarische Umgebungs- und Unterrichtsräume zur Erfüllung der Grundbedürfnisse im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes zum mittelbaren Behinderungsausgleich.

Hierzu gehören u. a.:

1. Schulung der Begriffsbildungen und zum Körperschema
2. Einsatz des verbliebenen Sehvermögens
3. Schulung zur Sensibilisierung der übrigen Sinne
4. Verbesserung grundlegender Orientierungsfertigkeiten und Reorientierungsstrategien
5. Schulungen zum Schutz des eigenen Körpers
6. Schulungen zur Fortbewegung in sehender Begleitung

7. Schulung zur Lokalisierung von Ein- und Ausgängen
8. Schulungen zur selbstständiger Bewegung in Gebäuden
9. Schulung zur Benutzung des ÖPNV (Ein-/Ausstieg sowie Orientierung im öffentlichen Verkehrsmittel)
10. Schulungen zur Erkennung und Beurteilung des Verkehrsgeschehens
11. Schulung zur Lokalisierung von Gehwegen
12. Schulungen zu diversen Straßenüberquerungen
13. Schulungen zur Nutzung von Bodenleitsystemen

B) Hilfsmittelbezogene Inhalte

Die hilfsmittelbezogenen Inhalte der O&M-Schulung werden i. d. R. im nahen Wohnumfeld inkl. des Einkaufsviertels als exemplarische Umgebungs- und Unterrichtsräume vermittelt. Neben der verpflichtenden Überprüfung der Belastbarkeit und Eignung, ein Hilfsmittel zur Orientierung und Mobilität zweckmäßig einzusetzen, können hierzu u. a. gehören:

1. Erlernen und Anwenden verschiedener Langstocktechniken
2. Gebrauch von Monokularen und anderen Sehhilfen zur Orientierung als Ergänzung zu Langstocktechniken
3. Schulung zur Anwendung elektronischer Hilfsmittel zur Orientierung und Mobilität als Ergänzung zu Langstocktechniken

C) Verhalten in speziellen Situationen

1. Fortbewegen in besonderen Einkaufsvierteln, außerhalb des näheren Wohnumfeldes
2. Schulung spezifischer Wege außerhalb des Wohnumfeldes (z. B. Fortbewegen in der Stadt, Wege zu einer neuen Arbeitsstätte, etc.)
3. Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln in Bezug auf das Erlernen des Liniennetzes und sofern nicht zur Befriedigung der Grundbedürfnisse erforderlich

Nur hilfsmittelbezogene Schulungsinhalte sowie grundlegende Strategien, Verhaltenstechniken und Kompetenzen/Fähigkeiten (Module A und B) sind dem Leistungsbereich der GKV, Inhalte gemäß Modul C den sonstigen Rehabilitationsträgern zuzuordnen.

Die Ausbildung der blinden bzw. hochgradig sehbehinderten Versicherten in Orientierung und Mobilität ist abhängig vom notwendigen zeitlichen Schulungsumfang, vom individuellen Entwicklungsstand, dem Alter bei Eintritt der Behinderung, der Anamnese (schleichender oder akuter Sehverschlechterung bis hin zur Erblindung) und dem Vorliegen weiterer Behinderungen (z. B. Hörminderung bzw. Taubheit oder auch motorischer Behinderung).

Die aufgeführten Schulungsinhalte können nicht abstrakt in einer Laborsituation vermittelt werden. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass Versicherte die Schulung i. d. R. in ihrer gewohnten Lebensumgebung erhalten, d. h. die Leistungserbringung erfolgt mobil am Wohnort der Versicherten. Sie können jedoch auch, sofern zweckmäßig, als Intensivschulungen durchgeführt werden.

Die Schulung für den Gebrauch des Hilfsmittels erfolgt dementsprechend in unterschiedlichen alltagsrelevanten Lebenssituationen, die sich aus den persönlichen Umständen des Einzelfalls ergeben.

Die Basisschulung umfasst zunächst einen Gesamtumfang von 45 Schulungsstunden à 45 Minuten,

zzgl. pauschal 15 Minuten Vor- und Nachbereitungszeit der Fachkraft. Eine Verlängerung, z. B. auf bis zu 80 Unterrichtsstunden, ist im begründeten Einzelfall möglich. Insbesondere dann, wenn zusätzliche motorische, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder zusätzliche Sinnesbeeinträchtigungen vorliegen, kann der Umfang der Schulung auch diese 80 Unterrichtsstunden übersteigen.

In begründeten Fällen ist eine Aufbau- oder Wiederholungsschulung auch einzelner Schulungsinhalte mit dem Langstock immer dann indiziert, wenn

- eine wesentliche Hör- oder Sehverminderung/-verschlechterung eingetreten ist,
- eine zusätzliche motorische, kognitive oder psychische Behinderung eingetreten ist,
- blinde bzw. hochgradig sehbehinderte Versicherte nicht mehr in der Lage sind, sich notwendige Informationen selbstständig aus der Umwelt zu beschaffen und für die eigene sichere Fortbewegung auszuwerten,
- eine nicht vollständig durchgeführte Schulung um neue Inhalte erweitert wird, oder wenn neue Umweltsituationen, die zuvor nicht wichtig waren und im Rahmen der Erstversorgung nicht vermittelt wurden, mithilfe des Langstockes bewältigt werden müssen,
- bestimmte Umweltsituationen, Techniken und Vorgehensweisen während der Erstversorgung zwar geübt wurden, aber aufgrund fehlender Praxis oder aus anderen Gründen nicht mehr präsent sind,
- die Ärztin oder der Arzt, die Krankenkasse, die betroffene Person oder die Lehrerin oder der Lehrer für O&M Mängel in der sachgerechten Anwendung des Langstockes beobachten und die Sicherheit der Versicherten gefährdet ist.

Auch die Versorgung mit einem neuen, noch nicht verwendeten Hilfsmittel zur Orientierung und Mobilität kann eine Wiederholungs- oder eine Ergänzungsschulung erforderlich machen.

BLINDENFÜHRHUNDE

Führhunde sind Hilfsmittel im Sinne des § 33 SGB V. Sie sollen blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten eine gefahrlosere Orientierung sowohl in vertrauter als auch in fremder Umgebung ermöglichen.

Dabei ist die Mobilität in dem Umfang zu gewährleisten, wie sie gemäß einschlägiger Rechtsprechung der Leistungspflicht der GKV zugeschrieben wird.

Voraussetzungen für die Kostenübernahme der Krankversicherung für einen Führhund sind:

- Ausbildung des Hundes in einer qualifizierten Hundeschule
- Einarbeitungslehrgang des Hundes mit dem zukünftigen Führhundhalter
- Gespannprüfung

Die Krankenversicherung übernimmt die Kosten für einen Führhund, sofern die Versicherte oder der Versicherte und der Führhund eine sogenannte Gespannprüfung abgelegt haben. Diese Prüfung soll belegen, dass der Führhund und die Versicherten eine funktionstaugliche Einheit bei der selbstständigen Fortbewegung außer Haus bilden.

Einarbeitungslehrgang

Während des Einarbeitungslehrgangs werden Führhund und künftige Hundehalterin oder künftiger Hundehalter durch die Führhundscheule im Rahmen eines Einarbeitungslehrgangs aufeinander abgestimmt. Die Krankenkasse ist vor dem Beginn des Einarbeitungslehrganges rechtzeitig zu informieren. Die anschließende Gespannprüfung soll belegen, dass der Führhund und die Versicherte oder der Versicherte eine funktionstaugliche Einheit bei der selbstständigen Fortbewegung außer Haus bilden (siehe Punkt Gespannprüfung).

Nach der erfolgreich abgelegten Gespannprüfung übernimmt die Krankenkasse die vom Führhundausbilder bzw. der Führhundscheule in Rechnung gestellten Kosten nach Maßgabe der vertraglichen Regelungen (§ 127 SGB V). Der ausgebildete Führhund soll einsatzfähig inkl. Halsband, Leine, Führhundgeschirr, Freilaufglöckchen, Freilaufkenndecke, Ess- und Trinknapf, Hundebett und einer Erstausstattungsversorgung mit Futter für mindestens eine Woche an die Führhandhalterin oder den Führhundhalter übergeben werden.

Der Führhund wird den Versicherten von der Krankenkasse mit der Maßgabe übergeben, ihn artgerecht zu behandeln und zu pflegen. Damit ist gleichzeitig eine Übernahme der sich aus der Haltung des Führhundes ergebenden Rechte und Pflichten durch die Versicherten verbunden (z. B. Tierhalterhaftung, Tierschutzgesetz).

Eine zweckentfremdende Verwendung oder nicht artgerechte Haltung des Führhundes durch die Versicherten oder durch Dritte mit deren Einverständnis kann für die Zukunft einen Anspruch auf Ersatzbeschaffung zu Lasten der Krankenkassen ausschließen.

Da die Führarbeit des Hundes für ihn eng an sein Führgeschirr gebunden ist, soll er ohne Führgeschirr ausschließlich ein „normales“ Hundeleben führen. D. h. er darf sich in seiner Ruhe- bzw. Erholungszeit in seiner „Familie“ nicht mit der Erwartung seiner Halter oder seines Halters zusätzlich zu „erledigender diensthundlicher Aufgaben und Pflichten“ konfrontiert fühlen, deshalb ist eine zusätzliche Ausbildung z. B. zum „Diabeteswarnhund“ oder „Behindertenbegleithund“ nicht im Sinne der GKV.

Als Ausgleich zum Gehen im Führgeschirr und um zu ermöglichen, dass der Führhund Sozialkontakte mit Artgenossen aufnehmen kann, ist ihm regelmäßig Freilauf ohne Führgeschirr und Leine zu ermöglichen.

Die im gemeinsamen Haushalt mit den blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten lebenden Personen müssen mit der Haltung des Führhundes einverstanden sein bzw. diesen vorbehaltlos tolerieren.

Für eine Hundehaltung nicht geeignete Menschen und Versicherte, die z. B. nicht in der Lage sind, dem Führhund außerhalb seiner Führdiensttätigkeit den zur artgerechten Lebensführung erforderlichen Freiraum (z. B. Auslauf ohne Führgeschirr und Leine, zum mehrmals täglichen Lösen) im Umfeld des Wohnortes der Versicherten zu ermöglichen, können nicht mit dem Hilfsmittel Führhund zu Lasten der Krankenkassen versorgt werden.

Nebenkosten der Führhundversorgung

Die Krankenkasse übernimmt im Rahmen des § 33 SGB V die den Versicherten durch die Haltung des Führhundes entstehenden Kosten. Regelmäßig entstehende Kosten (u. a. Futterkosten, Impfkosten, Entwurmung und sonstige Gesundheitsprophylaxe) werden von der Krankenkasse durch Zahlung eines monatlichen Pauschbetrages in Höhe des nach § 14 BVG jeweils gültigen Betrages abgegolten. In unregelmäßigen Abständen entstehende Kosten (u. a. der tierärztlichen ambulanten oder stationären Behandlung sowie notwendige Kosten für tierärztliche Sachverständigengutachten) und die ggf. notwendige Erneuerung von Führgeschirr, Kenndecke,

Halsband und Leine übernimmt die Krankenkasse im notwendigen Umfang.

Krankenkasse und Versicherte verständigen sich zu gegebener Zeit hinsichtlich der Vorgehensweise nach der „Ausmusterung“ des Führhundes.

Gespannprüfung

Diese Prüfung soll belegen, dass der Führhund und die Versicherte oder der Versicherte eine funktionstaugliche Einheit bei der selbstständigen Fortbewegung außer Haus bilden.

Die Gespannprüfung wird von der Krankenkasse beauftragt und ist vor einer sachverständigen, unabhängigen Prüfkommision abzulegen, die aus folgenden Personen bestehen sollte:

Zwei bewertenden Gespannprüferinnen oder –prüfern aus dem nachstehenden Personenkreis unter Punkt 1 und 2.

1. Gespannprüferinnen oder –prüfer: Erfahrener Hundetrainer/–ausbilderinnen oder –ausbilder mit Erfahrungen im Bereich Rehabilitation, Orientierung und Mobilität für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte
2. Gespannprüferinnen oder –prüfer: Rehalhrerinnen oder –lehrer für O&M bzw. staatliche geprüfte Fachkraft der Blinden- und Sehbehindertenrehabilitation mit Erfahrungen im Bereich Hundeverhalten und Hundetraining

sowie beratend

3. Vertreterinnen oder Vertreter der Blindenselbsthilfeorganisationen auf Bundes- oder Landesebene
4. Vertreterinnen oder Vertreter der Krankenkassen

Auf Wunsch der Versicherten ist einer von ihnen benannten Vertrauensperson ebenso wie der Ausbilderin oder dem Ausbilder des Führhundes Gelegenheit zu geben, die Prüfung zu beobachten. Die Prüfung selbst darf durch deren Anwesenheit nicht beeinflusst werden.

Bei der Besetzung der Prüfkommision und der Durchführung der einzelnen Prüfungen ist sicherzustellen, dass weder die beteiligte Ausbildungsstätte noch ein mit dieser konkurrierender anderer Leistungserbringer auf das Prüfergebnis Einfluss nehmen können. Entsprechendes gilt für Blindenselbsthilfeverbände, die gleichzeitig – ganz oder teilweise – Träger einer Führhundscheule sind.

INFORMATIONSGEWINNUNG UND KOMMUNIKATION FÜR MENSCHEN MIT BLINDHEIT ODER HOCHGRADIGER SEHBEHINDERUNG

Zur Informationsgewinnung und Kommunikation dienen Menschen mit Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung verschiedenartige Systeme zur Schriftumwandlung, Informationsverwaltung, Informationsausgabe und Kommunikation. Handelt es sich bei dem von der Versicherten oder dem Versicherten begehrten Hilfsmittel um ein geschlossenes oder offen vorkonfiguriertes Lesesystem, so hängt der Anspruch auf Versorgung vom konkreten Lesebedarf ab. Für die Bewertung des Gebrauchsvorteils ist u. a. der zeitliche Umfang der beabsichtigten Nutzung und die Bedeutung der Information für die Versicherten bezogen auf die Grundbedürfnisse im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes zum mittelbaren Behinderungsausgleich maßgebend. So sollen z. B. intensive Lesegewohnheiten vorliegen, aus denen sich bei objektiver Betrachtung eine Nutzung von wöchentlich durchschnittlich mindestens fünf Stunden ergibt; bei einer Nutzung von wöchentlich weniger als fünf Stunden scheidet ein Leistungsanspruch wegen fehlender begründbarer Relation zwischen den Kosten des Gerätes und

dem Gebrauchsvorteil für die Versicherten aus.

Für ein Kind gehört es zur normalen Lebensführung, im Rahmen der bestehenden allgemeinen Schulpflicht die Schule zu besuchen und am Unterricht teilzunehmen. Bei Versicherten im schulpflichtigen Alter können ohne weitere Prüfungen starke Lesegewohnheiten auch in der häuslichen Umgebung unterstellt werden. Für schulpflichtige Kinder ist es auch erforderlich, Informationen in Brailleschrift und/oder taktiler Schwarzschrift ausgeben zu können, da nur so die Teilnahme am Schulunterricht und die Erledigung der Hausaufgaben möglich sind. Hierfür stehen spezielle Hilfsmittel wie Brailledrucker und Punktschriftschablonen zur Verfügung.

Die Leistungspflicht der GKV ist allerdings nicht gegeben, wenn spezielle Blindenhilfsmittel in besonderen Einrichtungen (z. B. Blindenschulen) zum Einsatz kommen und von einer Vielzahl von Schülerinnen und Schülern mit gleichartiger Behinderung genutzt werden können. In diesen Fällen dienen die Geräte der auf die Behinderung speziell ausgerichteten schulischen Ausbildung und sind Ausstattungsgegenstände der Regel- oder Förderschule.

Ist die Versorgung mit einem transportablen Produkt nicht zumutbar und ist die Vorhaltung eines Blindenhilfsmittels nicht Aufgabe der schulischen Einrichtung, können für Versicherte im schulpflichtigen Alter auch zwei gleichartige Geräte oder Systeme zu Lasten der GKV verordnet werden. Die Schulfähigkeit ist nur insoweit als allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens im Sinne des § 33 SGB V (und des § 47 Absatz 1 Nr. 3 SGB IX) anzusehen, als es um die Vermittlung von grundlegendem schulischen Allgemeinwissen an Schülerinnen und Schüler im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht oder der Förderschulpflicht (siehe jeweilige Schulgesetze des einzelnen Bundeslandes) geht. Die Landesgesetzgeber haben den Erwerb eines alltagsrelevanten Grundwissens und der für das tägliche Leben notwendigen Kenntnisse und Fähigkeiten mit der bindenden Verpflichtung aller Kinder, die im jeweiligen Bundesland leben, zum Besuch einer Schule angeordnet und gehen davon aus, dass dieses „Grundwissen“ in neun, maximal aber zehn Jahren (am Erreichen des Hauptschulabschlusses orientierte Dauer der Schulpflicht) vermittelt wird und erlernbar ist. Wenn die Krankenversicherung dafür einzustehen hat, Menschen mit Behinderung im Wege der medizinischen Rehabilitation die notwendige Kompetenz zur Bewältigung des Alltags zu vermitteln, so muss sie zwar die Voraussetzungen dafür schaffen, dass behinderte Personen das staatlicherseits als Minimum angesehene Maß an Bildung erwerben und die ihnen insoweit auferlegten staatsbürgerlichen Pflichten erfüllen können. Darüber hinausgehende Bildungsziele hat sie aber nicht mehr zu fördern. Das ist vielmehr Aufgabe anderer Leistungsträger, welche im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe neben Hilfen im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht auch solche zum Besuch weiterführender Schulen und zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule zu gewähren haben. Wer über das Ende der Schulpflicht hinaus weiter die Schule besucht oder sich später berufsbegleitend weiterbildet (zweiter Bildungsweg, Abendschule, Volkshochschule), tut dies ohne staatlichen Zwang aus eigenem Entschluss. Eine Versicherte oder ein Versicherter kommt damit einem – im Einzelfall sehr unterschiedlich ausgeprägten – individuellen Bildungsbedürfnis nach, das zwar in verschiedener Weise auch staatlich gefördert wird, aber nicht als alle Menschen grundsätzlich gleichermaßen betreffendes allgemeines Grundbedürfnis des täglichen Lebens einzustufen ist. Die GKV ist zu einer so weitgehenden Herstellung und Sicherung der Schulfähigkeit nicht verpflichtet (BSG-Urteil vom 22.7.2004, B 3 KR 13/03 R).

Sofern Versicherte mit der Handhabung des Hilfsmittels nicht vertraut sind, benötigen sie eine Einweisung in den Gebrauch und die Nutzung des Produktes. Die Vergütung für entsprechende Einweisungen ist im Abgabepreis des Hilfsmittels enthalten. Aufwendige Systeme sollten den Versicherten vor der Kostenübernahme durch die Krankenkasse einige Wochen zunächst leihweise zur Erprobung überlassen werden, damit sich in der alltäglichen Anwendung zeigt, ob die Versorgung mit diesem Produkt zweckmäßig ist und die Antragstellerin oder der Antragsteller die

Benutzung des Produktes beherrscht. Die Versicherten müssen die feinmotorische und kognitive Fähigkeit zur Bedienung des Hilfsmittels besitzen und in der Lage sein, die ihnen durch das System zugänglichen Informationen aufzunehmen, den Sinngehalt zu verarbeiten und das Produkt in dem von ihm angegebenen Umfang zu nutzen.

Vor der endgültigen Kostenübernahme durch die Krankenkasse sollte ggf. vom MDK eine Begutachtung erfolgen. Bei Problemen (z. B. Hinweisen auf mangelnde Versorgungsqualität) besteht darüber hinaus die Möglichkeit, die Zweckmäßigkeit der getroffenen Wahl durch den MDK nach erfolgter Versorgung zu überprüfen (§ 275 Absatz 3 Nr. 3 SGB V). Hilfestellungen bei der Auswahl der Blindenhilfsmittel können z. B. die Beratungsstellen der Blindenselbsthilfeverbände, Blindenschulen und spezielle Rehaeinrichtungen geben. Gebrauchsgegenstände des täglichen Bedarfs, die nicht speziell für kranke oder behinderte Menschen konzipiert wurden, wie beispielsweise Telefone, Mobiltelefone, Smartphones, Klein- und Tabletcomputer sowie Produkte der Unterhaltungselektronik, werden nicht allein dadurch zu Hilfsmitteln im Sinne des § 33 SGB V, dass sie entweder ab Werk mit blindengerechten Zurüstungen wie Sprachausgaben oder speziellen Markierungseinrichtungen ausgestattet sind oder nachträglich mit diesen versehen werden können.

SYSTEME ZUR SCHRIFTUMWANDLUNG

Spezielle Systeme zur Schriftumwandlung sowie auch blindengerechte Zurüstung von Computersystemen dienen den blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten zur Informationsgewinnung. Sie ermöglichen das Lesen maschinengeschriebener bzw. gedruckter und ggf. auch handgeschriebener Texte. Der zu lesende Text kann dabei entweder in die tastbare Brailleschrift, in taktil erfassbare Schwarzschrift oder in synthetische Sprache umgesetzt werden. I. d. R. werden Geräte mit Sprachausgabe abgegeben. Eine Erweiterung um eine zusätzliche, zur Ausgabe von Brailleschrift erforderliche Braillezeile ist begründet, sofern die Versicherten entsprechende Leseanforderungen haben und das Lesen der Blindenschrift beherrschen.

Grundsätzlich kann bei den Systemen zur Schriftumwandlung zwischen sogenannten geschlossenen Systemen (z. B. Kompaktgeräte) und PC-basierten, offenen, vorkonfigurierten Systemen unterschieden werden. Bei den geschlossenen Systemen handelt es sich nicht um Computer im handelsüblichen Sinne, sondern um spezielle Produkte, die ausschließlich für die Funktion des Lesens eingesetzt werden und auch durch Zurüstung von anderen Komponenten nicht als PC genutzt werden können. Auch ist die Bedienung von Kompaktgeräten aufgrund des eingeschränkten Funktionsumfangs i. d. R. einfacher als bei offenen Systemen.

Offene, vorkonfigurierte Systeme dagegen bestehen i. d. R. aus herkömmlichen Computerbestandteilen, welche für den Zweck des Lesens vorkonfiguriert wurden. Obwohl das Lesen im Vordergrund steht, können diese Systeme durch einfache Umrüstung/Ergänzung auch für andere Zwecke genutzt werden.

Prinzipiell besteht eine Versorgungsmöglichkeit zur Schriftumwandlung zu Lasten der GKV entweder mit einem geschlossenen System, einem offenen, vorkonfigurierten System oder einer blindengerechten Zurüstung eines vorhandenen handelsüblichen PC.

HARD- UND SOFTWARE ZUR BLINDENSPEZIFISCHEN ANPASSUNG VON COMPUTERSYSTEMEN

Neben geschlossenen oder offenen, vorkonfigurierten Systemen zur Schriftumwandlung kann spezielle Hard- und Software zur Umrüstung bzw. Erweiterung eines vorhandenen, handelsüblichen PC-Systems zum Einsatz kommen, sodass mit deren Hilfe ebenfalls ein Lesen für die blinden bzw. hochgradig sehbehinderten Versicherten möglich ist. Die wichtigste Software-Komponente stellt dabei ein sogenanntes Bildschirmausleseprogramm (Screenreader) dar. Die Aufgaben eines Screenreaders bestehen darin, die auf einem Bildschirm sichtbaren Inhalte zu

erfassen, sie für eine blindengerechte Ausgabe aufzubereiten und sie schließlich effektiv über eine Sprachausgabe und/oder eine angeschlossene Braillezeile wiederzugeben. Eine Sprachausgabe wird als Softwaremodul in allen modernen Screenreadern mitgeliefert. Geeignete Lautsprecher für die akustische sowie eine Braillezeile für die taktile Wiedergabe müssen ggf. separat beschafft werden.

Damit ein handelsübliches PC-System im Sinne eines offenen Lesesystems verwendet werden kann, ist als Zusatzhardware ein Flachbettscanner oder eine Kamera erforderlich. Scanner bzw. Kamera erzeugen ein Bild der zu lesenden Dokumentvorlage. Die Texterkennungssoftware hat anschließend die Aufgabe, die als Bild vorliegenden Schriftzeichen in Text umzuwandeln, der über eine Sprachausgabe akustisch oder über eine Braillezeile taktil ausgegeben werden kann. Anstatt Screenreader, Texterkennung und Sprachausgabe einzeln zu beschaffen, können auch sogenannte Softwarelesesysteme zum Einsatz kommen. Softwarelesesysteme sind Computerprogramme, die gleichzeitig als Texterkennungs-, Bildschirmauslese- und Sprachausgabensoftware fungieren. Sie führen damit die verschiedenen Funktionen eines blindengerechten Textvorlesesystems auf einer gemeinsamen Softwareplattform mit einheitlicher, blindengerecht entwickelter Benutzungsoberfläche zusammen und ermöglichen so durch eine spezielle Bedienung ein reibungsloses Scannen, Lesen und Speichern der Texte.

Die notwendigen blindenspezifischen Erweiterungskomponenten können zu Lasten der GKV verordnet werden. Bei dieser Variante handelt es sich i. d. R. um die wirtschaftlichere Versorgung. Es ist im Vorfeld zu prüfen, ob der vorhandene handelsübliche PC geeignet ist, mit den zugekauften Komponenten einwandfrei zu funktionieren. Die Bedienung eines um blindenspezifische Hard- und Softwarekomponenten erweiterten handelsüblichen PC-Systems ist i. d. R. komplexer als die Handhabung eines geschlossenen Kompaktgerätes. Diese Tatsache muss in die Entscheidung, ob Versicherte mit einem offenen oder einem geschlossenen System versorgt werden sollen, einfließen. Die Auswahl der Versorgungsart (geschlossene Anlage, vorkonfigurierte, offene Anlage oder behinderungsgerechte PC-Erweiterung) obliegt – insbesondere vor dem Hintergrund von Wirtschaftlichkeitsüberlegungen, ggf. unter Berücksichtigung von Eigenanteilen für im Lieferumfang enthaltene Gebrauchsgegenstände wie z. B. Scanner, PC, CD-Laufwerk usw. – der Krankenkasse. Diese in den Bereich der allgemeinen Lebensführung fallenden, auch von nichtbehinderten Personen benutzten Produkte sind Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens und begründen keine Leistungspflicht der GKV. Die Eigenschaft als Gebrauchsgegenstand geht nicht dadurch verloren, dass dieser durch gewisse Veränderungen bzw. durch bestimmte Qualität oder Eigenschaften behindertengerecht gestaltet ist. Wird ein Hilfsmittel in Verbindung mit einem Gebrauchsgegenstand genutzt oder ist in ihm ein solcher enthalten, beschränkt sich der Versorgungsanspruch zu Lasten der GKV auf das eigentliche Hilfsmittel. Die Leistungspflicht der GKV beschränkt sich entsprechend dem Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 SGB V auf eine Ausstattung, die das Maß des Notwendigen nicht übersteigt. Der Mehraufwand für zusätzliche Komponenten, z. B. Einzelblatteinzug, zusätzliche Speichermedien oder Texteditoren, fällt in den Eigenverantwortungsbereich der Versicherten.

Bei der Software beschränkt sich der Versorgungsanspruch auf diejenigen Programme, die für die Erfüllung der blindenspezifischen Aspekte der Informationsgewinnung, -aufbereitung und -ausgabe erforderlich sind. Das können auch besondere Anforderungen der Eingabemöglichkeit, Informationsansteuerung und Informationsausgabe sein; siehe: Produktart: 07.99.99.2 – blindenspezifische Software. Dabei ist jeweils zu prüfen, inwieweit die blindenspezifischen Anforderungen an die Software nicht bereits durch Standardsoftware des verwendeten Computersystems abgedeckt sind.

Braillezeilen dienen der Ausgabe von Texten in der für blinde oder hochgradig sehbehinderte Versicherte tastbaren Punktschrift (Brailleschrift). Eine Versorgung kommt in Betracht, wenn

entsprechende Leseanforderungen bzw. ein erweitertes Informationsbedürfnis bestehen und die Versicherten die Brailleschrift beherrschen. Hiervon abweichend kann bei Kindern im schulpflichtigen Alter davon ausgegangen werden, dass die Brailleschrift auch mithilfe der Braillezeile erlernt wird, sodass hier eine Versorgung auch dann angezeigt ist, wenn die Punktschrift noch erlernt wird.

Um grafische Bildschirminhalte taktil erfassbar darzustellen, bedarf es sogenannter Braille-Flächendisplays. Die Tastfläche eines Braille-Flächendisplays besteht aus einer Vielzahl von Taststiften, die in einer rechteckigen Matrix in Reihen und Spalten gleichabständig angeordnet sind. Nach Bedarf treten die Stifte unterschiedlich hoch aus der Oberfläche heraus und formen so die Konturen und Flächen der mit den Fingerkuppen fühlbaren Buchstaben, Bilder oder Grafiken. Die Tastflächen können sich in Größe und Auflösung (Anzahl Stifte pro Flächeneinheit) unterscheiden und stellen daher unterschiedlich viel Schrift-/Bild- oder Grafikinformatio auf einmal dar. Textinformation kann in Form von Punktschrift ausgegeben werden, es ist aber auch eine Darstellung der Schriftinformationen als Reliefbild möglich. So können im Rahmen der schulischen Ausbildung blinden Kindern auch die zeichnerisch/gestalterischen Aspekte der Schwarzschrift vermittelt werden. Brailleflächendisplays werden – ebenso wie Braillezeilen – an handelsübliche PCs angeschlossen. Die Kostenübernahme für Brailleflächendisplays gewährt die GKV ausschließlich schulpflichtigen Kindern, die auf weitere Wege der Informationsaufnahme angewiesen sind, da sie sich mit den Braillezeilen die im Alltag erforderlichen Informationen nicht erschließen können.

Lesesysteme, die als Hilfsmittel im Sinne dieser Produktgruppe aufgeführt werden, sind standortunabhängig. Möbelstücke, die zur Aufstellung der Geräte dienen, fallen nicht in die Leistungspflicht der GKV. Ein Anspruch auf die Neuversorgung mit einem Lesesystem – egal ob geschlossen, offen und vorkonfiguriert oder als PC-Zurüstung ausgeführt – besteht nicht allein deshalb, weil gerätetechnische Fortentwicklungen auf dem Markt angeboten werden, die der Funktionsausweitung der Software dienen. Dies gilt für die behinderungsgerechte PC-Erweiterung/PC-Zurüstung bzw. für Updates von Software, außer eine Softwareanpassung ist aufgrund einer nicht durch die Versicherten zu verantwortenden Änderung des Basisbetriebssystems erforderlich.

ELEKTRONISCHE SYSTEME ZUR INFORMATIONSVERARBEITUNG UND INFORMATIONSAUSGABE
Bei elektronischen Systemen zur Informationsverarbeitung und Informationsausgabe für blinde Menschen handelt es sich um transportable, über einen Akku mit Strom versorgte, computerunabhängige Hardware bzw. Hardware-Software-Kombinationen, die dem Lesen, der Informationsverwaltung oder dem Identifizieren von Farben und gekennzeichneten Produkten/Gegenständen dienen. Diese Systeme können ein Hilfsmittel im Sinne des § 33 SGB V sein.

Sofern es sich um mobile elektronische Informationsverarbeitungsgeräte handelt, die hinsichtlich ihrer Einsatzmöglichkeiten mit einem funktionseingeschränkten, blindenspezifisch zugerüsteten handelsüblichen Laptop vergleichbar sind, ist eine Versorgung nur für schulpflichtige Kinder zur Herstellung oder Sicherung der Schulfähigkeit möglich. Dabei ist im Einzelfall zu prüfen, ob wirtschaftlichere Alternativen (z. B. Anpassung eines handelsüblichen Laptops) nicht ausreichend sind.

SCHREIBHILFEN UND SCHREIBGERÄTE

Punktschriftgriffel,-korrekturstifte und die in verschiedenen Größen angebotenen Gittertafeln werden zum manuellen Schreiben von Punktschrift auf Papier benötigt. Mechanische, elektromechanische oder elektronische Brailleschreibmaschinen ermöglichen das Notieren von Blindenschrift auf Papier mittels Eingabe über eine Brailleschrift-Tastatur.

Eine besondere Schreibhilfe stellen elektronische Brailledrucker dar. Mit diesen Druckern werden elektronisch gespeicherte und ggf. von Spezialsoftware vorbereitete Dokumente in Blindenschrift auf Spezialpapier geprägt. Auf diese Weise können Dokumente für Menschen, die die Blindenschrift beherrschen, taktil zugänglich gemacht werden.

Diese Hilfsmittel können von schulpflichtigen Kindern benötigt werden, um ihre Aufgaben im Rahmen der Schulpflicht erledigen zu können.

Papier, Kunststofffolien und Selbstklebefolien unterliegen als Gebrauchsgegenstände nicht der Leistungspflicht der GKV.

Mechanische, elektromechanische oder elektronische Geräte zum Prägen von Braillebeschriftungen erzeugen tastbare Blindenschrift entweder auf Plastikklebestreifen oder kleinformatigen Papierblättern. Sowohl blinde als auch sehende Versicherte können mithilfe dieser Geräte Objekte und Gegenstände wie Pillenboxen, Klarsichthüllen für Schriftstücke usw. unkompliziert mit Braillebeschriftungen versehen. Sie können im Einzelfall zur eigenständigen Haushaltsführung im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes zur Befriedigung der Grundbedürfnisse von der Leistungspflicht der GKV umfasst sein.

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Blindheit liegt vor bei beidseitigem, die Sehschärfe (Visus) betreffenden vollständigem Verlust der Funktion des Sehens. Blindheit liegt auch vor bei einem nachgewiesenen kompletten Ausfall der Sehrinde (Rindenblindheit), nicht aber bei einer visuellen Agnosie oder anderen gnostischen Störungen.

Als blind ist auch ein Mensch anzusehen, dessen Sehschärfe auf keinem Auge und auch nicht beidäugig $> 0,02$ ($1/50$) beträgt oder wenn andere Störungen des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad vorliegen, dass sie dieser Beeinträchtigung der Sehschärfe gleichzustellen sind. Eine der Herabsetzung der Sehschärfe auf $\leq 0,02$ ($1/50$) gleichzusetzende Sehbehinderung liegt nach den Richtlinien der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft bei folgenden Fallgruppen vor:

- a. bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von $0,033$ ($1/30$) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 30° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- b. bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von $0,05$ ($1/20$) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 15° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- c. bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von $0,1$ ($1/10$) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als $7,5^\circ$ vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- d. bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, auch bei normaler Sehschärfe, wenn

die Grenze der Gesichtsfeldinsel in keiner Richtung mehr als 5° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,

e. bei großen Skotomen im zentralen Gesichtsfeldbereich, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und im 50°-Gesichtsfeld unterhalb des horizontalen Meridians mehr als die Hälfte ausgefallen ist,

f. bei homonymen Hemianopsien, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und das erhaltene Gesichtsfeld in der Horizontalen nicht mehr als 30° Durchmesser besitzt,

g. bei bitemporalen oder binasalen Hemianopsien, wenn die Sehschärfe nicht mehr als 0,1 (1/10) beträgt und kein Binokularsehen besteht.

Hochgradig in seiner Sehfähigkeit behindert ist ein Mensch, dessen Sehschärfe auf keinem Auge und auch nicht beidäugig $> 0,05$ (1/20) beträgt oder wenn andere hinsichtlich des Schweregrades gleichzusetzende Störungen der Sehfunktion vorliegen. Dies ist der Fall, wenn die Einschränkung des Sehvermögens einen GdS von 100 bedingt und noch keine Blindheit vorliegt.

Als häufige Ursachen für Erblindung oder hochgradige Sehbehinderung sind beispielhaft - nicht abschließend - zu nennen: altersabhängige Makuladegeneration (AMD), Glaukom/Optikusatrophie, diabetische Retinopathie, hohe Myopie, Retinitis pigmentosa.

Blindenhilfsmittel können im Einzelfall auch für Versicherte in Betracht kommen, bei denen die Nutzung visueller Informationen aufgrund funktioneller, zerebraler oder psychischer Ursachen in einem Schweregrad eingeschränkt ist, der den funktionellen Einschränkungen einer Blindheit oder hochgradigen Sehbehinderung entspricht. Der Nutzen des Hilfsmittels zur Kompensation der vorliegenden funktionellen visuellen Einschränkungen ist vor der Verordnung zu überprüfen und nachzuweisen.

Für einzelne Produktuntergruppen und Produktarten gelten z. T. zusätzliche Anforderungen an die blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten. So müssen z. T. Schulungen absolviert werden, damit blinde bzw. hochgradig sehbehinderte Versicherte bestimmte Hilfsmittel zweckmäßig und nutzbringend einsetzen können.

Die Indikationen bei den jeweiligen Produktarten spezifizieren nur besondere ophthalmologische Anforderungen. Für alle Produktarten ist - auch ohne gesonderte Nennung - Voraussetzung für eine Hilfsmittelversorgung zu Lasten der GKV, dass die Versicherte oder der Versicherte körperlich und geistig in Lage sein muss, das Hilfsmittel selbstständig zu nutzen, durch das Hilfsmittel einen wesentlichen Gebrauchsvorteil zur Erfüllung der Grundbedürfnisse im Sinne der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zum mittelbaren Behinderungsausgleich hat, es also zweckmäßig ist und die Wirtschaftlichkeit gegeben sein muss. Soweit Schulungen zur Nutzung der Hilfsmittel notwendig sind, muss die Versicherte oder der Versicherte körperlich und geistig in der Lage sein, diese

zu absolvieren, die Inhalte zu verinnerlichen und im Weiteren selbstständig umzusetzen.

Messgeräte für Körperzustände/-Funktionen mit zusätzlicher Sprachausgabe für Blinde: siehe Produktgruppe 21 „Messgeräte für Körperzustände/-Funktionen“

Weißer Handstöcke: siehe auch Produktgruppe 10 „Gehhilfen“

Signalempfänger mit mechanischer Ausgabe für Taubblinde: siehe Produktgruppe 16 „Kommunikationshilfen“

Bildschirmlesegeräte: siehe Produktgruppe 25 „Sehhilfen“

2. Produktuntergruppe 07.50.01 Blindenlangstöcke

Anforderungen gemäß § 139 SGB V

In dem Antragsformular der entsprechenden Produktgruppe ist die Art und Weise der Nachweisführung beschrieben und angegeben, welche Dokumentationen beizubringen sind.

I. Funktionstauglichkeit

Nachzuweisen ist:

Die Funktionstauglichkeit des Produktes

– Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.

II. Sicherheit

Nachzuweisen ist:

Die Sicherheit des Produktes

– Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.

III. Besondere Qualitätsanforderungen

III.1. Indikations-/einsatzbezogene Qualitätsanforderungen

Nachzuweisen ist:

Die indikations-/einsatzbezogenen Eigenschaften des angemeldeten Hilfsmittels für die beanspruchte(n) Produktart/Indikation(en) im allgemeinen Lebensbereich/häuslichen Bereich durch:

- Herstellererklärungen und
- Aussagekräftige Unterlagen

Diese müssen auch folgende Parameter belegen:

- Stocklänge an die Schrittlänge des Anwenders anpassbar
- Auswechselbare Stockspitze
- Montage verschiedener Stockspitzen möglich
- Aufhängemöglichkeit vorhanden (z.B. Schlaufe oder Krücke am Griffende)

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.50.10.0 – Einteilige Langstöcke

- Stockspitze ist nach Kürzung wie vor der Kürzung zu befestigen.

Zusätzliche Anforderungen an die Produktarten 07.50.01.1 Mehrteilige Langstöcke: Faltstöcke; 07.50.01.2 Mehrteilige Langstöcke: Teleskopstöcke; 07.50.01.3 Mehrteilige Langstöcke: Telefaltstöcke

- Längeneinstellung ohne Werkzeug möglich
- Schlaufe am Griffende (Gummizug, Klettband o. Ä.) zum Fixieren des zusammengelegten Zustandes
- Faltbar/zusammenklappbar bzw. zusammenschiebbar

III.2. Qualitätsanforderungen hinsichtlich der Nutzungsdauer

Nachzuweisen ist:

Die Nutzungsdauer/Dauerbelastbarkeit des Produktes durch:

- Herstellererklärungen und
- Aussagekräftige Unterlagen

Die Herstellererklärungen und aussagekräftigen Unterlagen müssen auch folgende Parameter belegen:

- Verschlussene Endrohre
- Witterungsbeständig
- Resistent gegen Körperschweiß
- Bruchfestes, biegeelastisches Material

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.50.01.1 – Mehrteilige Langstöcke: Faltstöcke:

- Austauschmöglichkeit von Einzelteilen

III.3. Qualitätsanforderungen hinsichtlich des Wiedereinsatzes

IV. Medizinischer Nutzen

V. Anforderungen an die Produktinformationen

Nachzuweisen ist:

- Auflistung der technischen Daten

Angaben folgender Maße inkl. Toleranzen:

- Langstocktyp
- Produktbeschreibung
- Konfiguration
- Längen
- Durchmesser
- Gewicht
- Anzahl der Elemente bei mehrteiligen Langstöcken
- Adaptionmöglichkeiten optional
- Lieferumfang

Die ordnungsgemäße und sichere Handhabung durch Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache mit mindestens folgenden Angaben:

- Anwendungshinweise
- Zweckbestimmung des Produktes/Indikation
- Zulässige Betriebsbedingungen/Einsatzorte
- Bestehende Anwendungsrisiken und Kontraindikationen
- Reinigungshinweise/Desinfektionshinweise
- Wartungshinweise
- Technische Daten/Parameter
- Zusammenbau- und Montageanweisung
- Angabe des verwendeten Materials
- Typenschild auf dem Produkt und Produktkennzeichnung auf der Verpackung
- Herstellererklärung über die Verfügbarkeit der Gebrauchsanweisung in einer für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte geeigneten Form

VI. Sonstige Anforderungen

Nachzuweisen ist:

- Etui zum Transport des Langstocks muss im Lieferumfang enthalten sein
- Schlaufe am Handgriff des Langstocks

VII. Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen

Die folgenden Anforderungen richten sich an die Leistungserbringer gemäß § 127 SGB V und sind den Verträgen nach § 127 SGB V zugrunde zu legen. In den Verträgen nach § 127 SGB V können weitergehende Anforderungen geregelt werden.

Im Rahmen der Leistungserbringung ist den individuellen Versorgungserfordernissen der Versicherten oder des Versicherten, z. B. hinsichtlich Alter, Geschlecht, Religion, Behinderung und chronischer Erkrankungen, Rechnung zu tragen.

Die folgenden Ausführungen zu den Dienstleistungsanforderungen beziehen sich auf die zu versorgende Person; je nach konkretem Versorgungsfall sind ggf. deren Angehörige/Eltern bzw. gesetzliche Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter als Adressat zu verstehen.

VII.1. Beratung

– Die persönliche Beratung der Versicherten oder des Versicherten über die für die konkrete Versorgungssituation geeigneten und notwendigen Hilfsmittel erfolgt durch geschulte Fachkräfte. Die Beratung findet auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten oder wenn erforderlich auch vor Ort/am Wohnort der Versicherten oder des Versicherten statt.

– Es ist über den Anspruch auf eine mehrkostenfreie Versorgung aufzuklären. Der Versicherten oder dem Versicherten wird eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln angeboten, die für den Versorgungsfall individuell geeignet sind.

– Das Beratungsgespräch einschließlich der mehrkostenfreien Versorgungsvorschläge ist zu dokumentieren, sofern in den Verträgen gemäß § 127 SGB V keine Ausnahmen für bestimmte Versorgungsfälle geregelt sind.

– Wählt die Versicherte oder der Versicherte eine Versorgung mit Mehrkosten, dokumentiert der Leistungserbringer, dass er im Sinne des Sachleistungsprinzips beraten und eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln, die für den Versorgungsfall geeignet waren, angeboten hat. Der Leistungserbringer dokumentiert darüber hinaus, welchen Mehrnutzen oder welche Merkmale das abgegebene Hilfsmittel gegenüber einem geeigneten mehrkostenfreien Hilfsmittel hat.

– Es erfolgt eine individuelle Bedarfsermittlung und bedarfsgerechte Auswahl eines geeigneten Hilfsmittels unter Berücksichtigung der ärztlichen Verordnung, der Indikationen/Diagnose, des Versorgungsziels, der Versorgungssituation und der möglichen Wechselwirkung mit bereits vorhandenen oder mit weiteren verordneten Hilfsmitteln.

VII.2. Auswahl des Produktes

– Der Leistungserbringer stellt die Abgabe eines funktionsgerechten sowie hygienisch und technisch einwandfreien Hilfsmittels sicher.

– Das Hilfsmittel wird in einem gebrauchsfertigen/kompletten Zustand abgegeben.

– Auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten erfolgen Aufbau und Montage bis zur vollständigen Gebrauchsfähigkeit des Hilfsmittels in der Häuslichkeit.

– Es erfolgt eine fachgerechte Anpassung und Einstellung des Hilfsmittels auf die individuellen Bedürfnisse der Versicherten oder des Versicherten.

- Bei Wiedereinsatzversorgungen ist das Produkt hygienisch aufbereitet und funktionstauglich zu liefern.
- Der Empfang des Hilfsmittels ist von der Versicherten oder dem Versicherten schriftlich zu bestätigen.

VII.3. Einweisung des Versicherten

- Es erfolgt eine sachgerechte, persönliche Einweisung in den bestimmungsmäßigen Gebrauch. Die Einweisung erstreckt sich auf die vom Hersteller vorgegebene fachgerechte Nutzung des Hilfsmittels, des Zubehörs, auf die individuellen Zurüstungen sowie die Pflege und Reinigung. Die Einweisung in den alltäglichen Gebrauch beim Langstock ist die Schulung in Orientierung & Mobilität. Diese wird durch einen Rehabilitationslehrer bzw. eine Rehabilitationslehrerin für Blinde und Sehbehinderte erbracht. Bei der Erstversorgung erfolgt die Hilfsmittelauswahl i.d.R. mit Unterstützung des Rehallehrers.
- Es ist eine allgemeinverständliche Gebrauchsanweisung/Gebrauchsinformation in deutscher Sprache auszuhändigen. Diese ist unter Verwendung der vom Hersteller bereitgestellten Dokumente in einem für blinde und sehbehinderte Versicherte geeigneten Format (z. B. in elektronischer Form) zur Verfügung zu stellen.
- Die Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels ist durch den Leistungserbringer und die Versicherte oder den Versicherten schriftlich zu dokumentieren, sofern dies in den Verträgen gemäß § 127 SGB V nicht anders geregelt ist.
- Aufklärung des Versicherten gemäß den Regelungen zum Mobilitätstraining 07.99.99.6

VII.4. Lieferung des Produktes

- Es ist auf die Verfahrensweise bei Gewährleistungs- bzw. Garantieansprüchen hinzuweisen.
- Über den Versorgungsablauf bei notwendigen Änderungen, Instandsetzungen und Ersatzbeschaffung ist zu informieren.

VII.5. Service und Garantieforderungen an den Leistungserbringer

- Der Leistungserbringer gewährleistet die Nachbetreuung, Instandhaltung und Wartung des Hilfsmittels sowie die Durchführung aller relevanten regelmäßigen Prüfungen unter Beachtung der einschlägigen Bestimmungen gemäß den Vorgaben des Herstellers.
- Die Auskunft und Beratung werden durch geschulte Fachkräfte des Leistungserbringers während der üblichen Geschäftszeiten sichergestellt.

VII.6. Service und Garantieforderungen an den Hersteller

3.1 Produktart 07.50.01.0 Einteilige Langstöcke

Beschreibung

Ein einteiliger Langstock ist ein weißer Stock aus einem leichten Material (z. B. Aluminium, Kohlefaser, Carbon oder Fiberglas, etc.). Er besteht aus einem einteiligen Schaft, einem Griff und einer Stockspitze. Die Stockspitze kann hinsichtlich Form, Größe, Material und Befestigungsmechanismus unterschiedlich sein.

Für den zielgerichteten Gebrauch wird der Langstock in seiner Länge und Ausstattung (Griff, Gewicht, Stockspitze) der Benutzerin oder dem Benutzer, d. h. der Körpergröße und Schrittlänge individuell angepasst. Der Griff befindet sich am oberen Langstockende. Er besteht aus einem hand- und hautfreundlichen kälteisolierendem Material (z. B. Kunststoff, Holz, etc.) und ist häufig ergonomisch geformt.

Das obere Stockende selbst ist entweder stumpf oder zu einer Krücke gebogen. Die am unteren Ende des Langstocks befestigte, leicht auswechselbare Stockspitze tastet während des Gehens den Boden ab.

Deshalb haben Stockspitzen hinsichtlich Größe, Form, Material und Befestigungsmechanismus gute Gleit- und/oder Rolleigenschaften. Stockspitzen sind Verbrauchsmaterial; sie nutzen sich je nach Häufigkeit der Langstocknutzung, Material und Ausführung in sechs bis zwölf Monaten ab.

Mit der sogenannten Pendeltechnik kontrolliert die Nutzerin oder der Nutzer während des Gehens den vor ihr oder ihm liegenden Untergrund nach Hindernissen, Niveauänderungen und Bodenverhältnissen und passt die Gehrichtung und Gehgeschwindigkeit entsprechend an.

Der Schaft leitet während des Gehens die von der Stockspitze aufgenommenen Informationen an die Hand weiter. Der Schaft ist einerseits biegeelastisch, damit bei harten Kollisionen keine Verletzungen auftreten können, andererseits so stabil, dass er dabei nicht sofort bricht oder splittert. Der Schaft ist weiß [siehe auch Fahrerlaubnisverordnung FeV § 2(2)], kann lackiert, mit einer reflektierenden Folie, einem Überzug oder einer Beschichtung versehen sein.

Eine erstmalige Verordnung eines Blindenlangstocks erfolgt i. d. R. mit einer Schulung in Orientierung und Mobilität. Die Erstausrüstung umfasst meist zwei Langstöcke.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Erläuterung siehe Indikation in der Definition der Produktgruppe.

3.2 Produktart 07.50.01.1 Mehrteilige Langstöcke: faltstöcke

Beschreibung

Ein mehrteiliger Langstock ist ein weißer Stock aus einem leichten Material (z. B. Aluminium, Kohlefaser, Carbon oder Fiberglas). Er besteht aus einem mehrteiligen Schaft, einem Griff und einer Stockspitze.

Die Stockspitze kann hinsichtlich Form, Größe, Material und Befestigungsmechanismus

unterschiedlich sein. Für den zielgerichteten Gebrauch wird der Langstock in seiner Länge und Ausstattung (Griff, Gewicht, Stockspitze) der Benutzerin oder dem Benutzer, d. h. der Körpergröße und Schrittlänge individuell angepasst.

Mehrteilige Langstöcke sind faltbar bzw. zusammenklappbar. Sie haben den großen Vorteil, dass sie für den Fall, dass sie nicht gebraucht werden, auf ein geringeres Maß verkleinert werden können und somit auch gut zu transportieren sind. falt- bzw. klappbare Langstöcke haben, wie ein einteiliger Langstock, eine feste, unveränderbare Länge.

Der Griff befindet sich am oberen Langstockende. Er besteht aus einem hand- und hautfreundlichen kälteisolierendem Material (z. B. Kunststoff, Holz, etc.) und ist häufig ergonomisch geformt. Das obere Stockende selbst ist entweder stumpf oder zu einer Krücke gebogen.

Die am unteren Ende des Langstocks befestigte, leicht auswechselbare Stockspitze tastet während des Gehens den Boden ab. Deshalb haben Stockspitzen hinsichtlich Größe, Form, Material und Befestigungsmechanismus gute Gleit- und/oder Rolleigenschaften. Stockspitzen sind Verbrauchsmaterial; sie nutzen sich je nach Häufigkeit der Langstocknutzung, Material und Ausführung in sechs bis zwölf Monaten ab.

Mit der sogenannten Pendeltechnik kontrolliert die Nutzerin oder der Nutzer während des Gehens den vor ihr oder ihm liegenden Untergrund nach Hindernissen, Niveauänderungen und Bodenverhältnissen und passt die Gehrichtung und Gehgeschwindigkeit entsprechend an.

Der Schaft leitet während des Gehens die von der Stockspitze aufgenommenen Informationen an die Hand weiter. Der Schaft ist einerseits biegeelastisch, damit bei harten Kollisionen keine Verletzungen auftreten können, andererseits so stabil, dass er dabei nicht sofort bricht oder splittert. Der Schaft ist weiß [siehe auch Fahrerlaubnisverordnung FeV § 2(2)], kann lackiert, mit einer reflektierenden Folie, einem Überzug oder Beschichtung versehen sein. Auch der Schaft unterliegt je nach Häufigkeit der Nutzung einer Abnutzung und muss daher regelmäßig geprüft und ggf. repariert werden. Ein neuer Blindenlangstock ist erforderlich, wenn der vorhandene Blindenlangstock aufgrund von Abnutzung oder Beschädigung nicht mehr einsetzbar ist.

Eine erstmalige Verordnung eines Blindenlangstocks erfolgt i. d. R. mit einer Schulung in Orientierung und Mobilität. Die Erstausrüstung umfasst meist zwei Langstöcke.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

3.3 Produktart 07.50.01.2 Mehrteilige Langstöcke: Teleskopstöcke

Beschreibung

Ein Teleskopstock/zusammenschiebbarer Langstock ist ein weißer Stock aus einem leichten Material (z. B. Aluminium, Kohlefaser, Carbon oder Fiberglas). Er besteht aus einem zusammenschiebbaren Schaft, einem Griff und einer Stockspitze.

Die Stockspitze kann hinsichtlich Form, Größe, Material und Befestigungsmechanismus unterschiedlich sein.

Teleskopstöcke sind zusammenschiebbar. Sie haben den großen Vorteil, dass sie für den Fall, dass sie nicht gebraucht werden auf ein geringeres Maß verkleinert, zusammengeschoben werden können und somit auch gut zu transportieren sind.

Der Schaft besteht aus zwei oder mehr Teleskopelementen, einem Griff und einer Stockspitze. Für den zielgerichteten Gebrauch wird der Teleskopstock in seiner Ausstattung (Griff, Gewicht, Stockspitze) der Benutzerin oder dem Benutzer individuell angepasst. Die Länge des Teleskopstocks kann unter Berücksichtigung der Körpergröße, der Schrittlänge und der situativen Umgebung variabel eingestellt werden.

Der Griff befindet sich am oberen Ende des Langstocks. Er besteht aus einem hand- und hautfreundlichen kälteisolierendem Material (z. B. Kunststoff, Holz, etc.) und ist häufig ergonomisch geformt. Das obere Stockende selbst ist entweder stumpf oder zu einer Krücke gebogen. Die am unteren Ende des Langstocks befestigte, leicht auswechselbare Stockspitze tastet während des Gehens den Boden ab. Deshalb haben Stockspitzen hinsichtlich Größe, Form, Material und Befestigungsmechanismus gute Gleit- und/oder Rolleigenschaften. Stockspitzen sind Verbrauchsmaterial; sie nutzen sich je nach Häufigkeit der Langstocknutzung, Material und Ausführung in sechs bis zwölf Monaten ab.

Mit der sogenannten Pendeltechnik kontrolliert die Nutzerin oder der Nutzer während des Gehens den vor ihr oder ihm liegenden Untergrund nach Hindernissen, Niveauänderungen und Bodenverhältnissen und passt die Gehrichtung und Gehgeschwindigkeit entsprechend an.

Der Schaft leitet während des Gehens die von der Stockspitze aufgenommenen Informationen an die Hand weiter. Der Schaft ist einerseits biegeelastisch, damit bei harten Kollisionen keine Verletzungen auftreten können, andererseits so stabil, dass er dabei nicht sofort bricht oder splittert. Der Schaft ist weiß [siehe auch Fahrerlaubnisverordnung FeV § 2(2)], kann lackiert, mit einer Folie oder einem Überzug versehen sein. Auch der Schaft unterliegt je nach Häufigkeit der Nutzung einer Abnutzung und muss daher regelmäßig geprüft und ggf. repariert werden. Ein neuer Langstock ist erforderlich, wenn der vorhandene Langstock aufgrund von Abnutzung oder Beschädigung nicht mehr einsetzbar ist.

Eine erstmalige Verordnung eines Langstocks erfolgt i. d. R. mit einer Schulung in Orientierung und Mobilität. Die Erstausrüstung umfasst meist zwei Langstöcke.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Erkrankungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder des zentralen Nervensystems.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

3.4 Produktart 07.50.01.3 Mehrteilige Langstöcke: Telefaltstöcke

Beschreibung

Ein Telefaltstock ist ein weißer Stock aus einem leichten Material (z. B. Aluminium, Kohlefaser, Carbon oder Fiberglas). Der Schaft besteht aus Teleskop- und Faltelementen, einem Griff und einer Stockspitze. Die Stockspitze kann hinsichtlich Form, Größe, Material und Befestigungsmechanismus unterschiedlich sein.

Telefaltstöcke bestehen aus zusammenschiebbaren und zusammenlegbaren Elementen. Sie haben den großen Vorteil, dass sie für den Fall, dass sie nicht gebraucht werden, auf ein geringeres Maß verkleinert werden können und somit auch gut zu transportieren sind. Für den zielgerichteten Gebrauch wird der Telefaltstock in seiner Ausstattung (Griff, Gewicht, Stockspitze) der Benutzerin oder dem Benutzer individuell angepasst. Die Länge des Telefaltstocks kann unter Berücksichtigung der Körpergröße, der Schrittlänge und der situativen Umgebung variabel eingestellt werden.

Der Griff befindet sich am oberen Ende des Langstocks. Er besteht aus einem hand- und hautfreundlichen kälteisolierendem Material (z. B. Kunststoff, Holz, etc.) und ist häufig ergonomisch geformt. Das obere Stockende selbst ist entweder stumpf oder zu einer Krücke gebogen.

Die am unteren Ende des Langstocks befestigte, leicht auswechselbare Stockspitze tastet während des Gehens den Boden ab. Deshalb haben Stockspitzen hinsichtlich Größe, Form, Material und Befestigungsmechanismus gute Gleit- und/oder Rolleigenschaften. Stockspitzen sind Verbrauchsmaterial; sie nutzen sich je nach Häufigkeit der Langstocknutzung, Material und Ausführung in sechs bis zwölf Monaten ab.

Mit der sogenannten Pendeltechnik kontrolliert die Nutzerin oder der Nutzer während des Gehens den vor ihr oder ihm liegenden Untergrund nach Hindernissen, Niveauänderungen und Bodenverhältnissen und passt die Gehrichtung und Gehgeschwindigkeit entsprechend an. Der Schaft leitet während des Gehens die von der Stockspitze aufgenommenen Informationen an die Hand weiter. Der Schaft ist einerseits biegeelastisch, damit bei harten Kollisionen keine Verletzungen auftreten können, andererseits so stabil, dass er dabei nicht sofort bricht oder splittert. Der Schaft ist weiß [siehe auch Fahrerlaubnisverordnung FeV § 2(2)], kann lackiert, mit einer Folie oder einem Überzug versehen sein. Auch der Schaft unterliegt je nach Häufigkeit der Nutzung einer Abnutzung und muss daher regelmäßig geprüft und ggf. repariert werden. Ein neuer Langstock ist erforderlich, wenn der vorhandene Langstock aufgrund von Abnutzung oder Beschädigung nicht mehr einsetzbar ist.

Eine erstmalige Verordnung eines Langstocks erfolgt i. d. R. mit einer Schulung in Orientierung und Mobilität. Die Erstausrüstung umfasst meist zwei Langstöcke.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Erkrankungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder des zentralen Nervensystems.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

3. Produktuntergruppe 07.50.02 Elektronische Hilfsmittel für die Orientierung und Mobilität

Anforderungen gemäß § 139 SGB V

In dem Antragsformular der entsprechenden Produktgruppe ist die Art und Weise der Nachweisführung beschrieben und angegeben, welche Dokumentationen beizubringen sind.

I. Funktionstauglichkeit

Nachzuweisen ist:

Die Funktionstauglichkeit des Produktes

– Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.

II. Sicherheit

Nachzuweisen ist:

Die Sicherheit des Produktes

– Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.

III. Besondere Qualitätsanforderungen

III.1. Indikations-/einsatzbezogene Qualitätsanforderungen

Nachzuweisen ist:

Die indikations-/einsatzbezogenen Eigenschaften des angemeldeten Hilfsmittels für die beanspruchte(n) Produktart/Indikation(en) im allgemeinen Lebensbereich/häuslichen Bereich durch:

- Herstellererklärungen und
- Aussagekräftige Unterlagen und
- Anwenderbeobachtung durch eine unabhängige Institution, welche den Nutzen belegt

Die Herstellererklärungen und aussagekräftigen Unterlagen müssen auch folgende Parameter belegen:

- Aufladbarer Akku oder handelsübliche Batterien

- Akkuladung reicht bei maximal angegebenen Betriebsdaten für einen mindestens vierstündigen Betrieb
- Warnfunktion (akustisch und/oder taktil) bei niedrigem Akkustand
- Bedienelemente taktil unterscheidbar
- Einhändige Bedienung möglich
- Kopfhöreranschluss bei Geräten mit akustischer Anzeige
- Lautstärke bei akustischer Anzeige einstellbar
- Bei taktiler Anzeige ist die Intensität der taktilen Signale einstellbar.
- Vorhandensein mehrerer unterscheidbare Signale bei akustischer und taktiler Anzeige
- Vorhandensein unterschiedlich einstellbarer Reichweiten

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.50.02.0 – Hindernismelder in Brillenform, zum Umhängen oder Handgeräte oder am Handgelenk tragbar:

- Geräte zum Umhängen verfügen über einstellbare Umhängeschlaufen.
- Hindernismelder in Brillenform verfügen über anpassbare Brillengestelle (z. B. die Länge des Brillenbügels).
- Gläser von Hindernismelder in Brillenform sind austauschbar

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.50.02.1 – Hindernismelder am Blindenlangstock befestigt:

- Halterung zur Montage am Schaft verschiedener Blindenlangstockmodelle

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.50.02.2 – Hindernismelder im Blindenlangstock integriert:

- Verfügen über Bedienelemente und Taktgeber, die in den Blindenlangstockgriff bzw. in unmittelbarer Nähe integriert sind

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.50.02.6 – Orientierungsgeräte am Körper tragbar:

- Am Körper tragbare Geräte müssen beispielsweise mittels Gürtel, Armband oder Tragegurt am Körper fixiert werden können.
- Für die Fixierung muss ein Verrutschen der Sensoren aus der gewählten Position ausgeschlossen sein.
- Die gewählte Fixierung muss an die Körpermaße der Versicherten oder des Versicherten anpassbar sein.
- Kompassfunktion enthalten

III.2. Qualitätsanforderungen hinsichtlich der Nutzungsdauer

Nachzuweisen ist:

Die Nutzungsdauer/Dauerbelastbarkeit des Produktes durch:

- Herstellererklärungen und
- Aussagekräftige Unterlagen

Die Herstellererklärungen und aussagekräftigen Unterlagen müssen auch folgende Parameter belegen:

- Witterungsbeständig
- Resistent gegen Körperschweiß

III.3. Qualitätsanforderungen hinsichtlich des Wiedereinsatzes**Nachzuweisen ist:**

Das Produkt muss für den Wiedereinsatz geeignet sein. Der Nachweis erfolgt durch:

- Herstellererklärungen und
- Aussagekräftige Unterlagen

IV. Medizinischer Nutzen**V. Anforderungen an die Produktinformationen****Nachzuweisen ist:**

- Auflistung der technischen Daten

Angaben folgender Maße inkl. Toleranzen für die jeweilige Produktart 07.50.02.0 bis 7.50.02.2 sowie 07.50.02.6:

- Gerätetyp
- Produktbeschreibung
- Konfiguration
- Technologie
- Umschaltbare Reichweite
- Betriebsspannungen
- Elektrische Anschlussleistung
- Frequenz
- Batterietyp

- Maximale Betriebsdauer mit einer Akkuladung
- Höhe
- Tiefe
- Breite
- Gewicht
- Adaptionsmöglichkeiten
- Lieferumfang

Die ordnungsgemäße und sichere Handhabung durch Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache mit mindestens folgenden Angaben:

- Anwendungshinweise
- Zweckbestimmung des Produktes/Indikation
- Zulässige Betriebsbedingungen/Einsatzorte
- Bestehende Anwendungsrisiken und Kontraindikationen
- Reinigungshinweise/Desinfektionshinweise
- Wartungshinweise
- Technische Daten/Parameter
- Zusammenbau- und Montageanweisung
- Angabe des verwendeten Materials
- Typenschild auf dem Produkt und Produktkennzeichnung auf der Verpackung
- Herstellererklärung über die Verfügbarkeit der Gebrauchsanweisung in einer für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte geeigneten Form

VI. Sonstige Anforderungen

Nachzuweisen ist:

- Transporttasche oder Box im Lieferumfang enthalten
- Zwei Akkusätze bei Geräten mit auswechselbaren Akkus im Lieferumfang enthalten
- Ladegerät bei Geräten mit aufladbarem Akku im Lieferumfang enthalten
- Bei Geräten mit akustischer Anzeige sind Kopfhörer im Lieferumfang enthalten.

VII. Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen

Die folgenden Anforderungen richten sich an die Leistungserbringer gemäß § 127 SGB V und sind den Verträgen nach § 127 SGB V zugrunde zu legen. In den Verträgen nach § 127 SGB V können weitergehende Anforderungen geregelt werden.

Im Rahmen der Leistungserbringung ist den individuellen Versorgungserfordernissen der Versicherten oder des Versicherten, z. B. hinsichtlich Alter, Geschlecht, Religion, Behinderung und chronischer Erkrankungen, Rechnung zu tragen.

Die folgenden Ausführungen zu den Dienstleistungsanforderungen beziehen sich auf die zu versorgende Person; je nach konkretem Versorgungsfall sind ggf. deren Angehörige/Eltern bzw. gesetzliche Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter als Adressat zu verstehen.

VII.1. Beratung

– Die persönliche Beratung der Versicherten oder des Versicherten über die für die konkrete Versorgungssituation geeigneten und notwendigen Hilfsmittel erfolgt durch geschulte Fachkräfte. Die Beratung findet auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten oder wenn erforderlich auch vor Ort/am Wohnort der Versicherten oder des Versicherten statt.

– Es ist über den Anspruch auf eine mehrkostenfreie Versorgung aufzuklären. Der Versicherten oder dem Versicherten wird eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln angeboten, die für den Versorgungsfall individuell geeignet sind.

– Das Beratungsgespräch einschließlich der mehrkostenfreien Versorgungsvorschläge ist zu dokumentieren, sofern in den Verträgen gemäß § 127 SGB V keine Ausnahmen für bestimmte Versorgungsfälle geregelt sind.

– Wählt die Versicherte oder der Versicherte eine Versorgung mit Mehrkosten, dokumentiert der Leistungserbringer, dass er im Sinne des Sachleistungsprinzips beraten und eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln, die für den Versorgungsfall geeignet waren, angeboten hat. Der Leistungserbringer dokumentiert darüber hinaus, welchen Mehrnutzen oder welche Merkmale das abgegebene Hilfsmittel gegenüber einem geeigneten mehrkostenfreien Hilfsmittel hat.

– Es erfolgt eine individuelle Bedarfsermittlung und bedarfsgerechte Auswahl eines geeigneten Hilfsmittels unter Berücksichtigung der ärztlichen Verordnung, der Indikationen/Diagnose, des Versorgungsziels, der Versorgungssituation und der möglichen Wechselwirkung mit bereits vorhandenen oder mit weiteren verordneten Hilfsmitteln.

VII.2. Auswahl des Produktes

– Der Leistungserbringer stellt die Abgabe eines funktionsgerechten sowie hygienisch und technisch einwandfreien Hilfsmittels sicher.

– Das Hilfsmittel wird in einem gebrauchsfertigen/kompletten Zustand abgegeben.

– Auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten erfolgen Aufbau und Montage bis zur vollständigen Gebrauchsfähigkeit des Hilfsmittels in der Häuslichkeit.

– Es erfolgt eine fachgerechte Anpassung und Einstellung des Hilfsmittels auf die individuellen Bedürfnisse der Versicherten oder des Versicherten.

- Bei Wiedereinsatzversorgungen ist das Produkt hygienisch aufbereitet und funktionstauglich zu liefern.
- Der Empfang des Hilfsmittels ist von der Versicherten oder dem Versicherten schriftlich zu bestätigen.

VII.3. Einweisung des Versicherten

- Es erfolgt eine sachgerechte, persönliche Einweisung in den bestimmungsmäßigen Gebrauch. Die Einweisung erstreckt sich auf die vom Hersteller vorgegebene fachgerechte Nutzung des Hilfsmittels, des Zubehörs, auf die individuellen Zurüstungen sowie die Pflege und Reinigung. Ziel der Einweisung ist, dass die Versicherte oder der Versicherte in den Stand versetzt wird, das Hilfsmittel im alltäglichen Gebrauch sicher zu bedienen und zu nutzen.
- Es ist eine allgemeinverständliche Gebrauchsanweisung/Gebrauchsinformation in deutscher Sprache auszuhändigen. Diese ist unter Verwendung der vom Hersteller bereitgestellten Dokumente in einem für blinde und sehbehinderte Versicherte geeigneten Format (z. B. in elektronischer Form) zur Verfügung zu stellen.
- Die Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels ist durch den Leistungserbringer und die Versicherte oder den Versicherten schriftlich zu dokumentieren, sofern dies in den Verträgen gemäß § 127 SGB V nicht anders geregelt ist.
- Aufklärung des Versicherten gemäß den Regelungen zum Mobilitätstraining 07.99.99.6

VII.4. Lieferung des Produktes

- Es ist auf die Verfahrensweise bei Gewährleistungs- bzw. Garantieansprüchen hinzuweisen.
- Über den Versorgungsablauf bei notwendigen Änderungen, Instandsetzungen und Ersatzbeschaffung ist zu informieren.

VII.5. Service und Garantieforderungen an den Leistungserbringer

- Der Leistungserbringer gewährleistet die Nachbetreuung, Instandhaltung und Wartung des Hilfsmittels sowie die Durchführung aller relevanten regelmäßigen Prüfungen unter Beachtung der einschlägigen Bestimmungen gemäß den Vorgaben des Herstellers.
- Die Auskunft und Beratung werden durch geschulte Fachkräfte des Leistungserbringers während der üblichen Geschäftszeiten sichergestellt.

VII.6. Service und Garantieforderungen an den Hersteller

4.1 Produktart 07.50.02.0 Hindernismelder in Brillenform, zum Umhängen oder Handgeräte

Beschreibung

Elektronische Hilfsmittel für die Orientierung und Mobilität, hier Hindernismelder, kontrollieren und schützen vor Kollisionen mit Hindernissen im Oberkörper- und Kopfbereich, der mit dem Blindenlangstock nicht überprüft werden kann.

Sie dienen zusätzlich als Orientierungshilfe in der unmittelbaren Umgebung, indem sie Auskunft über die räumliche Position und die Entfernung erfasster Objekte geben können. Unter Zuhilfenahme unsichtbarer und unhörbarer Technologien, i. d. R. Ultraschall- oder Lasertechnik, wird der Raum vor dem Körper und/oder seitlich vom Körper während des Gehens oder von einem stabilen Standort aus von Umweltsensoren des Hilfsmittels gescannt.

Wenn das ausgesendete Signal auf ein Hindernis/Objekt trifft, wird es zum Signalgeber reflektiert und es erfolgt über das Hilfsmittel eine taktile und/oder akustische Rückmeldung an die Nutzerin oder den Nutzer.

Die Rückmeldung kann durch verschiedene taktile Intensitäten und/oder Tonfrequenzen und Lautstärken umgesetzt werden. Hindernisse und Objekte im Oberkörper- und Kopfbereich können so rechtzeitig vor einem möglichen Zusammenstoß erfasst werden.

Hindernismelder gibt es in verschiedenen Formen (z. B. in Brillenform, zum Umhängen oder Handgeräte). Ausmaß und Reichweite des zu scannenden Raums sind je nach Gerät unterschiedlich voreingestellt und/oder variabel.

Je nach Handhabung des Geräts (Scanbewegungen mit der Hand, dem Kopf oder dem Oberkörper) erhält die Nutzerin oder der Nutzer auch Rückmeldung und Informationen über den Standort, Entfernung und Größe des gescannten Hindernisses.

Die Eignung, eine elektronische Mobilitätshilfe zweckmäßig und mit einem wesentlichen Gebrauchsvorteil im Sinne der BSG-Rechtsprechung einzusetzen, hat durch Erprobung bei einer O&M-Lehrerin bzw. -Trainerin oder einem O&M-Lehrer bzw. -Trainer zu erfolgen und ist der Krankenkasse nachzuweisen. Die Verordnung eines Leitgerätes hat immer im Zusammenhang mit einer Mobilitätsschulung zu erfolgen (i. d. R. bis zu 10 Schulungsstunden). I. d. R. haben die Versicherten eine Mobilitätsschulung mit einfachem Stock bereits absolviert. Es ist aber auch eine Erprobung und Versorgung im Rahmen der bei Erstversorgung mit dem Blindenlangstock erfolgenden Schulung in O&M möglich.

Vor der Kostenübernahme durch die Krankenkasse sollte das Hilfsmittel den Versicherten leihweise zur Erprobung in der alltäglichen Anwendung überlassen werden.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherte oder der Versicherte muss die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Taubblinde Versicherte können nur Hilfsmittel mit taktil erfassbarer Anzeige nutzen, für Hörgeschädigte sind Hilfsmittel mit akustischer und taktiler erfassbarer Anzeige angezeigt.

4.2 Produktart 07.50.02.1 Hindernismelder am Blindenlangstock befestigt

Beschreibung

Hindernismelder, die am Blindenlangstock befestigt werden können, kontrollieren und schützen vor Kollisionen mit Hindernissen im Oberkörper- und Kopfbereich, der mit dem Blindenlangstock nicht überprüft werden kann.

Sie dienen zusätzlich als Orientierungshilfe in der unmittelbaren Umgebung, indem sie Auskunft über die räumliche Position und die Entfernung erfasster Objekte geben können. Unter Zuhilfenahme unsichtbarer und unhörbarer Technologien wird, i. d. R. mit Ultraschall- oder Lasertechnik, der Raum vor und seitlich vom Körper dafür während des Gehens von den Umweltsensoren des Hilfsmittels gescannt.

Trifft das ausgesendete Signal auf eine reflektierende Fläche, erfolgt über das Hilfsmittel i. d. R. eine akustische und/oder taktile Rückmeldung an die Nutzerin oder den Nutzer. Die Rückmeldung kann durch verschiedene taktile Intensitäten und/oder durch verschiedene Tonfrequenzen und Lautstärken umgesetzt werden.

Hindernisse und Objekte können rechtzeitig erfasst werden und der Zusammenstoß kann durch eine entsprechende Korrektur der Gehrichtung vermieden werden.

Hindernismelder, die am Langstock befestigt werden können, sind oft auch als Handgerät verwendbar. Das Ausmaß und die Reichweite des zu scannenden Raums sind je nach Gerät unterschiedlich voreingestellt und/oder variabel.

Über die Pendelbewegungen während des Gehens und/oder gezielte Suchbewegungen mit dem Langstock scannt die Nutzerin oder der Nutzer den vor ihr oder ihm liegenden Raum und erhält Rückmeldung und Informationen über die Entfernung und die Größe des erfassten Hindernisses. Insbesondere in bekannter Umgebung können Objekte wiedererkannt werden.

Die Eignung, eine elektronische Mobilitätshilfe zweckmäßig und mit einem wesentlichen Gebrauchsvorteil im Sinne der BSG-Rechtsprechung einzusetzen, hat durch Erprobung bei einer O&M-Lehrerin bzw. -Trainerin oder einem O&M-Lehrer bzw. -Trainer zu erfolgen und ist der Krankenkasse nachzuweisen. Die Verordnung eines Leitgerätes hat immer im Zusammenhang mit einer Mobilitätsschulung zu erfolgen (i. d. R. vier bis sechs Schulungsstunden). I. d. R. hat der Versicherte eine Mobilitätsschulung mit einfachem Stock bereits absolviert. Es ist aber auch eine Erprobung und Versorgung im Rahmen der bei Erstversorgung mit dem Langstock erfolgenden Schulung in O&M möglich.

Vor der Kostenübernahme durch die Krankenkasse sollte das Hilfsmittel den Versicherten leihweise zur Erprobung in der alltäglichen Anwendung überlassen werden.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Taubblinde Versicherte können nur Hilfsmittel mit taktil erfassbarer Anzeige nutzen, für Hörgeschädigte sind Hilfsmittel mit akustischer und taktiler erfassbarer Anzeige angezeigt.

4.3 Produktart 07.50.02.2 Hindernismelder im Blindenlangstock integriert

Beschreibung

Hindernismelder, die fest in einen Blindenlangstock integriert sind, kontrollieren und schützen vor Kollisionen mit Hindernissen im Oberkörper- und Kopfbereich, der mit dem Blindenlangstock nicht überprüft werden kann.

Sie dienen zusätzlich als Orientierungshilfe in der unmittelbaren Umgebung, indem sie Auskunft über die räumliche Position und die Entfernung erfasster Objekte geben können. Unter Zuhilfenahme unsichtbarer und unhörbarer Technologien wird, in der Regel i. d. R. mit Laser- oder Ultraschalltechnik, der Raum vor und seitlich vom Körper dafür während des Gehens oft von mehreren Umweltsensoren des Hilfsmittels gescannt.

Treffen die ausgesendeten Signale auf eine reflektierende Fläche, erfolgt eine taktile und/oder akustische Rückmeldung an die Nutzerin oder den Nutzer. Die Rückmeldung kann durch verschiedene taktile Intensitäten und/oder Tonfrequenzen und Lautstärken umgesetzt werden.

Hindernisse und Objekte können rechtzeitig erfasst werden und der Zusammenstoß kann durch eine entsprechende Korrektur der Gehrichtung vermieden werden. Eine differenzierte Erkennung und Unterscheidung von Hindernissen im Kopf oder Oberkörperbereich ist oft möglich.

Das Ausmaß und die Reichweite des zu scannenden Raums sind je nach Gerät und Anzahl der Sensoren unterschiedlich voreingestellt und/oder variabel. Über die Pendelbewegungen während des Gehens oder gezielte Suchbewegungen mit dem Langstock scannt die Nutzerin oder der Nutzer den vor ihr oder ihm liegenden Raum und erhält Rückmeldung und Informationen über die Entfernung, die Position und die Größe des erfassten Hindernisses.

Insbesondere in bekannter Umgebung kann zwischen verschiedenen Objekten unterschieden werden. Auf diese Weise können Hindernismelder auch wertvolle Hinweise zur Orientierung geben. Die Eignung, eine elektronische Mobilitätshilfe zweckmäßig und mit einem wesentlichen Gebrauchsvorteil im Sinne der BSG-Rechtsprechung einzusetzen, hat durch Erprobung bei einer O&M-Lehrerin bzw. -Trainerin oder einem O&M-Lehrer bzw. -Trainer zu erfolgen und ist der Krankenkasse nachzuweisen. Die Verordnung eines Leitgerätes hat immer im Zusammenhang mit einer Mobilitätsschulung zu erfolgen (i. d. R. vier bis sechs Schulungsstunden). I. d. R. haben die Versicherten eine Mobilitätsschulung mit einfachem Stock bereits absolviert. Es ist aber auch eine

Erprobung und Versorgung im Rahmen der bei Erstversorgung mit dem Langstock erfolgenden Schulung in O&M möglich.

Vor der Kostenübernahme durch die Krankenkasse sollte das Hilfsmittel den Versicherten leihweise zur Erprobung in der alltäglichen Anwendung überlassen werden.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Taubblinde Versicherte können nur Hilfsmittel mit taktil erfassbarer Anzeige nutzen, für Hörgeschädigte sind Hilfsmittel mit akustischer und taktiler erfassbarer Anzeige angezeigt.

4.4 Produktart 07.50.02.3 zur Löschung vorgesehen

Beschreibung

zur Löschung vorgesehen

Indikation

zur Löschung vorgesehen

4.5 Produktart 07.50.02.4 zur Löschung vorgesehen

Beschreibung

zur Löschung vorgesehen

Indikation

zur Löschung vorgesehen

4.6 Produktart 07.50.02.5 zur Löschung vorgesehen

Beschreibung

zur Löschung vorgesehen

Indikation

zur Löschung vorgesehen

4.7 Produktart 07.50.02.6 Orientierungsgeräte am Körper tragbar

Beschreibung

Orientierungsgeräte sind mobile Geräte, welche am Körper getragen, mit sich geführt oder auch am Langstock adaptiert werden können. Sie liefern der Versicherten oder dem Versicherten taktile (z. B. über Vibration), akustische und/oder gesprochene Informationen über die Umgebung, sodass zusätzlich zur Orientierung mittels Langstock unter Anwendung der im Rahmen der O&M-Schulung erlernten diesbezüglichen Strategien Informationen zur Himmelsrichtung genutzt werden können. Hierdurch können zusätzliche Informationen zu Besonderheiten und Richtungswechseln erfasst werden.

Die Geräte unterscheiden sich in ihrem technischen/technologischen Aufbau. So können Geräte dieser Art sowohl autonom als Kompass fungieren als auch im Zusammenhang mit einem Bluetooth Low-Energy (BTLE) fähigem Gerät (z. B. Smartphone) der Navigation dienen, z. B. über Nutzung einer im Lieferumfang des Orientierungsgerätes enthaltenen Navigationssoftware, Verknüpfung mit externen Navigationshilfen, etc. Sofern ein Gerät mit Sprachausgabe gewählt wird, kann ggf. die akustische Wahrnehmung im Straßenverkehr durch den Einsatz eines Knochenleitkopfhörers verbessert werden. Er überträgt den Ton über die Wangenknochen und lässt die Ohren frei, sodass diese weiterhin zur akustischen Orientierung hinsichtlich der übrigen zu beachtenden Höreindrücke genutzt werden können.

Die Nutzung erfolgt unter gleichzeitigem Einsatz des Langstocks.

Die Eignung, eine elektronische Mobilitätshilfe zweckmäßig und mit einem wesentlichen Gebrauchsvorteil im Sinne der BSG-Rechtsprechung einzusetzen, hat durch Erprobung bei einer O&M-Lehrerin bzw. -Trainerin oder einem O&M-Lehrer bzw. -Trainer zu erfolgen und ist der Krankenkasse nachzuweisen.

Die Verordnung des Orientierungsgerätes hat immer im Zusammenhang mit einer Mobilitätsschulung zu erfolgen (i. d. R. vier bis sechs Schulungsstunden). I. d. R. haben die Versicherten eine Mobilitätsschulung mit Langstock bereits absolviert. Es ist aber auch eine Erprobung und Versorgung im Rahmen der bei Erstversorgung mit dem Langstock erfolgenden Schulung in O&M möglich. Vor der Kostenübernahme durch die Krankenkasse sollte das Hilfsmittel den Versicherten leihweise zur Erprobung in der alltäglichen Anwendung überlassen werden.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Es ist zu begründen, warum die alleinige Nutzung eines Langstockes nicht ausreichend ist.

4.8 Produktart 07.50.02.7 Hindernismelder zur ebenerdigen Nutzung

Beschreibung

Nicht besetzt

Indikation

Nicht besetzt

4. Produktuntergruppe 07.99.01 Geschlossene Kompaktgeräte/-systeme zur Schriftumwandlung

Anforderungen gemäß § 139 SGB V

In dem Antragsformular der entsprechenden Produktgruppe ist die Art und Weise der Nachweisführung beschrieben und angegeben, welche Dokumentationen beizubringen sind.

I. Funktionstauglichkeit

Nachzuweisen ist:

Die Funktionstauglichkeit des Produktes

– Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.

II. Sicherheit

Nachzuweisen ist:

Die Sicherheit des Produktes

– Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.

III. Besondere Qualitätsanforderungen

III.1. Indikations-/einsatzbezogene Qualitätsanforderungen

Nachzuweisen ist:

Die indikations-/einsatzbezogenen Eigenschaften des angemeldeten Hilfsmittels für die beanspruchte(n) Produktart/Indikation(en) im allgemeinen Lebensbereich/häuslichen Bereich durch:

- Herstellererklärungen und
- Aussagekräftige Unterlagen

Die Herstellererklärungen und aussagekräftigen Unterlagen müssen auch folgende Parameter belegen:

- Geräte dürfen nicht soft- und hardwaremäßig um andere Funktionen außerhalb des Lesens erweiterbar sein.
- Anlegekanten für Vorlagen o. ä. Vorlagenausrichtungen

- Einlesen von Büchern und Einzelblättern möglich
- Taktile und visuelle Unterscheidbarkeit der Bedienelemente
- Synthetische Sprachausgabe
- Stimme, Tonlage und Vorlesegeschwindigkeit können vom Anwender individuell eingestellt werden.
- Such- und Sprungfunktionen müssen vorhanden sein.
- Buchstabiermodus und Wiederholfunktionen müssen vorhanden sein.
- Geschlossene Systeme mit integrierten Lautsprechern
- Die Bedienelemente sind so ausgelegt, dass die Anwenderin oder der Anwender sie leicht unterscheiden kann.

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.01.2 – Kompaktgeräte zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache:

- Erfassung des Lesegutes durch integrierten Flachbettscanner

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.01.3 – Kompaktgeräte zur Umwandlung von Schwarzschrift in Brailleschrift und synthetische Sprache:

- Erfassung des Lesegutes durch integrierten Flachbettscanner oder eine Kamera
- Schnittstelle für den Anschluss einer Braillezeile muss vorhanden sein.
- Softwarevoraussetzungen für die Adaptionen einer Braillezeile müssen gegeben sein.

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.01.4 – Kompaktgeräte zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache mit optionaler optischer Textanzeige:

- Erfassung des Lesegutes durch integrierten Flachbettscanner oder integrierter Kamera
- Integriertes oder über Schnittstelle adaptierbares Display
- Die mittels Sprachausgabe vorgelesene Textstelle wird visuell zusätzlich hervorgehoben.
- Eingelesene Dokumente können in einen Speicher abgelegt und bei Bedarf wieder aufgerufen werden.
- Zeichengrößen, Farben und Kontraste anpassbar
- Farbdarstellung
- Kontrastverstärkte Schwarz-Weiß-Darstellung mit Möglichkeit zur Invertierung
- Variabler Zoomfaktor
- Systemauflösung (kleinster Wert von Monitor- bzw. Kameraauflösung)
- Störungsfreie Darstellung in allen Vergrößerungsstufen

- Blend- und reflexionsminimierte Beleuchtung
- Automatische (abschaltbare) oder manuelle Scharfstellung

III.2. Qualitätsanforderungen hinsichtlich der Nutzungsdauer

III.3. Qualitätsanforderungen hinsichtlich des Wiedereinsatzes

Nachzuweisen ist:

- Das Produkt muss für einen Wiedereinsatz bei weiteren Versicherten geeignet sein. Der Nachweis erfolgt durch:
 - Herstellererklärung und
 - Aussagekräftige Unterlagen

IV. Medizinischer Nutzen

V. Anforderungen an die Produktinformationen

Nachzuweisen ist:

- Auflistung der technischen Daten

Angaben folgender Maße inkl. Toleranzen für die jeweiligen Produktarten 07.99.01.2, 07.99.01.3 und 07.99.01.4:

- Gerätetyp
- Produktbeschreibung
- Konfiguration
- Technologie
- Betriebsspannungen
- Elektrische Anschlussleistung
- Schnittstellen
- Frequenz
- Höhe
- Tiefe
- Breite
- Gewicht
- Adaptionmöglichkeiten

- Lieferumfang

Die ordnungsgemäße und sichere Handhabung durch Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache mit mindestens folgenden Angaben:

- Anwendungshinweise
- Zweckbestimmung des Produktes/Indikation
- Zulässige Betriebsbedingungen/Einsatzorte
- Reinigungshinweise
- Technische Daten/Parameter
- Zusammenbau- und Montageanweisung
- Typenschild/Produktkennzeichnung auf der Verpackung
- Herstellererklärung über die Verfügbarkeit der Gebrauchsanweisung in einer für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte geeigneten Form

VI. Sonstige Anforderungen

Nachzuweisen ist:

Zusätzliche Anforderungen an die Produktarten 07.99.1.2 – Geräte zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache sowie 07.99.1.3 – Geräte zur Umwandlung von Schwarzschrift in Brailleschrift und synthetische Sprache:

- Kopfhörer im Lieferumfang enthalten

VII. Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen

Die folgenden Anforderungen richten sich an die Leistungserbringer gemäß § 127 SGB V und sind den Verträgen nach § 127 SGB V zugrunde zu legen. In den Verträgen nach § 127 SGB V können weitergehende Anforderungen geregelt werden.

Im Rahmen der Leistungserbringung ist den individuellen Versorgungserfordernissen der Versicherten oder des Versicherten, z. B. hinsichtlich Alter, Geschlecht, Religion, Behinderung und chronischer Erkrankungen, Rechnung zu tragen.

Die folgenden Ausführungen zu den Dienstleistungsanforderungen beziehen sich auf die zu versorgende Person; je nach konkretem Versorgungsfall sind ggf. deren Angehörige/Eltern bzw. gesetzliche Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter als Adressat zu verstehen.

VII.1. Beratung

- Die persönliche Beratung der Versicherten oder des Versicherten über die für die konkrete Versorgungssituation geeigneten und notwendigen Hilfsmittel erfolgt durch geschulte Fachkräfte. Die Beratung findet auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten oder wenn erforderlich

auch vor Ort/am Wohnort der Versicherten oder des Versicherten statt.

- Es ist über den Anspruch auf eine mehrkostenfreie Versorgung aufzuklären. Der Versicherten oder dem Versicherten wird eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln angeboten, die für den Versorgungsfall individuell geeignet sind.
- Das Beratungsgespräch einschließlich der mehrkostenfreien Versorgungsvorschläge ist zu dokumentieren, sofern in den Verträgen gemäß § 127 SGB V keine Ausnahmen für bestimmte Versorgungsfälle geregelt sind.
- Wählt die Versicherte oder der Versicherte eine Versorgung mit Mehrkosten, dokumentiert der Leistungserbringer, dass er im Sinne des Sachleistungsprinzips beraten und eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln, die für den Versorgungsfall geeignet waren, angeboten hat. Der Leistungserbringer dokumentiert darüber hinaus, welchen Mehrnutzen oder welche Merkmale das abgegebene Hilfsmittel gegenüber einem geeigneten mehrkostenfreien Hilfsmittel hat.
- Es erfolgt eine individuelle Bedarfsermittlung und bedarfsgerechte Auswahl eines geeigneten Hilfsmittels unter Berücksichtigung der ärztlichen Verordnung, der Indikationen/Diagnose, des Versorgungsziels, der Versorgungssituation und der möglichen Wechselwirkung mit bereits vorhandenen oder mit weiteren verordneten Hilfsmitteln.

VII.2. Auswahl des Produktes

- Der Leistungserbringer stellt die Abgabe eines funktionsgerechten sowie hygienisch und technisch einwandfreien Hilfsmittels sicher.
- Das Hilfsmittel wird in einem gebrauchsfertigen/kompletten Zustand abgegeben.
- Auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten erfolgen Aufbau und Montage bis zur vollständigen Gebrauchsfähigkeit des Hilfsmittels in der Häuslichkeit.
- Es erfolgt eine fachgerechte Anpassung und Einstellung des Hilfsmittels auf die individuellen Bedürfnisse der Versicherten oder des Versicherten.
- Bei Wiedereinsatzversorgungen ist das Produkt hygienisch aufbereitet und funktionstauglich zu liefern.
- Der Empfang des Hilfsmittels ist von der Versicherten oder dem Versicherten schriftlich zu bestätigen.

VII.3. Einweisung des Versicherten

- Es erfolgt eine sachgerechte, persönliche Einweisung in den bestimmungsmäßigen Gebrauch. Die Einweisung erstreckt sich auf die vom Hersteller vorgegebene fachgerechte Nutzung des Hilfsmittels, des Zubehörs, auf die individuellen Zurüstungen sowie die Pflege und Reinigung. Ziel der Einweisung ist, dass die Versicherte oder der Versicherte in den Stand versetzt wird, das Hilfsmittel im alltäglichen Gebrauch sicher zu bedienen und zu nutzen.
- Es ist eine allgemeinverständliche Gebrauchsanweisung/Gebrauchsinformation in deutscher Sprache auszuhändigen. Diese ist unter Verwendung der vom Hersteller bereitgestellten Dokumente in einem für blinde und sehbehinderte Versicherte geeigneten Format (z. B. in

elektronischer Form) zur Verfügung zu stellen.

– Die Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels ist durch den Leistungserbringer und die Versicherte oder den Versicherten schriftlich zu dokumentieren, sofern dies in den Verträgen gemäß § 127 SGB V nicht anders geregelt ist.

VII.4. Lieferung des Produktes

– Es ist auf die Verfahrensweise bei Gewährleistungs- bzw. Garantieansprüchen hinzuweisen.
– Über den Versorgungsablauf bei notwendigen Änderungen, Instandsetzungen und Ersatzbeschaffung ist zu informieren.

VII.5. Service und Garantieforderungen an den Leistungserbringer

– Der Leistungserbringer gewährleistet die Nachbetreuung, Instandhaltung und Wartung des Hilfsmittels sowie die Durchführung aller relevanten regelmäßigen Prüfungen unter Beachtung der einschlägigen Bestimmungen gemäß den Vorgaben des Herstellers.
– Die Auskunft und Beratung werden durch geschulte Fachkräfte des Leistungserbringers während der üblichen Geschäftszeiten sichergestellt.

VII.6. Service und Garantieforderungen an den Hersteller

5.1 Produktart 07.99.01.0 zur Löschung vorgesehen

Beschreibung

zur Löschung vorgesehen

Indikation

zur Löschung vorgesehen

5.2 Produktart 07.99.01.1 zur Löschung vorgesehen

Beschreibung

zur Löschung vorgesehen

Indikation

zur Löschung vorgesehen

5.3 Produktart 07.99.01.2 Kompaktgeräte zur Umwandlung von Schwarzschrift in

synthetische Sprache

Beschreibung

Die kompakten Lesegeräte wandeln gedruckte bzw. maschinengeschriebene Schwarzschrift in Sprache um und dienen so der Informationsbeschaffung.

Die zu lesende Vorlage wird von einem Flachbettscanner oder einer Kamera erfasst und vom Lesegerät analysiert. Grafiken, Bilder, handschriftliche Notizen, etc. werden als unbekannte Zeichen erkannt und übergangen, Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen werden in Sprache umgesetzt.

Die eingelesenen Zeichen können bei einigen Geräten in einen – je nach Ausführung ggf. begrenzten – Speicher aufgenommen werden, sodass ein „Blättern“ in den Dokumenten möglich ist. Diese Geräte verfügen über verschiedene Such- und Sprungfunktionen, einen Buchstabiermodus und Wiederholfunktionen. Die Parameter der synthetischen Sprachausgabe (Stimme, Tonlage, Geschwindigkeit, etc.) können individuell von der Anwenderin oder dem Anwender eingestellt werden.

Ggf. können bei Vorlagen in Vielfarbdruck oder mit übergroßen Buchstaben Qualitätsverluste beim Einlesen entstehen.

Die Auswahl eines Lesegerätes sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder –berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Gerätes durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

5.4 Produktart 07.99.01.3 Kompaktgeräte zur Umwandlung von Schwarzschrift in Brailleschrift und synthetische Sprache

Beschreibung

Die Kompaktgeräte wandeln gedruckte bzw. maschinengeschriebene Schwarzschrift mittels einer anschließbaren, fest installierten oder integrierten Braillezeile in tastbare Brailleschrift um. Eine integrierte Sprachausgabensoftware wandelt zudem gedruckte bzw. maschinengeschriebene

Schwarzschrift in Sprache um. Die Geräte dienen so der Informationsbeschaffung.

Die zu lesende Vorlage wird von einer (optional anschließbaren) Kamera oder einem integrierten Scanner erfasst und vom System mittels optischer Zeichenerkennung analysiert. Grafiken, Bilder, handschriftliche Notizen, etc. werden entweder als unerkannte Zeichen klassifiziert und als solche von der Braillezeile und der Sprachausgabe gekennzeichnet oder übergangen. In Druckschrift dargestellte Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen werden in Punktschrift (standardmäßig in 8-Punkt-Brailleschrift) sowie in Sprache umgesetzt.

Die Anzeige der Punktschrift erfolgt auf einem tastbaren Display. Der Brailleschrifttext wird zunächst von links nach rechts gesetzt, danach verschiebt er sich dynamisch mit jedem neu darzustellenden Textabschnitt.

Die eingelesenen Zeichen können bei einigen Geräten in einen – je nach Ausführung ggf. begrenzten – Speicher aufgenommen werden, sodass ein „Blättern“ in den Dokumenten möglich ist. Diese Geräte verfügen i. d. R. über verschiedene Such- und Sprungfunktionen, einen Buchstabiermodus und Wiederholfunktionen. Die Parameter der synthetischen Sprachausgabe (Stimme, Tonlage, Geschwindigkeit, etc.) können individuell von der Anwenderin oder dem Anwender eingestellt werden.

Ggf. können bei Vorlagen in Vielfarbdruk, mit übergroßen Buchstaben oder komplexem mehrspaltigen Layout Qualitätsverluste beim Einlesen entstehen.

Die Auswahl eines Gerätes sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder –berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Systems durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen über eine gute Feinmotorik und Sensibilität der Fingerkuppe verfügen.

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Erwachsene müssen die Brailleschrift beherrschen.

5.5 Produktart 07.99.01.4 Kompaktgeräte zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache mit optionaler optischer Textanzeige

Beschreibung

Die Kompaktgeräte (auch als kompakte oder geschlossene Vorlesesysteme bezeichnet) wandeln gedruckte bzw. maschinengeschriebene Schwarzschrift in Sprache um und dienen so der Informationsbeschaffung.

Die zu lesende Vorlage wird von einem integrierten Flachbettscanner oder einer integrierten Kamera erfasst und vom System mittels optischer Zeichenerkennung analysiert. Grafiken, Bilder, handschriftliche Notizen, etc. werden entweder als unerkannte Schriftzeichen klassifiziert und entsprechend akustisch gekennzeichnet oder übergangen; Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen werden in Sprache umgesetzt.

Zusätzlich wird das Texterkennungsergebnis vergrößert und kontrastreich optisch auf einem integrierten Display oder adaptierbaren Bildschirm dargestellt. Dabei wird die aktuell von der Sprachausgabe vorgelesene Textstelle visuell zusätzlich hervorgehoben. Die eingelesenen Zeichen können bei einigen Geräten in einen – je nach Ausführung ggf. begrenzten – Speicher aufgenommen werden, sodass ein „Blättern“ in den Dokumenten möglich ist. Die Geräte verfügen über verschiedene Such- und Sprungfunktionen, einen Buchstabiermodus und Wiederholungsfunktionen. Die Parameter der synthetischen Sprachausgabe (Stimme, Tonlage, Geschwindigkeit, etc.) sowie des integrierten optischen Displays können individuell von der Anwenderin oder dem Anwender eingestellt werden. Ggf. können bei Vorlagen in Vielfarbdruck, mit übergroßen Buchstaben oder komplexem mehrspaltigen Layout Qualitätsverluste beim Einlesen entstehen.

Die Auswahl eines Gerätes sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder –berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Systems durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Es ist zu begründen, warum eine Versorgung mit Kompaktgerät zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache allein nicht ausreichend ist.

5. Produktuntergruppe 07.99.02 Vorkonfigurierte, offene Systeme zur Schriftumwandlung

Anforderungen gemäß § 139 SGB V

In dem Antragsformular der entsprechenden Produktgruppe ist die Art und Weise der Nachweisführung beschrieben und angegeben, welche Dokumentationen beizubringen sind.

I. Funktionstauglichkeit

Nachzuweisen ist:

Die Funktionstauglichkeit des Produktes

- Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.
- Für Produkte, die nicht Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nr. 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung sind, gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung nach anderen Richtlinien ebenfalls grundsätzlich als erbracht.

II. Sicherheit

Nachzuweisen ist:

Die Sicherheit des Produktes

- Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.
- Für Produkte, die nicht Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nr. 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung sind, gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung nach anderen Richtlinien ebenfalls grundsätzlich als erbracht.

III. Besondere Qualitätsanforderungen

III.1. Indikations-/einsatzbezogene Qualitätsanforderungen

Nachzuweisen ist:

Die indikations-/einsatzbezogenen Eigenschaften des angemeldeten Hilfsmittels für die beanspruchte(n) Produktart/Indikation(en) im allgemeinen Lebensbereich/häuslichen Bereich durch:

- Herstellererklärungen und

- Aussagekräftige Unterlagen und
- Aussagekräftige Anwendererprobungen durch eine unabhängige Institution

Die Herstellererklärungen und aussagekräftigen Unterlagen müssen auch folgende Parameter belegen:

- Geräte müssen soft- und hardwaremäßig auch um andere Funktionen außerhalb des Lesens erweiterbar sein
- Anlegekanten für Vorlagen o. ä. Vorlagenausrichtung
- Einlesen von Büchern und Einzelblättern möglich
- Installationsmedien oder die Angabe eines kostenfreien Downloadortes für erforderliche Software im Lieferumfang enthalten
- Erforderliche Softwareinstallationen können von der Versicherten oder dem Versicherten selbständig durchgeführt, geändert und rückgängig gemacht werden.

III.2. Qualitätsanforderungen hinsichtlich der Nutzungsdauer

III.3. Qualitätsanforderungen hinsichtlich des Wiedereinsatzes

Nachzuweisen ist:

Das Produkt muss für einen Wiedereinsatz bei weiteren Versicherten geeignet sein. Der Nachweis erfolgt durch:

- Herstellererklärung und
- Aussagekräftige Unterlagen

IV. Medizinischer Nutzen

V. Anforderungen an die Produktinformationen

Nachzuweisen ist:

- Auflistung der technischen Daten

Angaben folgender Maße inkl. Toleranzen für die jeweiligen Produktarten:

- Gerätetyp
- Produktbeschreibung
- Konfiguration
- Technologie
- Betriebsspannungen

- Elektrische Anschlussleistung
- Schnittstellen
- Frequenz
- Höhe
- Tiefe
- Breite
- Gewicht
- Adaptionmöglichkeiten
- Lieferumfang

Die ordnungsgemäße und sichere Handhabung durch Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache mit mindestens folgenden Angaben:

- Anwendungshinweise
- Zweckbestimmung des Produktes/Indikation
- Zulässige Betriebsbedingungen/Einsatzorte
- Reinigungshinweise
- Technische Daten/Parameter
- Zusammenbau- und Montageanweisung
- Typenschild auf dem Produkt und Produktkennzeichnung auf der Verpackung
- Herstellererklärung über die Verfügbarkeit der Gebrauchsanweisung in einer für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte geeigneten Form

VI. Sonstige Anforderungen

Nachzuweisen ist:

Zusätzliche Anforderungen an die Produktarten 7.99.02.2 – Vorkonfigurierte, offene Systeme zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache sowie 7.99.02.3 – Vorkonfigurierte, offene Systeme zur Umwandlung von Schwarzschrift in Brailleschrift und synthetische Sprache:

- Kopfhöreranschluss im Lieferumfang enthalten

VII. Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen

Die folgenden Anforderungen richten sich an die Leistungserbringer gemäß § 127 SGB V und sind den Verträgen nach § 127 SGB V zugrunde zu legen. In den Verträgen nach § 127 SGB V können

weitergehende Anforderungen geregelt werden.

Im Rahmen der Leistungserbringung ist den individuellen Versorgungserfordernissen der Versicherten oder des Versicherten, z. B. hinsichtlich Alter, Geschlecht, Religion, Behinderung und chronischer Erkrankungen, Rechnung zu tragen.

Die folgenden Ausführungen zu den Dienstleistungsanforderungen beziehen sich auf die zu versorgende Person; je nach konkretem Versorgungsfall sind ggf. deren Angehörige/Eltern bzw. gesetzliche Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter als Adressat zu verstehen.

VII.1. Beratung

– Die persönliche Beratung der Versicherten oder des Versicherten über die für die konkrete Versorgungssituation geeigneten und notwendigen Hilfsmittel erfolgt durch geschulte Fachkräfte. Die Beratung findet auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten oder wenn erforderlich auch vor Ort/am Wohnort der Versicherten oder des Versicherten statt.

– Es ist über den Anspruch auf eine mehrkostenfreie Versorgung aufzuklären. Der Versicherten oder dem Versicherten wird eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln angeboten, die für den Versorgungsfall individuell geeignet sind.

– Das Beratungsgespräch einschließlich der mehrkostenfreien Versorgungsvorschläge ist zu dokumentieren, sofern in den Verträgen gemäß § 127 SGB V keine Ausnahmen für bestimmte Versorgungsfälle geregelt sind.

– Wählt die Versicherte oder der Versicherte eine Versorgung mit Mehrkosten, dokumentiert der Leistungserbringer, dass er im Sinne des Sachleistungsprinzips beraten und eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln, die für den Versorgungsfall geeignet waren, angeboten hat. Der Leistungserbringer dokumentiert darüber hinaus, welchen Mehrnutzen oder welche Merkmale das abgegebene Hilfsmittel gegenüber einem geeigneten mehrkostenfreien Hilfsmittel hat.

– Es erfolgt eine individuelle Bedarfsermittlung und bedarfsgerechte Auswahl eines geeigneten Hilfsmittels unter Berücksichtigung der ärztlichen Verordnung, der Indikationen/Diagnose, des Versorgungsziels, der Versorgungssituation und der möglichen Wechselwirkung mit bereits vorhandenen oder mit weiteren verordneten Hilfsmitteln.

VII.2. Auswahl des Produktes

– Der Leistungserbringer stellt die Abgabe eines funktionsgerechten sowie hygienisch und technisch einwandfreien Hilfsmittels sicher.

– Das Hilfsmittel wird in einem gebrauchsfertigen/kompletten Zustand abgegeben.

– Auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten erfolgen Aufbau und Montage bis zur vollständigen Gebrauchsfähigkeit des Hilfsmittels in der Häuslichkeit.

– Es erfolgt eine fachgerechte Anpassung und Einstellung des Hilfsmittels auf die individuellen Bedürfnisse der Versicherten oder des Versicherten.

– Bei Wiedereinsatzversorgungen ist das Produkt hygienisch aufbereitet und funktionstauglich zu liefern.

– Der Empfang des Hilfsmittels ist von der Versicherten oder dem Versicherten schriftlich zu bestätigen.

VII.3. Einweisung des Versicherten

– Es erfolgt eine sachgerechte, persönliche Einweisung in den bestimmungsmäßigen Gebrauch. Die Einweisung erstreckt sich auf die vom Hersteller vorgegebene fachgerechte Nutzung des Hilfsmittels, des Zubehörs, auf die individuellen Zurüstungen sowie die Pflege und Reinigung. Ziel der Einweisung ist, dass die Versicherte oder der Versicherte in den Stand versetzt wird, das Hilfsmittel im alltäglichen Gebrauch sicher zu bedienen und zu nutzen.

– Es ist eine allgemeinverständliche Gebrauchsanweisung/Gebrauchsinformation in deutscher Sprache auszuhändigen. Diese ist unter Verwendung der vom Hersteller bereitgestellten Dokumente in einem für blinde und sehbehinderte Versicherte geeigneten Format (z. B. in elektronischer Form) zur Verfügung zu stellen.

– Die Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels ist durch den Leistungserbringer und die Versicherte oder den Versicherten schriftlich zu dokumentieren, sofern dies in den Verträgen gemäß § 127 SGB V nicht anders geregelt ist.

VII.4. Lieferung des Produktes

– Es ist auf die Verfahrensweise bei Gewährleistungs- bzw. Garantieansprüchen hinzuweisen.

– Über den Versorgungsablauf bei notwendigen Änderungen, Instandsetzungen und Ersatzbeschaffung ist zu informieren.

VII.5. Service und Garantieforderungen an den Leistungserbringer

– Der Leistungserbringer gewährleistet die Nachbetreuung, Instandhaltung und Wartung des Hilfsmittels sowie die Durchführung aller relevanten regelmäßigen Prüfungen unter Beachtung der einschlägigen Bestimmungen gemäß den Vorgaben des Herstellers.

– Die Auskunft und Beratung werden durch geschulte Fachkräfte des Leistungserbringers während der üblichen Geschäftszeiten sichergestellt.

VII.6. Service und Garantieforderungen an den Hersteller

6.1 Produktart 07.99.02.0 zur Löschung vorgesehen

Beschreibung

zur Löschung vorgesehen

Indikation

zur Löschung vorgesehen

6.2 Produktart 07.99.02.1 zur Löschung vorgesehen

Beschreibung

zur Löschung vorgesehen

Indikation

zur Löschung vorgesehen

6.3 Produktart 07.99.02.2 Vorkonfigurierte, offene Systeme zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache

Beschreibung

Vorkonfigurierte, offene Systeme (bestehend aus Hardware- und Softwarekomponenten, auch als offene Vorlesesysteme bezeichnet) wandeln gedruckte bzw. maschinengeschriebene Schwarzschrift in Sprache um und dienen so der Informationsbeschaffung.

Die zu lesende Vorlage wird von einem Flachbettscanner oder einer Kamera erfasst und vom System mittels optischer Zeichenerkennung analysiert. Grafiken, Bilder, handschriftliche Notizen, etc. werden entweder als unerkannte Schriftzeichen klassifiziert und entsprechend akustisch gekennzeichnet oder übergangen; Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen werden in Sprache umgesetzt.

Die eingelesenen Zeichen können bei einigen Geräten in einen – je nach Ausführung ggf. begrenzten – Speicher aufgenommen werden, sodass ein „Blättern“ in den Dokumenten möglich ist. Die Geräte verfügen über verschiedene Such- und Sprungfunktionen, einen Buchstabiermodus und Wiederholungsfunktionen. Die Parameter der synthetischen Sprachausgabe (Stimme, Tonlage, Geschwindigkeit, etc.) können individuell von der Anwenderin oder dem Anwender eingestellt werden.

Ggf. können bei Vorlagen in Vielfarbdruck, mit übergroßen Buchstaben oder komplexem mehrspaltigen Layout Qualitätsverluste beim Einlesen entstehen. Die Auswahl eines Systems sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder -berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Systems durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich. Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder

der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

6.4 Produktart 07.99.02.3 Vorkonfigurierte, offene Systeme zur Umwandlung von Schwarzschrift in Brailleschrift und synthetische Sprache

Beschreibung

Vorkonfigurierte, offene Systeme (bestehend aus Hardware- und Softwarekomponenten) wandeln gedruckte bzw. maschinengeschriebene Schwarzschrift mittels einer anschließbaren, fest installierten oder integrierten Braillezeile in tastbare Brailleschrift um. Eine integrierte Sprachausgabensoftware wandelt zudem gedruckte bzw. maschinengeschriebene Schwarzschrift in Sprache um. Die Geräte dienen so der Informationsbeschaffung.

Die zu lesende Vorlage wird von einer Kamera oder einem integrierten Scanner erfasst und vom System mittels optischer Zeichenerkennung analysiert. Grafiken, Bilder, handschriftliche Notizen, etc. werden entweder als unerkannte Zeichen klassifiziert und als solche von der Braillezeile und der Sprachausgabe gekennzeichnet oder übergangen. In Druckschrift dargestellte Buchstaben, Zahlen und Sonderzeichen werden in Punktschrift (standardmäßig in 8-Punkt-Brailleschrift) sowie in Sprache umgesetzt.

Die Anzeige der Punktschrift erfolgt auf einem tastbaren Display. Der Brailleschrifttext wird zunächst von links nach rechts gesetzt, danach verschiebt er sich dynamisch mit jedem neu darzustellenden Textabschnitt. Die eingelesenen Zeichen können bei einigen Geräten in einen – je nach Ausführung ggf. begrenzten – Speicher aufgenommen werden, sodass ein „Blättern“ in den Dokumenten möglich ist. Diese Geräte verfügen i. d. R. über verschiedene Such- und Sprungfunktionen, einen Buchstabiermodus und Wiederholfunktionen. Die Parameter der synthetischen Sprachausgabe (Stimme, Tonlage, Geschwindigkeit, etc.) können individuell von der Anwenderin oder dem Anwender eingestellt werden.

Ggf. können bei Vorlagen in Vielfarbdruk, mit übergroßen Buchstaben oder komplexem mehrspaltigen Layout Qualitätsverluste beim Einlesen entstehen. Die Auswahl eines Systems sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder –berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Systems durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen über eine gute Feinmotorik und Sensibilität der Fingerkuppe verfügen.

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Erwachsene müssen die Brailleschrift beherrschen.

6. Produktuntergruppe 07.99.03 Hardware zur blindenspezifischen Anpassung von Computersystemen

Anforderungen gemäß § 139 SGB V

In dem Antragsformular der entsprechenden Produktgruppe ist die Art und Weise der Nachweisführung beschrieben und angegeben, welche Dokumentationen beizubringen sind.

I. Funktionstauglichkeit

Nachzuweisen ist:

Die Funktionstauglichkeit des Produktes

– Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.

II. Sicherheit

Nachzuweisen ist:

Die Sicherheit des Produktes

– Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.

III. Besondere Qualitätsanforderungen

III.1. Indikations-/einsatzbezogene Qualitätsanforderungen

Nachzuweisen ist:

Die indikations-/einsatzbezogenen Eigenschaften des angemeldeten Hilfsmittels für die beanspruchte(n) Produktart/Indikation(en) im allgemeinen Lebensbereich/ häuslichen Bereich durch:

- Herstellererklärungen und
- Aussagekräftige Unterlagen

Die Herstellererklärungen und aussagekräftigen Unterlagen müssen auch folgende Parameter belegen:

- Betrieb an handelsüblichen PC-Systemen muss möglich sein.
- Installationsmedien im Lieferumfang enthalten

- Softwareänderungen können von der Versicherten oder dem Versicherten selbstständig durchgeführt, geändert und rückgängig gemacht werden.
- Treiber für JAWS 32/64 bit, SuperNova, VoiceOver, Linux o. ä. müssen vorhanden sein.

Zusätzliche Anforderungen an die Produktarten 07.99.03.0 – Braillezeilen für den stationären Einsatz sowie 07.99.03.1 – Braillezeilen für den mobilen Einsatz:

- Es müssen 20 oder 40 Braillemodule vorhanden sein.
- Die Braillepunkthärte muss einstellbar sein.
- Frei wählbare Direktzugriffstasten müssen vorhanden sein.
- Routing-Tasten zum Steuern von Cursor und Maus müssen vorhanden sein.
- Schnittstelle muss vorhanden sein.

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.03.3 – Braille-Flächendisplays:

- Zur Darstellung von Punktgrafiken und herkömmlicher Brailleschrift geeignet
- Textabsätze, Tabellen, Menüs und andere Elemente der Windows-Benutzeroberfläche müssen vollständig oder teilweise darstellbar sein.

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.03.4 – Tastaturen zur Eingabe in Brailleschrift:

- Eingabe von Text im Punktschriftformat
- Ein paralleler Betrieb zu herkömmlichen Tastaturen muss möglich sein.
- 6 oder 8 Tasten für die einzelnen Braillepunkte eines Blindenschriftzeichens sowie eine Leertaste müssen vorhanden sein.
- Es muss möglich sein, Sonder- und Funktionstasten (z. B. Strg, Alt, Shift usw.) zu simulieren.
- Schnittstellen für PS/2 und USB müssen vorhanden sein.

III.2. Qualitätsanforderungen hinsichtlich der Nutzungsdauer

III.3. Qualitätsanforderungen hinsichtlich des Wiedereinsatzes

Nachzuweisen ist:

Das Produkt muss für einen Wiedereinsatz bei weiteren Versicherten geeignet sein. Der Nachweis erfolgt durch:

- Herstellererklärung und
- Aussagekräftige Unterlagen

IV. Medizinischer Nutzen

V. Anforderungen an die Produktinformationen

Nachzuweisen ist:

- Auflistung der technischen Daten

Angaben folgender Maße inkl. Toleranzen für die Produktarten 07.99.03.1, 07.99.03.3 und 07.99.03.4:

- Produktbeschreibung
- Konfiguration
- Anzahl der Braillemodule
- Softwareangaben – Treiber
- Technologie
- Betriebsspannungen
- Elektrische Anschlussleistung
- Schnittstellen
- Höhe
- Tiefe
- Breite
- Gewicht
- Adaptionmöglichkeiten
- Lieferumfang

Die ordnungsgemäße und sichere Handhabung durch Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache mit mindestens folgenden Angaben:

- Anwendungshinweise
- Zweckbestimmung des Produktes/Indikation
- Zulässige Betriebsbedingungen/Einsatzorte
- Reinigungshinweise
- Technische Daten/Parameter
- Zusammenbau- und Montageanweisung
- Typenschild auf dem Produkt und Produktkennzeichnung auf der Verpackung
- Herstellererklärung über die Verfügbarkeit der Gebrauchsanweisung in einer für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte geeigneten Form

VI. Sonstige Anforderungen

Nachzuweisen ist:

- Transport- bzw. Bereitschaftstasche im Lieferumfang enthalten
- Staubschutz oder Abdeckung im Lieferumfang enthalten
- Alle notwendigen Kabelverbindungen im Lieferumfang enthalten
- Netzgerät im Lieferumfang enthalten (sofern die Stromversorgung nicht über den Geräte-USB-Anschluss erfolgt)

VII. Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen

Die folgenden Anforderungen richten sich an die Leistungserbringer gemäß § 127 SGB V und sind den Verträgen nach § 127 SGB V zugrunde zu legen. In den Verträgen nach § 127 SGB V können weitergehende Anforderungen geregelt werden.

Im Rahmen der Leistungserbringung ist den individuellen Versorgungserfordernissen der Versicherten oder des Versicherten, z. B. hinsichtlich Alter, Geschlecht, Religion, Behinderung und chronischer Erkrankungen, Rechnung zu tragen.

Die folgenden Ausführungen zu den Dienstleistungsanforderungen beziehen sich auf die zu versorgende Person; je nach konkretem Versorgungsfall sind ggf. deren Angehörige/Eltern bzw. gesetzliche Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter als Adressat zu verstehen.

VII.1. Beratung

- Die persönliche Beratung der Versicherten oder des Versicherten über die für die konkrete Versorgungssituation geeigneten und notwendigen Hilfsmittel erfolgt durch geschulte Fachkräfte. Die Beratung findet auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten oder wenn erforderlich auch vor Ort/am Wohnort der Versicherten oder des Versicherten statt.
- Es ist über den Anspruch auf eine mehrkostenfreie Versorgung aufzuklären. Der Versicherten oder dem Versicherten wird eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln angeboten, die für den Versorgungsfall individuell geeignet sind.
- Das Beratungsgespräch einschließlich der mehrkostenfreien Versorgungsvorschläge ist zu dokumentieren, sofern in den Verträgen gemäß § 127 SGB V keine Ausnahmen für bestimmte Versorgungsfälle geregelt sind.
- Wählt die Versicherte oder der Versicherte eine Versorgung mit Mehrkosten, dokumentiert der Leistungserbringer, dass er im Sinne des Sachleistungsprinzips beraten und eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln, die für den Versorgungsfall geeignet waren, angeboten hat. Der Leistungserbringer dokumentiert darüber hinaus, welchen Mehrnutzen oder welche Merkmale das abgegebene Hilfsmittel gegenüber einem geeigneten mehrkostenfreien Hilfsmittel hat.
- Es erfolgt eine individuelle Bedarfsermittlung und bedarfsgerechte Auswahl eines geeigneten

Hilfsmittels unter Berücksichtigung der ärztlichen Verordnung, der Indikationen/Diagnose, des Versorgungsziels, der Versorgungssituation und der möglichen Wechselwirkung mit bereits vorhandenen oder mit weiteren verordneten Hilfsmitteln.

VII.2. Auswahl des Produktes

- Der Leistungserbringer stellt die Abgabe eines funktionsgerechten sowie hygienisch und technisch einwandfreien Hilfsmittels sicher.
- Das Hilfsmittel wird in einem gebrauchsfertigen/kompletten Zustand abgegeben.
- Auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten erfolgen Aufbau und Montage bis zur vollständigen Gebrauchsfähigkeit des Hilfsmittels in der Häuslichkeit.
- Es erfolgt eine fachgerechte Anpassung und Einstellung des Hilfsmittels auf die individuellen Bedürfnisse der Versicherten oder des Versicherten.
- Bei Wiedereinsatzversorgungen ist das Produkt hygienisch aufbereitet und funktionstauglich zu liefern.
- Der Empfang des Hilfsmittels ist von der Versicherten oder dem Versicherten schriftlich zu bestätigen.

VII.3. Einweisung des Versicherten

- Es erfolgt eine sachgerechte, persönliche Einweisung in den bestimmungsmäßigen Gebrauch. Die Einweisung erstreckt sich auf die vom Hersteller vorgegebene fachgerechte Nutzung des Hilfsmittels, des Zubehörs, auf die individuellen Zurüstungen sowie die Pflege und Reinigung. Ziel der Einweisung ist, dass die Versicherte oder der Versicherte in den Stand versetzt wird, das Hilfsmittel im alltäglichen Gebrauch sicher zu bedienen und zu nutzen.
- Es ist eine allgemeinverständliche Gebrauchsanweisung/Gebrauchsinformation in deutscher Sprache auszuhändigen. Diese ist unter Verwendung der vom Hersteller bereitgestellten Dokumente in einem für blinde und sehbehinderte Versicherte geeigneten Format (z. B. in elektronischer Form) zur Verfügung zu stellen.
- Die Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels ist durch den Leistungserbringer und die Versicherte oder den Versicherten schriftlich zu dokumentieren, sofern dies in den Verträgen gemäß § 127 SGB V nicht anders geregelt ist.

VII.4. Lieferung des Produktes

- Es ist auf die Verfahrensweise bei Gewährleistungs- bzw. Garantieansprüchen hinzuweisen.
- Über den Versorgungsablauf bei notwendigen Änderungen, Instandsetzungen und Ersatzbeschaffung ist zu informieren.

VII.5. Service und Garantieforderungen an den Leistungserbringer

- Der Leistungserbringer gewährleistet die Nachbetreuung, Instandhaltung und Wartung des Hilfsmittels sowie die Durchführung aller relevanten regelmäßigen Prüfungen unter Beachtung der

einschlägigen Bestimmungen gemäß den Vorgaben des Herstellers.

– Die Auskunft und Beratung werden durch geschulte Fachkräfte des Leistungserbringers während der üblichen Geschäftszeiten sichergestellt.

VII.6. Service und Garantieforderungen an den Hersteller

7.1 Produktart 07.99.03.0 Braillezeilen für den stationären Einsatz

Beschreibung

Alternativ zu Lesegeräten, die aus einer festen Einheit (Kompaktgeräte) oder aus einzelnen Komponenten bestehen (vorkonfigurierte, offene Systeme), gibt es auch die Möglichkeit, vorhandene Computer durch Zusatzkomponenten so auszustatten, dass sie ebenfalls die Funktion von Vorlesesystemen übernehmen. Dafür sind ein Scanner, eine Software zur optischen Zeichenerkennung sowie blindengerechte Ausgabemöglichkeiten erforderlich. Eine Ausgabemöglichkeit stellt die Braillezeile dar. Die über den handelsüblichen Scanner eingelesenen Daten werden zunächst von der Zeichenerkennungssoftware aufbereitet und in geeigneter Form an die Braillezeile weitergegeben.

Die Anzeige der Punktschrift erfolgt auf dem bis zu 80–stelligen, tastbaren Display. Jede Stelle des Displays besteht aus einem sogenannten Braillemodul, das i. d. R. acht in zwei Spalten zu vier Reihen angeordnete Stifte enthält. Zur Darstellung eines Brailleschriftzeichens kann eine beliebige Kombination dieser acht Stifte elektronisch gesteuert tastbar aus der Oberfläche heraustreten.

Der Brailleschrifttext wird zunächst von links nach rechts gesetzt, danach verschiebt er sich dynamisch mit jedem neu darzustellenden Textabschnitt. Die Anwenderin oder der Anwender kann so die dargestellten Informationen kontinuierlich ertasten. Ggf. zusätzliche vorhandene Steuerelemente, z. B. am Zeilenanfang oder oberhalb der Braillemodule, dienen der Orientierung auf dem Bildschirm sowie der Bedienung und dem Nachführen des Cursors.

Je nach Bauform wird die zur Bedienung des Gesamtsystems erforderliche PC–Tastatur entweder auf oder hinter die Braillezeile gestellt; zum Teil ist die Tastatur auch bereits integriert, um ein ergonomisches Arbeiten zu ermöglichen. Braillezeilen dieser Art sind nicht mobil einsetzbar und werden i. d. R. an einem festen Einsatzort betrieben.

Die Auswahl eines Gerätes sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder –berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Gerätes durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Im Vergleich zu geschlossenen Lesesystemen (Kompaktgeräte) und offenen, vorkonfigurierten Lesesystemen stellt die behinderungsgerechte Ausstattung eines bereits vorhandenen PC–Systems i. d. R. eine wirtschaftlichere Versorgung dar. Vor der Versorgung ist zu prüfen, ob ein ausreichend leistungsfähiges Computersystem bei der Versicherten oder dem Versicherten vorhanden ist und ob dieses entsprechend umgerüstet und angepasst werden kann.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen.

Die Versicherten müssen über eine gute Feinmotorik und Sensibilität in der Fingerkuppe verfügen.

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Erwachsene müssen die Brailleschrift beherrschen.

Es ist zu begründen, warum eine Versorgung mit einer 40er-Braillezeile nicht ausreichend ist.

7.2 Produktart 07.99.03.1 Braillezeilen für den mobilen Einsatz

Beschreibung

Alternativ zu Lesegeräten, die aus einer festen Einheit (Kompaktgeräte) oder aus einzelnen Komponenten bestehen (vorkonfigurierte, offene Systeme), gibt es auch die Möglichkeit, vorhandene Computer durch Zusatzkomponenten so auszustatten, dass sie ebenfalls die Funktion von Vorlesesystemen übernehmen. Dafür sind ein Scanner oder ein Kamerasystem, eine Software zur optischen Zeichenerkennung sowie blindengerechte Ausgabemöglichkeiten erforderlich. Eine Ausgabemöglichkeit stellt die Braillezeile dar. Die über den handelsüblichen Scanner oder Kamera eingelesenen Daten werden zunächst von der Zeichenerkennungs-Software aufbereitet und in geeigneter Form an die Braillezeile weitergegeben.

Die Anzeige der Punktschrift erfolgt auf dem gewöhnlich 40-stelligen, tastbaren Display. Jede Stelle des Displays besteht aus einem sogenannten Braillemodul, das i. d. R. acht in zwei Spalten zu vier Reihen angeordnete Stifte enthält. Zur Darstellung eines Brailleschriftzeichens kann eine beliebige Kombination dieser acht Stifte elektronisch gesteuert tastbar aus der Oberfläche heraustreten.

Der Brailleschrifttext wird zunächst von links nach rechts gesetzt, danach verschiebt er sich dynamisch mit jedem neu darzustellenden Textabschnitt. Die Anwenderin oder der Anwender kann so die dargestellten Informationen kontinuierlich ertasten. Ggf. zusätzliche vorhandene Steuerelemente, z. B. am Zeilenanfang oder oberhalb der Braillemodule, dienen der Orientierung auf dem Bildschirm sowie der Bedienung und dem Nachführen des Cursors.

Je nach Bauform wird die zur Bedienung des Gesamtsystems erforderliche PC-Tastatur bzw. ein Laptop entweder auf oder hinter die Braillezeile gestellt; zum Teil ist die Tastatur auch bereits integriert, um ein ergonomisches Arbeiten zu ermöglichen. Braillezeilen dieser Art sind mobil einsetzbar.

Die Auswahl eines Gerätes sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder -berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte

Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Gerätes durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Im Vergleich zu geschlossenen Lesesystemen (Kompaktgeräte) und offenen, vorkonfigurierten Lesesystemen stellt die behinderungsgerechte Ausstattung eines bereits vorhandenen PC-Systems i. d. R. eine wirtschaftlichere Versorgung dar. Vor der Versorgung ist zu prüfen, ob ein ausreichend leistungsfähiges Computersystem bei der Versicherten oder dem Versicherten vorhanden ist und ob dieses entsprechend umgerüstet und angepasst werden kann.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Solche Geräte können insbesondere bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und/oder mehrfachbehinderten Menschen, die ohnehin einen PC auch für andere Funktionen verwenden, eingesetzt werden.

Die Versicherten müssen über eine gute Feinmotorik und Sensibilität in der Fingerkuppe verfügen.

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Erwachsene müssen die Brailleschrift beherrschen.

7.3 Produktart 07.99.03.2 zur Löschung vorgesehen

Beschreibung

Alternativ zu Lesegeräten die aus einer festen Einheit bestehen (Kompaktgeräte) oder aus einzelnen Komponenten bestehen (vorkonfigurierte offene Systeme), gibt es auch die Möglichkeit, vorhandene Personalcomputer (PC) durch Zusatzkomponenten so auszustatten, dass sie ebenfalls die Funktion von Lesegeräten übernehmen. Dafür sind ein Scanner, eine spezielle Software und eine spezielle Ausgabehardware erforderlich.

Spezielle Software zur behinderungsgerechten Anpassung übernimmt dabei je nach Ausführung (siehe Einzelproduktliste) eine oder mehrere Aufgaben im komplexen Prozess der Schriftumwandlung.

Bei der Screen-Reader Software handelt es sich um ein Programm, welches den jeweils aktuellen Bildschirminhalt wie Texte, Icons, Fenster, Steuerbefehle, Auswahlmenüs etc. ausliest, interpretiert und an die spezielle behinderungsgerechte Ausgabehardware weiterleitet. Während sich reine Textdateien auch ohne Screen-Reader Software an das jeweilige Ausgabesystem übermitteln

lassen, ist bei grafikgestützten Computeranwendungen und Betriebssystemen (z.B. Windows) die Verwendung einer Screen-Reader Software unerlässlich für den blinden bzw. hochgradig sehbehinderten Anwender.

Sprachsynthese Software wandelt den zu lesenden Text, welcher der Screenreader erkannt hat, in spezielle Dateiformate um, so dass diese als digitale und ggf. natürliche Sprache ausgegeben werden können. Die Software ermöglicht auch die Anpassung der Sprachdarstellung, wie z.B. Tonlage, Stimmtypus, Sprachgeschwindigkeit.

OCR-Software, wie sie bei jedem handelsüblichen Scanner zum Einsatz kommt, ist als Gebrauchsgegenstand des alltäglichen Lebens anzusehen und fällt somit nicht in die Leistungspflicht der GKV: Dieses gilt auch für besonders hochwertige Software, da sie nicht speziell für die Anwendung durch behinderte Menschen konzipiert worden ist.

Behinderungsgerechte Spezialsoftware ermöglicht die Anpassung des Computers bzw. seiner Ergänzungskomponenten – wie z.B. Scanner – an die individuellen Erfordernisse. Sie kann auch einzelne oder alle Bestandteile vorgenannter Software enthalten. Sie führt die verschiedenen Programmfunktionen auf einer gemeinsamen Plattform zusammen und ermöglicht durch eine spezielle Bedienung ein reibungsloses Scannen, Lesen und Speichern der Texte. Ggf. wird auch die Nutzung handelsüblicher Hardwarekomponenten für die Leseaufgaben ermöglicht.

Die Auswahl eines Lesegerätes sollte unter Beteiligung eines unabhängigen Beraters (z.B. Rehaberater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für Blinde und Sehbehinderte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Gerätes durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Im Vergleich zu geschlossenen Lesesystemen (Kompaktgeräte) und offenen, vorkonfigurierten Lesesystemen stellt die behinderungsgerechte Ausstattung eines bereits vorhandenen PC-Systems i.d.R. eine wirtschaftlichere Versorgung dar. Vor der Versorgung ist zu prüfen, ob ein ausreichend leistungsfähiges Computersystem beim Versicherten vorhanden ist und ob dieses entsprechend umgerüstet und angepasst werden kann.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

zur Löschung vorgesehen

7.4 Produktart 07.99.03.3 Braille-Flächendisplays

Beschreibung

Alternativ zu Lesegeräten, die aus einer festen Einheit (Kompaktgeräte) oder aus einzelnen Komponenten bestehen (vorkonfigurierte, offene Systeme), gibt es auch die Möglichkeit, vorhandene Computer durch Zusatzkomponenten so auszustatten, dass sie ebenfalls die Funktion von Vorlesesystemen übernehmen. Dafür sind ein Scanner, eine Software zur optischen Zeichenerkennung sowie blindengerechte Ausgabemöglichkeiten erforderlich. Eine Ausgabemöglichkeit stellt ein Braille-Flächendisplay dar.

Das Braille-Flächendisplay wird an einen handelsüblichen PC angeschlossen und verfügt im Gegensatz zu einer Braillezeile auch über die Möglichkeit, Bild- oder Grafikinformatio- nen über tastbare Stifte auszugeben, die je nach Buchstabe, Bild oder Grafik unterschiedlich hoch aus der Oberfläche heraustreten und mit den Fingerkuppen ertastet werden. Die Tastflächen können sich in Größe und Auflösung (Anzahl Stifte pro Flächeneinheit) unterscheiden und stellen daher unterschiedlich viel Schrift- Bild- oder Grafikinformatio- n auf einmal dar. Die Darstellung kann für Textinformatio- nen als Punktschrift erfolgen, es ist aber auch eine Darstellung der Schriftinformatio- nen als Reliefbild möglich. So wird z. B. Kindern in der Schulausbildung ermöglicht, auch Grafikinformatio- nen zu ertasten.

Die Auswahl eines Braille-Flächendisplay sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Reha-beraterin oder -berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Gerätes durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Vor der Versorgung ist zu prüfen, ob ein ausreichend leistungsfähiges Computersystem bei der Versicherten oder dem Versicherten vorhanden ist und ob dieses entsprechend umgerüstet und angepasst werden kann.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen über eine gute Feinmotorik und Sensibilität in der Fingerkuppe verfügen.

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Solche Hilfsmittel können bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht sowie bei Versicherten zum Einsatz kommen, die aufgrund von Problemen mit der Schriftsprache auf weitere Wege der Informationsaufnahme angewiesen sind.

Es ist detailliert zu begründen, warum eine Versorgung mit einer Braillezeile nicht ausreichend ist.

7.5 Produktart 07.99.03.4 Tastaturen zur Eingabe in Brailleschrift

Beschreibung

Tastaturen zur Eingabe in Brailleschrift werden anstelle herkömmlicher PC-Tastaturen an den

Computer angeschlossen und dienen der Eingabe von Text im Punktschriftformat. Je nach Ausführung ist auch ein paralleler Betrieb zu herkömmlichen Tastaturen möglich. Sie ermöglichen den blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten eine schnellere und ergonomischere Bedienung von Computern.

Auf einer Braille-Eingabetastatur sind im Wesentlichen die gleichen Tasten wie auf einer mechanischen Blindenschrift-Schreibmaschine vorhanden und ergonomisch angeordnet: sechs oder acht Tasten für die einzelnen Braillepunkte eines Blindenschriftzeichens sowie eine Leertaste. Damit verfügen Braille-Eingabetastaturen über eine spezielle Tastenanzahl, -anordnung, -form und -größe und sind nicht mit herkömmlichen Tastaturen vergleichbar.

Die Tastaturen erlauben nicht nur die Texteingabe direkt in Punktschrift, sondern verfügen auch über die Möglichkeit, Sonder- und Funktionstasten (z. B. Strg, Alt, Shift usw.) zu simulieren. Alle Tastatureingaben einer herkömmlichen PC-Tastatur können so realisiert werden.

Die Auswahl einer Brailletastatur sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder -berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Gerätes durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Vor der Versorgung ist zu prüfen, ob ein ausreichend leistungsfähiges Computersystem bei der Versicherten oder dem Versicherten vorhanden ist und ob dieses entsprechend umgerüstet und angepasst werden kann.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen über eine gute Feinmotorik und Sensibilität in der Fingerkuppe verfügen.

Die Versicherte müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Bei Erwachsenen ist zu prüfen, warum die Versorgung mit einem Vorlesegerät mit Sprachausgabe nicht ausreichend ist.

Erwachsene müssen die Brailleschrift beherrschen.

Solche Hilfsmittel können zum Einsatz kommen bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht sowie bei Versicherten, die aufgrund von Problemen mit der Schriftsprache auf weitere Wege der Informationsaufnahme angewiesen sind.

Es ist detailliert zu begründen, warum eine Versorgung mit einer Braillezeile bzw. die Eingabe über PC-Tastatur nicht ausreichend ist.

7. Produktuntergruppe 07.99.04 Elektronische Systeme zur Informationsverarbeitung und Informationsausgabe

Anforderungen gemäß § 139 SGB V

In dem Antragsformular der entsprechenden Produktgruppe ist die Art und Weise der Nachweisführung beschrieben und angegeben, welche Dokumentationen beizubringen sind.

I. Funktionstauglichkeit

Nachzuweisen ist:

Die Funktionstauglichkeit des Produktes

– Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.

II. Sicherheit

Nachzuweisen ist:

Die Sicherheit des Produktes

– Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.

III. Besondere Qualitätsanforderungen

III.1. Indikations-/einsatzbezogene Qualitätsanforderungen

Nachzuweisen ist:

Die indikations-/einsatzbezogenen Eigenschaften des angemeldeten Hilfsmittels für die beanspruchte(n) Produktart/Indikation(en) im allgemeinen Lebensbereich/häuslichen Bereich durch:

- Herstellererklärungen und
- Aussagekräftige Unterlagen

Die Herstellererklärungen und aussagekräftigen Unterlagen müssen auch folgende Parameter belegen:

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.0 – Mobile elektronische Informationsverarbeitungsgeräte:

- Anschlussmöglichkeiten für weitere Geräte wie z. B. Drucker, PC

- Braillezeile bzw. Brailletastatur integriert
- Mobil und netzunabhängig zu betreiben

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.1 – Elektronische Systeme zur Markierung und Wiedererkennung von Objekten:

- Informationen über Objekte vollständig im Gerät gespeichert, keine permanente Internet-Anbindung erforderlich

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.2 – Elektronische Systeme zur Produkterkennung:

- Informationen über Produkte vollständig im Gerät gespeichert, keine permanente Internet-Anbindung erforderlich
- Produktdatenbank durch die Nutzerin oder den Nutzer selbständig erweiterbar

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.3 – Farberkennungsgeräte:

- Farben und Nuancen müssen erkannt werden.
- Farbvergleich muss möglich sein.
- Mustererkennung und Strukturerkennung
- Lautstärkeregelung in mehreren Stufen möglich
- Sprachausgabe muss vorhanden sein.
- Kopfhöreranschluss muss vorhanden sein.

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.4 – DAISY–Abspielgeräte:

- Kopfhöreranschluss
- Automatisches Speichern der Abbruchstelle im Hörbuch (Lesezeichenfunktion)
- Informationsansage zur Gesamt-, Rest- und bevorstehenden Spielzeit
- Ansteuerung von Kapiteln, Abschnitten und Seiten in der elektronischen Informationsdatei (DAISY–Datei)

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.6 – Geräte zur Schriftumwandlung und Objekterkennung:

- Gerät muss an ein beim Versicherten vorhandenes Brillengestell adaptierbar sein.
- Alle zur Adaption notwendigen Zubehörteile müssen im Lieferumfang enthalten sein.
- Bei optional mitgelieferten Brillengestellen muss es sich um anpassbare Brillengestelle (z. B. die Länge des Brillenbügels) handeln.
- Produktgewicht muss tolerabel sein.

III.2. Qualitätsanforderungen hinsichtlich der Nutzungsdauer

III.3. Qualitätsanforderungen hinsichtlich des Wiedereinsatzes

Nachzuweisen ist:

Das Produkt muss für einen Wiedereinsatz bei weiteren Versicherten geeignet sein. Der Nachweis erfolgt durch:

- Herstellererklärung und
- Aussagekräftige Unterlagen

IV. Medizinischer Nutzen

V. Anforderungen an die Produktinformationen

Nachzuweisen ist:

- Die Gebrauchsanweisung muss auch in einer für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte nutzbaren Form verfügbar sein.
- Auflistung der technischen Daten

Angaben folgender Maße inkl. Toleranzen für die Produktarten 07.99.04.0, 07.99.04.1, 07.99.04.2, 07.99.04.4 und 07.99.04.6:

- Produktbeschreibung
- Konfiguration
- Technologie
- Betriebsspannungen
- Elektrische Anschlussleistung
- Schnittstellen
- Höhe
- Tiefe
- Breite
- Gewicht
- Adaptionmöglichkeiten
- Lieferumfang

Die ordnungsgemäße und sichere Handhabung durch Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache mit mindestens folgenden Angaben:

- Anwendungshinweise

- Zweckbestimmung des Produktes/Indikation
- Zulässige Betriebsbedingungen/Einsatzorte
- Reinigungshinweise/Desinfektionshinweise
- Technische Daten/Parameter
- Zusammenbau- und Montageanweisung
- Typenschild auf dem Produkt und Produktkennzeichnung auf der Verpackung
- Herstellererklärung über die Verfügbarkeit der Gebrauchsanweisung in einer für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte geeigneten Form

VI. Sonstige Anforderungen

Nachzuweisen ist:

- Komplettes gebrauchsfertiges Produkt
- Transport- bzw. Bereitschaftstasche im Lieferumfang enthalten
- Aufladbarer Akku oder handelsübliche Batterien

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.0 – Mobile elektronische Informationsverarbeitungsgeräte:

- Kopfhörer im Lieferumfang enthalten, sofern das Produkt über eine Sprachausgabe verfügt

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.1 – Elektronische Systeme zur Markierung und Wiedererkennung von Objekten:

- Basissatz von Etiketten bzw. Tags zur Objektmarkierung im Lieferumfang enthalten

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.2 – Elektronische Systeme zur Produkterkennung:

- Für die Produkterkennung muss der Zugriff auf die notwendigen Datenbanken enthalten sein.
- Alle für die vollständige Nutzung notwendigen Kabelverbindungen müssen im Lieferumfang enthalten sein.
- Scanner (Handscanner) muss im Lieferumfang enthalten sein.
- Speicherkarte muss im Lieferumfang enthalten sein.

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.3 – Farberkennungsgeräte:

- Kopfhörer im Lieferumfang enthalten

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.4 – DAISY-Abspielgeräte:

- Kopfhörer Knochenleitkopfhörer im Lieferumfang enthalten

- Bei DAISY Abspielgeräten mit SD-Kartenfach ist die SD-Karte im Lieferumfang enthalten.

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.04.6 – Geräte zur Schriftumwandlung und Objekterkennung:

- Brillenadapter im Lieferumfang enthalten
- Alle für die vollständige Nutzung notwendigen Kabelverbindungen müssen im Lieferumfang enthalten sein.

VII. Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen

Die folgenden Anforderungen richten sich an die Leistungserbringer gemäß § 127 SGB V und sind den Verträgen nach § 127 SGB V zugrunde zu legen. In den Verträgen nach § 127 SGB V können weitergehende Anforderungen geregelt werden.

Im Rahmen der Leistungserbringung ist den individuellen Versorgungserfordernissen der Versicherten oder des Versicherten, z. B. hinsichtlich Alter, Geschlecht, Religion, Behinderung und chronischer Erkrankungen, Rechnung zu tragen.

Die folgenden Ausführungen zu den Dienstleistungsanforderungen beziehen sich auf die zu versorgende Person; je nach konkretem Versorgungsfall sind ggf. deren Angehörige/Eltern bzw. gesetzliche Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter als Adressat zu verstehen.

VII.1. Beratung

– Die persönliche Beratung der Versicherten oder des Versicherten über die für die konkrete Versorgungssituation geeigneten und notwendigen Hilfsmittel erfolgt durch geschulte Fachkräfte. Die Beratung findet auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten oder wenn erforderlich auch vor Ort/am Wohnort der Versicherten oder des Versicherten statt.

– Es ist über den Anspruch auf eine mehrkostenfreie Versorgung aufzuklären. Der Versicherten oder dem Versicherten wird eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln angeboten, die für den Versorgungsfall individuell geeignet sind.

– Das Beratungsgespräch einschließlich der mehrkostenfreien Versorgungsvorschläge ist zu dokumentieren, sofern in den Verträgen gemäß § 127 SGB V keine Ausnahmen für bestimmte Versorgungsfälle geregelt sind.

– Wählt die Versicherte oder der Versicherte eine Versorgung mit Mehrkosten, dokumentiert der Leistungserbringer, dass er im Sinne des Sachleistungsprinzips beraten und eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln, die für den Versorgungsfall geeignet waren, angeboten hat. Der Leistungserbringer dokumentiert darüber hinaus, welchen Mehrnutzen oder welche Merkmale das abgegebene Hilfsmittel gegenüber einem geeigneten mehrkostenfreien Hilfsmittel hat.

– Es erfolgt eine individuelle Bedarfsermittlung und bedarfsgerechte Auswahl eines geeigneten Hilfsmittels unter Berücksichtigung der ärztlichen Verordnung, der Indikationen/Diagnose, des Versorgungsziels, der Versorgungssituation und der möglichen Wechselwirkung mit bereits vorhandenen oder mit weiteren verordneten Hilfsmitteln.

VII.2. Auswahl des Produktes

- Der Leistungserbringer stellt die Abgabe eines funktionsgerechten sowie hygienisch und technisch einwandfreien Hilfsmittels sicher.
- Das Hilfsmittel wird in einem gebrauchsfertigen/kompletten Zustand abgegeben.
- Auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten erfolgen Aufbau und Montage bis zur vollständigen Gebrauchsfähigkeit des Hilfsmittels in der Häuslichkeit.
- Es erfolgt eine fachgerechte Anpassung und Einstellung des Hilfsmittels auf die individuellen Bedürfnisse der Versicherten oder des Versicherten.
- Bei Wiedereinsatzversorgungen ist das Produkt hygienisch aufbereitet und funktionstauglich zu liefern.
- Der Empfang des Hilfsmittels ist von der Versicherten oder dem Versicherten schriftlich zu bestätigen.

VII.3. Einweisung des Versicherten

- Es erfolgt eine sachgerechte, persönliche Einweisung in den bestimmungsmäßigen Gebrauch. Die Einweisung erstreckt sich auf die vom Hersteller vorgegebene fachgerechte Nutzung des Hilfsmittels, des Zubehörs, auf die individuellen Zurüstungen sowie die Pflege und Reinigung. Ziel der Einweisung ist, dass die Versicherte oder der Versicherte in den Stand versetzt wird, das Hilfsmittel im alltäglichen Gebrauch sicher zu bedienen und zu nutzen.
- Es ist eine allgemeinverständliche Gebrauchsanweisung/Gebrauchsinformation in deutscher Sprache auszuhändigen. Diese ist unter Verwendung der vom Hersteller bereitgestellten Dokumente in einem für blinde und sehbehinderte Versicherte geeigneten Format (z. B. in elektronischer Form) zur Verfügung zu stellen.
- Die Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels ist durch den Leistungserbringer und die Versicherte oder den Versicherten schriftlich zu dokumentieren, sofern dies in den Verträgen gemäß § 127 SGB V nicht anders geregelt ist.

VII.4. Lieferung des Produktes

- Es ist auf die Verfahrensweise bei Gewährleistungs- bzw. Garantieansprüchen hinzuweisen.
- Über den Versorgungsablauf bei notwendigen Änderungen, Instandsetzungen und Ersatzbeschaffung ist zu informieren.

VII.5. Service und Garantieforderungen an den Leistungserbringer

- Der Leistungserbringer gewährleistet die Nachbetreuung, Instandhaltung und Wartung des Hilfsmittels sowie die Durchführung aller relevanten regelmäßigen Prüfungen unter Beachtung der einschlägigen Bestimmungen gemäß den Vorgaben des Herstellers.
- Die Auskunft und Beratung werden durch geschulte Fachkräfte des Leistungserbringers während der üblichen Geschäftszeiten sichergestellt.

VII.6. Service und Garantieforderungen an den Hersteller

8.1 Produktart 07.99.04.0 Mobile elektronische Informationsverarbeitungsgeräte

Beschreibung

Bei mobilen elektronischen Informationsverarbeitungsgeräten für blinde Menschen handelt es sich um transportable, über einen Akku mit Strom versorgte, computerunabhängige Apparate. Ihre blindengerecht gestaltete Software ermöglicht Funktionen wie Textverarbeitung, Termin-, Kontakt- und Dateiverwaltung, etc.

Die Geräte verfügen nicht über einen Monitor, sondern geben die Informationen über eine fest eingebaute Braillezeile und/oder synthetische Sprache aus. Die Eingabe erfolgt oftmals über eine integrierte Brailletastatur, bei einigen Modellen aber auch über integrierte herkömmliche Tastaturen.

Die Auswahl eines mobilen Informationsverarbeitungsgeräts sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder -berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Im Vergleich zu reinen Lesesystemen (Kompaktgeräte) sowie offenen, vorkonfigurierten Lesesystemen stellen mobile elektronische Informationsverarbeitungsgeräte für blinde Menschen eine Besonderheit der Versorgung dar. Sie dienen nicht nur der Informationsbeschaffung, sondern auch der Kommunikation und dem Schreiben, z. B. im Zusammenhang mit der schulischen Ausbildung. Der effektive Einsatz setzt eine hohe Motivation bei der Anwenderin oder dem Anwender voraus.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen über eine gute Feinmotorik und Sensibilität in der Fingerkuppe verfügen.

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Erwachsene müssen die Brailleschrift beherrschen.

Es ist zu begründen, warum die Versorgung mit einer blindengerechten Zurüstung eines PC/Laptops zweckmäßiger ist.

8.2 Produktart 07.99.04.1 Elektronische Systeme zur Markierung und Wiedererkennung von Objekten

Beschreibung

Elektronische Systeme zur Markierung und Wiedererkennung von Objekten bestehen aus einem Erkennungs- und Speichergerät sowie einer Anzahl von Etiketten. Ein Etikett ist entweder mit einem Strichcode bedruckt oder mit einem RFID-Chip versehen und wird vom Gerät identifiziert. Die „Etikettbeschriftung“ erfolgt, indem die Nutzerin oder der Nutzer eine kurze akustische Beschreibung über ein integriertes Mikrofon in das Gerät einspricht. Diese Beschreibung wird in Form einer etikettspezifischen Audiodatei auf dem Gerät gespeichert. Die einem bestimmten Etikett zugehörige akustische Notiz wird immer dann automatisch abgespielt, wenn das Gerät dem entsprechenden Etikett angenähert wird.

Die Auswahl eines Systems zur Markierung und Wiedererkennung von Objekten sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder -berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Systems durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen und einen wesentlichen Gebrauchsvorteil in Bezug auf die Befriedigung der Grundbedürfnisse im Sinne der BSG-Rechtsprechung zum mittelbaren Behinderungsausgleich erlangen.

Vor einer zusätzlichen Ausstattung mit einem Farberkennungsgerät oder einem Barcodelesegerät sind die speziellen Anforderungen hinsichtlich Farberkennung und Produkterkennung beim Einkaufen zu prüfen.

8.3 Produktart 07.99.04.2 Elektronische Systeme zur Produkterkennung

Beschreibung

Elektronische Systeme zur Produkterkennung sind tragbare Geräte. Sie lesen mittels eines integrierten Hand-Scanners Strichcodes auf Warenverpackungen aus, gleichen die identifizierten Codes mit einer Produktdatenbank ab und geben eine Artikelbeschreibung über synthetische Sprachausgabe aus. So ist es einem blinden Menschen in einem Supermarkt/Warenhaus oder zu Hause möglich, sich über den Inhalt von taktil ununterscheidbaren Warenverpackungen (Konservendosen, Gläsern, Packungen) selbstständig zu informieren, ohne eine Dose/Packung öffnen zu müssen. Die Produktdatenbank wird vom Hersteller ständig aktualisiert. Nicht in der Datenbank enthaltene Artikel können von der Benutzerin oder dem Benutzer eigenständig eingepflegt werden, indem der unbekannte Strichcode abgescannt und eine selbst gesprochene Produktbeschreibung über ein integriertes Mikrofon aufgezeichnet wird.

Die Auswahl eines elektronischen Systems zur Produkterkennung sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder -berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen und einen wesentlichen Gebrauchsvorteil in Bezug auf die Befriedigung der Grundbedürfnisse im Sinne der BSG-Rechtsprechung zum mittelbaren Behinderungsausgleich erlangen.

8.4 Produktart 07.99.04.3 Farberkennungsgeräte

Beschreibung

Farberkennungsgeräte erfassen die Farbe eines Objektes über eine Messsonde, die auf den betreffenden Gegenstand aufgelegt wird und liefern eine Farbangabe über eine integrierte Sprachausgabe. Eine Farbbeschreibung kann entweder in Form eines Grundfarbnamens oder als Vergleichsfarbe (z. B. „himmelblau“) ausgegeben werden.

Einige Geräte können eine Farbanalyse vornehmen und liefern eine physikalische Beschreibung der Farbe im RGB-System (Rot-, Grün-, und Blauanteile) oder im HSB-System (Farbwert, Sättigung und Helligkeit). Eine Farbvergleichsfunktion erleichtert bei manchen Geräten z. B. das Zuordnen paariger Kleidungsstücke. Mitunter sind die Geräte in der Lage, Farbverläufe und Muster zu erkennen und akustisch zu beschreiben.

Die Auswahl eines Farberkennungsgerätes sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder –berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Gerätes durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels und einen wesentlichen Gebrauchsvorteil in Bezug auf die Befriedigung der Grundbedürfnisse im Sinne der BSG-Rechtsprechung zum mittelbaren Behinderungsausgleich erlangen.

8.5 Produktart 07.99.04.4 DAISY-Abspielgeräte

Beschreibung

DAISY-Abspielgeräte sind Apparate zur Wiedergabe von elektronischen Informationsdateien, die im sogenannten DAISY-Standard speziell für blinde Menschen produziert wurden. Dabei kann es sich sowohl um Hörinformationen als auch um Textdokumente handeln. DAISY steht für „Digital Accessible Information System“ und stellt einen technischen Standard dar, der die Herstellung elektronischer blindengerechter Hör- und Textmedien ermöglicht. Das Besondere am DAISY-Standard ist, dass er die Benutzerin oder den Benutzer in die Lage versetzt, im Hör- oder Textdokument strukturiert auf Informationen zuzugreifen. Dies umfasst das kapitel-, abschnitts- und seitenweise Springen, das gezielte Ansteuern von Kapiteln, Abschnitten und Seiten sowie die Abfrage des Lesefortschritts. In besonders komplexen Vorlagen kann der Produzent auch eine satzweise Navigation ermöglichen.

Dateien im DAISY-Format können auf CD oder Speicherkarte vorliegen. Entsprechend gibt es größere Tischgeräte mit CD-Einschub und kleinere Geräte mit einem Schacht für Speicherkarten. DAISY-Abspielgeräte können auch mit Zusatzfunktionen wie dem Verwalten eigener akustischer Notizen ausgestattet sein.

Die Auswahl eines DAISY-Abspielgerätes sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder –berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Gerätes durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

8.6 Produktart 07.99.04.5 Nicht besetzt

Beschreibung

Nicht besetzt

Indikation

Nicht besetzt

8.7 Produktart 07.99.04.6 Geräte zur Schriftumwandlung und Objekterkennung

Beschreibung

Bei den Geräten zur Schriftumwandlung und Objekterkennung handelt es sich um mobil einsetzbare, vorkonfigurierte, brillenbasierte Systeme (bestehend aus Hardware- und Softwarekomponenten), die gedruckte bzw. maschinengeschriebene Schwarzschrift in Sprache umwandeln und so der Informationsbeschaffung dienen.

Texterkennungsprogramme (oft auch OCR-Programme genannt, von „Optical Character Recognition“) wandeln hierbei den eingescannten oder fotografierten Text in digitalen Text um, welcher dann von einer Sprachausgabe vorgelesen werden kann.

Bei der Objekterkennung werden Fotos oder Codes (z. B. fotografierte Barcodes, Banknoten, Gesichter) mit einer zuvor systemseitig oder individuell angelegten Datenbank verglichen und die dort hinterlegten Beschreibungen ausgegeben.

Der Auswahl eines Gerätes zur Schriftumwandlung und Objekterkennung muss eine Testung gegenüber der Kombination aus Kompaktgerät zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache (Produktart 07.99.01.2) und elektronischem System zur Produkterkennung (Produktart 07.99.04.2) vorangehen, inklusive deren Dokumentation.

Die Auswahl eines Gerätes zur Schriftumwandlung und Objekterkennung sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder -berater und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Gerätes durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich.

Das Hilfsmittel soll/muss der Versicherten oder dem Versicherten vor der Kostenübernahme durch die Krankenkasse zunächst leihweise zur Erprobung überlassen werden, damit sich in der alltäglichen Anwendung zeigt, ob die Versorgung mit diesem Produkt zweckmäßig ist und die Antragstellerin oder der Antragsteller die Benutzung des Produktes beherrscht.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen die kognitiven und motorischen Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Vor einer zusätzlichen Ausstattung mit einer Kombination bzw. zu einer Kombination elektronischer Systeme zur Produkterkennung und Hilfsmitteln zur Umwandlung von Schwarzschrift in synthetische Sprache oder Brailleschrift (kompakt, offen vorkonfiguriert oder als behinderungsgerechte PC-Zurüstung) sind die speziellen Anforderungen hinsichtlich Informationsbeschaffung und/oder selbständiger Lebensführung in Bezug auf die Befriedigung der Grundbedürfnisse im Sinne der BSG-Rechtsprechung zum mittelbaren Behinderungsausgleich zu prüfen.

8. Produktuntergruppe 07.99.05 Mechanische Schreibhilfen

Anforderungen gemäß § 139 SGB V

In dem Antragsformular der entsprechenden Produktgruppe ist die Art und Weise der Nachweisführung beschrieben und angegeben, welche Dokumentationen beizubringen sind.

I. Funktionstauglichkeit

Nachzuweisen ist:

Die Funktionstauglichkeit des Produktes

- Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.
- Für Produkte, die nicht Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nr. 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung sind, gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung nach anderen Richtlinien ebenfalls grundsätzlich als erbracht.

II. Sicherheit

Nachzuweisen ist:

Die Sicherheit des Produktes

- Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.
- Für Produkte, die nicht Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nr. 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung sind, gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung nach anderen Richtlinien ebenfalls grundsätzlich als erbracht.

III. Besondere Qualitätsanforderungen

III.1. Indikations-/einsatzbezogene Qualitätsanforderungen

Nachzuweisen ist:

Die indikations-/einsatzbezogenen Eigenschaften des angemeldeten Hilfsmittels für die beanspruchte(n) Produktart/Indikation(en) im allgemeinen Lebensbereich/häuslichen Bereich durch:

- Herstellererklärungen und
- Aussagekräftige Unterlagen

Die Herstellererklärungen und aussagekräftigen Unterlagen müssen auch folgende Parameter belegen:

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.05.2 – Mechanische Geräte zum Prägen von Braillebeschriftungen:

- Sämtliche Zeichen der deutschen Voll- und Basisschrift sind prägbar.

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.05.3 – Mechanische Brailleschreibmaschinen:

- Tragemöglichkeit zum einhändigen Transport des Gerätes vorhanden
- Beschriftung von Prägeband durch Zurüstung möglich
- Staubschutzhülle im Lieferumfang enthalten

III.2. Qualitätsanforderungen hinsichtlich der Nutzungsdauer

III.3. Qualitätsanforderungen hinsichtlich des Wiedereinsatzes

Nachzuweisen ist:

Das Produkt muss für einen Wiedereinsatz bei weiteren Versicherten geeignet sein. Der Nachweis erfolgt durch:

- Herstellererklärung und
- Aussagekräftige Unterlagen

IV. Medizinischer Nutzen

V. Anforderungen an die Produktinformationen

Nachzuweisen ist:

- Auflistung der technischen Daten

Angaben folgender Maße inkl. Toleranzen für die Produktarten

- Produktbeschreibung
- Konfiguration
- Höhe
- Tiefe
- Breite
- Gewicht
- Adaptionmöglichkeiten

- Lieferumfang

Die ordnungsgemäße und sichere Handhabung durch Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache mit mindestens folgenden Angaben:

- Anwendungshinweise
- Zweckbestimmung des Produktes/Indikation
- Zulässige Betriebsbedingungen/Einsatzorte
- Wartungshinweise
- Technische Daten/Parameter
- Zusammenbau- und Montageanweisung
- Typenschild auf dem Produkt und Produktkennzeichnung auf der Verpackung
- Herstellererklärung über die Verfügbarkeit der Gebrauchsanweisung in einer für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte geeigneten Form

VI. Sonstige Anforderungen

VII. Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen

Die folgenden Anforderungen richten sich an die Leistungserbringer gemäß § 127 SGB V und sind den Verträgen nach § 127 SGB V zugrunde zu legen. In den Verträgen nach § 127 SGB V können weitergehende Anforderungen geregelt werden.

Im Rahmen der Leistungserbringung ist den individuellen Versorgungserfordernissen der Versicherten oder des Versicherten, z. B. hinsichtlich Alter, Geschlecht, Religion, Behinderung und chronischer Erkrankungen, Rechnung zu tragen.

Die folgenden Ausführungen zu den Dienstleistungsanforderungen beziehen sich auf die zu versorgende Person; je nach konkretem Versorgungsfall sind ggf. deren Angehörige/Eltern bzw. gesetzliche Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter als Adressat zu verstehen.

VII.1. Beratung

- Die persönliche Beratung der Versicherten oder des Versicherten über die für die konkrete Versorgungssituation geeigneten und notwendigen Hilfsmittel erfolgt durch geschulte Fachkräfte. Die Beratung findet auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten oder wenn erforderlich auch vor Ort/am Wohnort der Versicherten oder des Versicherten statt.
- Es ist über den Anspruch auf eine mehrkostenfreie Versorgung aufzuklären. Der Versicherten oder dem Versicherten wird eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln angeboten, die für den Versorgungsfall individuell geeignet sind.
- Das Beratungsgespräch einschließlich der mehrkostenfreien Versorgungsvorschläge ist zu dokumentieren, sofern in den Verträgen gemäß § 127 SGB V keine Ausnahmen für bestimmte

Versorgungsfälle geregelt sind.

- Wählt die Versicherte oder der Versicherte eine Versorgung mit Mehrkosten, dokumentiert der Leistungserbringer, dass er im Sinne des Sachleistungsprinzips beraten und eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln, die für den Versorgungsfall geeignet waren, angeboten hat. Der Leistungserbringer dokumentiert darüber hinaus, welchen Mehrnutzen oder welche Merkmale das abgegebene Hilfsmittel gegenüber einem geeigneten mehrkostenfreien Hilfsmittel hat.
- Es erfolgt eine individuelle Bedarfsermittlung und bedarfsgerechte Auswahl eines geeigneten Hilfsmittels unter Berücksichtigung der ärztlichen Verordnung, der Indikationen/Diagnose, des Versorgungsziels, der Versorgungssituation und der möglichen Wechselwirkung mit bereits vorhandenen oder mit weiteren verordneten Hilfsmitteln.

VII.2. Auswahl des Produktes

- Der Leistungserbringer stellt die Abgabe eines funktionsgerechten sowie hygienisch und technisch einwandfreien Hilfsmittels sicher.
- Das Hilfsmittel wird in einem gebrauchsfertigen/kompletten Zustand abgegeben.
- Auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten erfolgen Aufbau und Montage bis zur vollständigen Gebrauchsfähigkeit des Hilfsmittels in der Häuslichkeit.
- Es erfolgt eine fachgerechte Anpassung und Einstellung des Hilfsmittels auf die individuellen Bedürfnisse der Versicherten oder des Versicherten.
- Bei Wiedereinsatzversorgungen ist das Produkt hygienisch aufbereitet und funktionstauglich zu liefern.
- Der Empfang des Hilfsmittels ist von der Versicherten oder dem Versicherten schriftlich zu bestätigen.

VII.3. Einweisung des Versicherten

- Es erfolgt eine sachgerechte, persönliche Einweisung in den bestimmungsmäßigen Gebrauch. Die Einweisung erstreckt sich auf die vom Hersteller vorgegebene fachgerechte Nutzung des Hilfsmittels, des Zubehörs, auf die individuellen Zurüstungen sowie die Pflege und Reinigung. Ziel der Einweisung ist, dass die Versicherte oder der Versicherte in den Stand versetzt wird, das Hilfsmittel im alltäglichen Gebrauch sicher zu bedienen und zu nutzen.
- Es ist eine allgemeinverständliche Gebrauchsanweisung/Gebrauchsinformation in deutscher Sprache auszuhändigen. Diese ist unter Verwendung der vom Hersteller bereitgestellten Dokumente in einem für blinde und sehbehinderte Versicherte geeigneten Format (z. B. in elektronischer Form) zur Verfügung zu stellen.
- Die Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels ist durch den Leistungserbringer und die Versicherte oder den Versicherten schriftlich zu dokumentieren, sofern dies in den Verträgen gemäß § 127 SGB V nicht anders geregelt ist.

VII.4. Lieferung des Produktes

- Es ist auf die Verfahrensweise bei Gewährleistungs- bzw. Garantieansprüchen hinzuweisen.
- Über den Versorgungsablauf bei notwendigen Änderungen, Instandsetzungen und Ersatzbeschaffung ist zu informieren.

VII.5. Service und Garantieforderungen an den Leistungserbringer

- Der Leistungserbringer gewährleistet die Nachbetreuung, Instandhaltung und Wartung des Hilfsmittels sowie die Durchführung aller relevanten regelmäßigen Prüfungen unter Beachtung der einschlägigen Bestimmungen gemäß den Vorgaben des Herstellers.
- Die Auskunft und Beratung werden durch geschulte Fachkräfte des Leistungserbringers während der üblichen Geschäftszeiten sichergestellt.

VII.6. Service und Garantieforderungen an den Hersteller

9.1 Produktart 07.99.05.0 Punktschriftgriffel und -korrekturstifte

Beschreibung

Mit Punktschriftgriffeln werden in den dazugehörigen Gittertafeln oder Punktschriftschablonen die Punkte als Negativ-Schrift geprägt.

Die Griffe der Punktschriftgriffel sind aus Holz oder Kunststoff und ergonomisch (birnen- oder sattelförmig) geformt. Integrierte oder externe Korrigierspitzen ermöglichen es, falsch geprägte Punkte einzuebnen und zu korrigieren.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versorgung kann bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht erfolgen.

9.2 Produktart 07.99.05.1 Gittertafeln (Punktschriftschablonen)

Beschreibung

Gittertafeln oder Punktschriftschablonen dienen dem Schreiben von Punktschrift (Brailleschrift) auf Papier oder Plastikfolie. Sie bestehen entweder aus Kunststoff oder Leichtmetall. Zum Einlegen des Papiers wird die Tafel aufgeklappt und das Blatt auf der Auflage fixiert. Danach wird der Deckel

geschlossen. Im Deckel befinden sich – in Reihen und Spalten angeordnet – kleine fensterförmige Aussparungen in Form eines 6- oder 8-Punkt-Braillezeichens. Diese dienen dem Auffinden der richtigen Punktlage und dem korrekten Platzieren der Punkte, die mit einem Schreibgriffel ins Papier gestanzt werden.

Je nach Breite und Höhe der Gittertafel bildet eine Reihe von 20 bis 30 fensterförmigen Aussparungen im Tafel-Deckel eine Textzeile, und es sind zwischen 4 und 27 Fensterreihen vorhanden. Da die Punkte in Negativprägung von oben ins Papier gedrückt werden, muss die Anwenderin oder der Anwender Spiegelschrift schreiben.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versorgung kann bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht erfolgen.

9.3 Produktart 07.99.05.2 Mechanische Geräte zum Prägen von Braillebeschriftungen

Beschreibung

Mechanische Geräte zum Prägen von Braillebeschriftungen erzeugen tastbare Blindenschrift entweder auf Plastiklebestreifen oder kleinformatischen Papierblättern bzw. Plastikfolien. In sogenannte Prägezangen wird ein Plastikstreifen eingelegt. Über ein mechanisches Wählrad wird das zu prägende Braillezeichen eingestellt, das sowohl taktil für blinde Nutzerinnen und Nutzer als auch in Schwarzschrift sichtbar für sehende Anwenderinnen und Anwender auf dem Rand des Drehrades gekennzeichnet ist. Durch Zusammendrücken der Zangenschenkel erfolgt der Prägevorgang, der den Plastikstreifen auch gleich automatisch um eine Zeichenposition weitertransportiert. Auf diese Weise können Objekte wie Pillenboxen, Klarsichthüllen für Schriftstücke usw. unkompliziert mit Braillebeschriftungen gekennzeichnet werden.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Diese Geräte können bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht

eingesetzt werden.

Erwachsene müsse die Brailleschrift beherrschen.

Die Versicherten müssen über eine gute Feinmotorik und Sensibilität der Fingerkuppe verfügen.

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Gerätes besitzen und einen wesentlichen Gebrauchsvorteil in Bezug auf die Befriedigung der Grundbedürfnisse im Sinne der BSG-Rechtsprechung zum mittelbaren Behinderungsausgleich erlangen.

9.4 Produktart 07.99.05.3 Mechanische Brailleschreibmaschinen

Beschreibung

Mechanische Brailleschreibmaschinen sind Geräte, die das Schreiben der Blindenschrift (Brailleschrift) auf Papierbögen ermöglichen. Die Brailleschriftzeichen werden dabei direkt über die Tasten einer Brailletastatur eingegeben. Die Brailletastatur ist dabei am Korpus der Schreibmaschine angebracht. Über einen Hebelmechanismus wird der auf die Tasten ausgeübte Druck an einen Prägekopf weitergegeben, der die den gedrückten Tasten entsprechenden Braillepunkte ins Papier stanz. Der Prägekopf ist entweder selbst beweglich oder starr über einem beweglichen Wagen montiert, sodass das Schreibwerk nach jedem Prägevorgang um ein Zeichen weitertransportiert wird. Am Zeilenende angelangt, werden Prägekopf oder Wagen zum Anfang der nächsten Zeile bewegt. Dabei wird das Papier über eine Walze zeilenweise weiterbefördert. Die Eingabe kann je nach Ausfertigung des Gerätes in 6- bzw. 8-Punkt-Schrift erfolgen. I. d. R. können die Geräte leicht transportiert werden.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Versicherten müssen über eine gute Feinmotorik und Sensibilität der Fingerkuppe verfügen.

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

Solche Geräte können bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht zum Einsatz kommen, sofern die Nutzung einer Braillezeile (noch) nicht möglich ist.

9. Produktuntergruppe 07.99.07 Elektromechanische und elektronische Geräte zum Prägen von Brailleschrift

Anforderungen gemäß § 139 SGB V

In dem Antragsformular der entsprechenden Produktgruppe ist die Art und Weise der Nachweisführung beschrieben und angegeben, welche Dokumentationen beizubringen sind.

I. Funktionstauglichkeit

Nachzuweisen ist:

Die Funktionstauglichkeit des Produktes

- Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.
- Für Produkte, die nicht Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nr. 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung sind, gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung nach anderen Richtlinien ebenfalls grundsätzlich als erbracht.

II. Sicherheit

Nachzuweisen ist:

Die Sicherheit des Produktes

- Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.
- Für Produkte, die nicht Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nr. 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung sind, gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung nach anderen Richtlinien ebenfalls grundsätzlich als erbracht.

III. Besondere Qualitätsanforderungen

III.1. Indikations-/einsatzbezogene Qualitätsanforderungen

Nachzuweisen ist:

Die indikations-/einsatzbezogenen Eigenschaften des angemeldeten Hilfsmittels für die beanspruchte(n) Produktart/Indikation(en) im allgemeinen Lebensbereich/häuslichen Bereich durch:

- Herstellererklärungen und

- Aussagekräftige Unterlagen

Die Herstellererklärungen und aussagekräftigen Unterlagen müssen auch folgende Parameter belegen:

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.07.0 – Elektromechanische und elektronische Brailleschreibmaschinen:

- Punkschrifteingabe
- Blatteinzug DIN A 4

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.07.1 – Elektromechanische und elektronische Geräte zum Prägen von Braillebeschriftungen:

- Sämtliche Zeichen der deutschen Voll- und Basisschrift sind in Braille prägbar.
- Ausschließlich das Prägen von Brailleschrift muss möglich sein.

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.07.2 – Elektromechanische und elektronische Brailledrucker:

- Betrieb an handelsüblichen PC-Systemen muss möglich sein.
- Erforderliche Software kann von der Versicherten oder dem Versicherten selbstständig installiert, geändert und rückgängig gemacht werden.

III.2. Qualitätsanforderungen hinsichtlich der Nutzungsdauer

III.3. Qualitätsanforderungen hinsichtlich des Wiedereinsatzes

Nachzuweisen ist:

Das Produkt muss für einen Wiedereinsatz bei weiteren Versicherten geeignet sein. Der Nachweis erfolgt durch:

- Herstellererklärung und
- Aussagekräftige Unterlagen

IV. Medizinischer Nutzen

V. Anforderungen an die Produktinformationen

Nachzuweisen ist:

- Auflistung der technischen Daten gemäß Antragsformular Abschnitt V.

Angaben folgender Maße inkl. Toleranzen für die Produktarten 07.99.07.0, 07.99.07.1 und 07.99.07.2:

- Produktbeschreibung

- Konfiguration
- Softwareangaben – Treiber
- Technologie
- Betriebsspannungen
- Elektrische Anschlussleistung
- Schnittstellen
- Höhe
- Tiefe
- Breite
- Gewicht
- Adaptionmöglichkeiten
- Lieferumfang

Die ordnungsgemäße und sichere Handhabung durch Gebrauchsanweisung in deutscher Sprache mit mindestens folgenden Angaben:

- Anwendungshinweise
- Zweckbestimmung des Produktes/Indikation
- Zulässige Betriebsbedingungen/Einsatzorte
- Wartungshinweise
- Technische Daten/Parameter
- Zusammenbau- und Montageanweisung
- Typenschild auf dem Produkt und Produktkennzeichnung auf der Verpackung
- Herstellererklärung über die Verfügbarkeit der Gebrauchsanweisung in einer für blinde und hochgradig sehbehinderte Versicherte geeigneten Form

VI. Sonstige Anforderungen

Nachzuweisen ist:

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.07.0 – Elektromechanische und elektronische Brailleschreibmaschinen:

- Tragemöglichkeit zum einhändigen Transport des Gerätes vorhanden
- Staubschutzhülle im Lieferumfang enthalten

- Transportkoffer oder –box als Zubehör erhältlich

Zusätzliche Anforderungen an die Produktart 07.99.07.2 – Elektromechanische und elektronische Brailledrucker:

- Schallschutzvorrichtung bei Erstausrüstung im Lieferumfang enthalten

VII. Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen

Die folgenden Anforderungen richten sich an die Leistungserbringer gemäß § 127 SGB V und sind den Verträgen nach § 127 SGB V zugrunde zu legen. In den Verträgen nach § 127 SGB V können weitergehende Anforderungen geregelt werden.

Im Rahmen der Leistungserbringung ist den individuellen Versorgungserfordernissen der Versicherten oder des Versicherten, z. B. hinsichtlich Alter, Geschlecht, Religion, Behinderung und chronischer Erkrankungen, Rechnung zu tragen.

Die folgenden Ausführungen zu den Dienstleistungsanforderungen beziehen sich auf die zu versorgende Person; je nach konkretem Versorgungsfall sind ggf. deren Angehörige/Eltern bzw. gesetzliche Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter als Adressat zu verstehen.

VII.1. Beratung

– Die persönliche Beratung der Versicherten oder des Versicherten über die für die konkrete Versorgungssituation geeigneten und notwendigen Hilfsmittel erfolgt durch geschulte Fachkräfte. Die Beratung findet auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten oder wenn erforderlich auch vor Ort/am Wohnort der Versicherten oder des Versicherten statt.

– Es ist über den Anspruch auf eine mehrkostenfreie Versorgung aufzuklären. Der Versicherten oder dem Versicherten wird eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln angeboten, die für den Versorgungsfall individuell geeignet sind.

– Das Beratungsgespräch einschließlich der mehrkostenfreien Versorgungsvorschläge ist zu dokumentieren, sofern in den Verträgen gemäß § 127 SGB V keine Ausnahmen für bestimmte Versorgungsfälle geregelt sind.

– Wählt die Versicherte oder der Versicherte eine Versorgung mit Mehrkosten, dokumentiert der Leistungserbringer, dass er im Sinne des Sachleistungsprinzips beraten und eine hinreichende Auswahl an mehrkostenfreien Hilfsmitteln, die für den Versorgungsfall geeignet waren, angeboten hat. Der Leistungserbringer dokumentiert darüber hinaus, welchen Mehrnutzen oder welche Merkmale das abgegebene Hilfsmittel gegenüber einem geeigneten mehrkostenfreien Hilfsmittel hat.

– Es erfolgt eine individuelle Bedarfsermittlung und bedarfsgerechte Auswahl eines geeigneten Hilfsmittels unter Berücksichtigung der ärztlichen Verordnung, der Indikationen/Diagnose, des Versorgungsziels, der Versorgungssituation und der möglichen Wechselwirkung mit bereits vorhandenen oder mit weiteren verordneten Hilfsmitteln.

VII.2. Auswahl des Produktes

- Der Leistungserbringer stellt die Abgabe eines funktionsgerechten sowie hygienisch und technisch einwandfreien Hilfsmittels sicher.
- Das Hilfsmittel wird in einem gebrauchsfertigen/kompletten Zustand abgegeben.
- Auf Wunsch der Versicherten oder des Versicherten erfolgen Aufbau und Montage bis zur vollständigen Gebrauchsfähigkeit des Hilfsmittels in der Häuslichkeit.
- Es erfolgt eine fachgerechte Anpassung und Einstellung des Hilfsmittels auf die individuellen Bedürfnisse der Versicherten oder des Versicherten.
- Bei Wiedereinsatzversorgungen ist das Produkt hygienisch aufbereitet und funktionstauglich zu liefern.
- Der Empfang des Hilfsmittels ist von der Versicherten oder dem Versicherten schriftlich zu bestätigen.

VII.3. Einweisung des Versicherten

- Es erfolgt eine sachgerechte, persönliche Einweisung in den bestimmungsmäßigen Gebrauch. Die Einweisung erstreckt sich auf die vom Hersteller vorgegebene fachgerechte Nutzung des Hilfsmittels, des Zubehörs, auf die individuellen Zurüstungen sowie die Pflege und Reinigung. Ziel der Einweisung ist, dass die Versicherte oder der Versicherte in den Stand versetzt wird, das Hilfsmittel im alltäglichen Gebrauch sicher zu bedienen und zu nutzen.
- Es ist eine allgemeinverständliche Gebrauchsanweisung/Gebrauchsinformation in deutscher Sprache auszuhändigen. Diese ist unter Verwendung der vom Hersteller bereitgestellten Dokumente in einem für blinde und sehbehinderte Versicherte geeigneten Format (z. B. in elektronischer Form) zur Verfügung zu stellen.
- Die Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels ist durch den Leistungserbringer und die Versicherte oder den Versicherten schriftlich zu dokumentieren, sofern dies in den Verträgen gemäß § 127 SGB V nicht anders geregelt ist.

VII.4. Lieferung des Produktes

- Es ist auf die Verfahrensweise bei Gewährleistungs- bzw. Garantieansprüchen hinzuweisen.
- Über den Versorgungsablauf bei notwendigen Änderungen, Instandsetzungen und Ersatzbeschaffung ist zu informieren.

VII.5. Service und Garantieforderungen an den Leistungserbringer

- Der Leistungserbringer gewährleistet die Nachbetreuung, Instandhaltung und Wartung des Hilfsmittels sowie die Durchführung aller relevanten regelmäßigen Prüfungen unter Beachtung der einschlägigen Bestimmungen gemäß den Vorgaben des Herstellers.
- Die Auskunft und Beratung werden durch geschulte Fachkräfte des Leistungserbringers während der üblichen Geschäftszeiten sichergestellt.

VII.6. Service und Garantieforderungen an den Hersteller

10.1 Produktart 07.99.07.0 Elektromechanische und elektronische Brailleschreibmaschinen

Beschreibung

Elektromechanische und elektronische Brailleschreibmaschinen sind Geräte, die das Schreiben der Blindenschrift (Brailleschrift) auf Papierbögen ermöglichen. Die Brailleschriftzeichen werden dabei direkt über die Tasten einer Brailletastatur eingegeben. Die Brailletastatur befindet sich auf dem Korpus der Schreibmaschine. Auf elektromechanischem oder elektronischem Wege wird der auf die Tasten ausgeübte Druck an einen Prägekopf weitergegeben, sodass die Tasten nur leicht gedrückt werden müssen. Auf diese Weise wird auch solchen Personen das Schreiben von Brailleschrift ermöglicht, die aufgrund motorischer Einschränkungen nicht die Kraft aufbringen, die Tasten einer mechanischen Brailleschreibmaschine zu bedienen. Der Prägekopf stanz die den betätigten Tasten entsprechenden Braillepunkte ins Papier. Der Prägekopf ist beweglich, sodass das Schreibwerk nach jedem Prägevorgang um ein Zeichen weitertransportiert wird. Am Zeilenende angelangt, wird der Prägekopf durch das Drücken einer Zeilenschalt-Taste zum Anfang der nächsten Zeile bewegt. Dabei wird das Papier über eine Walze zeilenweise weiterbefördert.

Die Eingabe kann je nach Ausfertigung des Gerätes in 6- bzw. 8-Punkt-Schrift erfolgen. I. d. R. sind die Geräte transportabel.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Geräte können bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht eingesetzt werden.

10.2 Produktart 07.99.07.1 Elektromechanische und elektronische Geräte zum Prägen von Braillebeschriftungen

Beschreibung

Elektromechanische und elektronische Geräte zum Prägen von Braillebeschriftungen erzeugen tastbare Blindenschrift entweder auf Plastiklebestreifen oder kleinformatigen Papierblättern bzw. Plastikfolien. Der Plastikstreifen oder das Papier werden in das Gerät eingelegt. Die zu prägenden Zeichen werden dem Gerät elektronisch von einem angeschlossenen Computer übermittelt. Ein elektronisch gesteuerter Prägekopf stanz die entsprechenden Punkte ins Papier bzw. in den

Plastikstreifen und wird nach jedem Prägevorgang automatisch weitertransportiert. Auf diese Weise können Objekte wie Pillenboxen, Klarsichthüllen für Schriftstücke usw. unkompliziert mit Braillebeschriftungen gekennzeichnet werden.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Erwachsene müssen die Brailleschrift beherrschen.

Die Versicherten müssen über eine gute Feinmotorik und Sensibilität der Fingerkuppe verfügen.

Die Versicherten müssen die kognitiven Fähigkeiten zur Nutzung des Hilfsmittels besitzen.

10.3 Produktart 07.99.07.2 Elektromechanische und elektronische Brailledrucker

Beschreibung

Elektronische Geräte zur Informationsverarbeitung für blinde Menschen, PC-Systeme mit blindengerechten Zubehörteilen oder Lesegeräte, die aus einzelnen Komponenten bestehen (vorkonfigurierte, offene Systeme), können durch Zusatzkomponenten so ausgestattet werden, dass sie auch der schriftlichen Kommunikation dienen.

Eine Ausgabemöglichkeit stellt ein elektromechanischer oder elektronischer Brailledrucker dar. Dieser wird an das System angeschlossen und prägt Texte, die am Computer gespeichert sind und für den Brailleschriftdruck – ggf. unter Einsatz einer speziellen Software – aufbereitet wurden, auf Papier. Da der schnelle Prägevorgang sehr geräuschintensiv ist, sind für Brailleschriftdrucker spezielle Schallschluck-Vorrichtungen in Form von Schränken oder Hauben vorgesehen.

Die Auswahl eines Brailleschriftdruckers sollte unter Beteiligung einer unabhängigen Beraterin oder eines unabhängigen Beraters (z. B. Rehaberaterin oder –beraterin und/oder Rehabilitationseinrichtungen mit Fachkräften aus dem Bereich EDV/elektronische Hilfsmittel für blinde und sehbehinderte Versicherte) und ggf. des MDK erfolgen. Eine ausführliche Einweisung in die Bedienung und Handhabung des Gerätes durch fachlich qualifiziertes Personal ist erforderlich. Vor der Versorgung ist zu prüfen, ob ein ausreichend leistungsfähiges Computersystem bei der Versicherten oder dem Versicherten vorhanden ist und ob dieses entsprechend umgerüstet und angepasst werden kann.

Die Produkte sind für einen leihweisen Einsatz geeignet.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Die Geräte können bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht eingesetzt werden.

10. Produktuntergruppe 07.99.09 Blindenführhunde

Anforderungen gemäß § 139 SGB V

In dem Antragsformular der entsprechenden Produktgruppe ist die Art und Weise der Nachweisführung beschrieben und angegeben, welche Dokumentationen beizubringen sind.

I. Funktionstauglichkeit

Zu beachten ist:

Die Funktionstauglichkeit des gebrauchsfertigen Führhundes ergibt sich aus der erfolgreichen „Gespannprüfung“ der Versicherten oder des Versicherten mit dem Führhund.

II. Sicherheit

III. Besondere Qualitätsanforderungen

III.1. Indikations-/einsatzbezogene Qualitätsanforderungen

Zu beachten sind:

Anforderungen an den Hund:

- Für die Aufnahme in die Führhundausbildung sind grundsätzlich nur Hunde vorzusehen, die mindestens 15 Monate und höchstens 2 Jahre alt sind.
- Die Schulterhöhe des Hundes soll zwischen 50 und 70 cm betragen. Das Körpergewicht des ausgewachsenen Hundes soll 40 kg nicht überschreiten. Geringfügiges Über- bzw. auch Unterschreiten von Alters-, Größen- oder Gewichtsgrenzen ist zu tolerieren, wenn der Hund ansonsten die gewünschten charakterlichen Eigenschaften erfüllt. Hund und Führhundhalterin oder Führhundhalter sollten in Bezug auf ihre körperlichen Voraussetzungen korrelieren.
- Zur Ausbildung sollen nur friedfertige, intelligente, wesensfeste, nervenstarke, arbeitsbelastbare, gut sozialisierte, gesunde Junghunde mit hoher Frustrationstoleranzgrenze und geringer emotionaler Erregbarkeit und wenig territoriale, nicht sozial expansive, kaum jagdlich interessierte Individuen verwendet werden.
- Die grundsätzliche charakterliche Eignung des Hundes für die Ausbildung zu einem Führhund soll vor der Ausbildung durch dafür geeignete Tierärztinnen bzw. Tierärzte oder eine Gespannprüferin oder einen Gespannprüfer ermittelt werden.
- Hunde, die als Führhunde ausgebildet werden, dürfen nicht aus einer Massenzucht oder vom gewerblichen Tierhandel (ausgenommen Züchterinnen und Züchter) oder von Tierheimen stammen oder erworben worden sein. Die Herkunft der Hunde muss durch die Führhundausbilderin oder den Führhundausbilder zweifelsfrei nachgewiesen werden.
- Der von der Führhundausbilderin oder dem Führhundausbilder zu liefernde Herkunftsnachweis des Junghundes muss beinhalten, ob der Hund eine Jagd- oder Schutzhundausbildung vor

Aufnahme in die Führhundausbildung begonnen hat. Dies ist zweifelsfrei auszuschließen.

– Für die Ausbildung zum Führhund kommen sowohl Rassehunde als auch Mischlingshunde männlichen und weiblichen Geschlechts in Betracht. Rassetypisch zur Aggressivität neigende Hunde sowie aggressive Junghunde sonst eher friedlicher Rassen dürfen nicht als Führhunde ausgebildet werden. Zudem sollten sie aufgrund ihrer äußerlichen Erscheinung keine Erschwernisse oder Auflagen durch ihre Haltung mit sich bringen (Zugang zu bestimmten Örtlichkeiten und Angstreaktionen bei anderen Menschen). Ein Anspruch der blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten auf eine bestimmte Rasse besteht grundsätzlich nicht.

– Der Junghund ist so früh als möglich (vor der Aufnahme der Führhundausbildung) einem Wesenstest zu unterziehen und aus tierärztlicher Sicht zu untersuchen, ob die Grundvoraussetzungen für eine spätere Ausbildung, einen Einsatz und ein Leben als Führhund gegeben sind.

– Der Hund soll dann als Welpen bis zur Ausbildung im engen Verbund mit Menschen aufgewachsen und entsprechend mit Menschen, Artgenossen und anderen Tieren sozialisiert und umfassend an Umweltreize habituiert sein. Das kann in einer Patenfamilie, aber auch in einer geeigneten Hundeschule gewährleistet sein.

– Vor Aufnahme in die Führhundausbildung muss durch ein tierärztliches Attest, das nicht älter als drei Monate sein darf, die Gesundheit des Hundes, der zum Zeitpunkt der Untersuchung mindestens ein Jahr alt sein muss, nachgewiesen sein; er muss insbesondere über eine intakte Wirbelsäule (z. B. frei von Kompression des Rückenmarks) und intakte Gelenke verfügen und frei von Hüft-/Ellenbogengelenksdysplasie (HD/ED) oder anderen Gelenkerkrankungen, wie z. B. die Osteochondrosis Dissecans (OCD), Augenkrankheiten (z. B. progressive Retina-Atrophie) sowie Herz-/Kreislaufkrankungen sein.

– Hunde mit dem Befund „HD-Verdacht“ können zugelassen werden, wenn sie unmittelbar vor der Ausbildung von einer Tierärztin oder einem Tierarzt im Hinblick auf Gebäude, Bemuskelung und einwandfreien Lauf – erforderlichenfalls auch röntgenologisch – untersucht und für unbedenklich erklärt worden sind.

– Der Hund ist vor Abgabe an die künftige Führhundhalterin oder den künftigen Führhundhalter zu kastrieren.

Anforderungen an die Führhundausbildung:

– Die Ausbildung eines Hundes zum Führhund muss unter Beachtung der einschlägigen Normen und/oder Gesetze zur Tierzucht, Tierhaltung, Tierunterbringung und Tierausbildung, insbesondere unter Beachtung des deutschen Tierschutzgesetzes, erfolgen. Für die Ausbildung zum Führhund sind die dem aktuellen Stand der Wissenschaft und der Lerntheorien entsprechenden Methoden anzuwenden. Den Bedürfnissen des Hundes muss bestmöglich Rechnung getragen werden. Erkenntnisse über das Verhalten von Hunden sowie artgerechte Mittel und Methoden der Hundeerziehung und Methoden des Hundetrainings müssen handlungsleitend sein. Tierschutzwidrige Mittel und Methoden wie der Einsatz von „Starkzwang“ (z. B. Verwendung eines Stachel-/Würgehalsbands, Schläge, Applikation von Stromschlägen, etc.) sind nicht zulässig. Es ist zudem nicht zulässig zu versuchen, Lernziele zu erreichen, indem der Hund erschreckt oder in Angst versetzt wird.

– Eine sachgerechte Verwendung des Führhundes setzt voraus, dass der Führhund zu der künftigen Halterin oder dem künftigen Halter passt. Deshalb ist bereits bei der Ausbildung des Hundes den individuellen Beeinträchtigungen der künftigen Halterin oder des künftigen Halters möglichst Rechnung zu tragen.

– Der Führhund soll in der Lage sein, den blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten die durch die Behinderung eingeschränkte Mobilität und Orientierung außer Haus wesentlich zu verbessern.

– Der Führhund soll nach abgeschlossener Ausbildung selbstständig in der Lage sein, im „Gespann“ mit der Führhundhalterin oder dem Führhundhalter und in Verantwortung der Führhundhalterin und des Führhundhalters sicher durch den allgemeinen Verkehr außerhalb des häuslichen Bereichs zu führen. Dabei muss der Führhund auf die antrainierten 40 bis 70 gängigsten verbalen Hörzeichen bzw. Signale der Führhundhalterin oder des Führhundhalters oder auch Umweltsignale reagieren. Er sollte die Führleistungen gemäß dem Katalog der Führleistungen des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes e. V. (DBSV) oder entsprechender Kataloge erbringen.

– Er soll die Führhundhalterin oder den Führhundhalter vor eventuell auftretenden Gefahren rechtzeitig warnen (z. B. durch Stehenbleiben) und schützen (z. B. durch Querstellen). Im Einzelfall muss sich der Führhund deshalb auch den Hörzeichen bzw. Signalen der Führhundhalterin oder des Führhundhalters aktiv widersetzen (intelligenter Ungehorsam). Der Führhund soll die Führhundhalterin oder den Führhundhalter z. B. vor Verkehrsmitteln, Treppen, Türen oder Hindernissen (auch auf Kopfhöhe des blinden Menschen) warnen und z. B. Fahrbahnübergänge, freie Sitzgelegenheiten, Ein- und Ausgänge, Fahrstühle, Treppen, Haltestellen oder Briefkästen aufsuchen können.

– Die Dauer der Ausbildung ist abhängig von der individuellen Lernbereitschaft und dem Lernvermögen des jeweiligen Hundes, der Kompetenz der Ausbilderin oder des Ausbilders sowie der Teamzusammenarbeit von Ausbilderin oder Ausbilder und Hund. I. d. R. beträgt sie durchschnittlich sechs bis acht Monate. Eine Über- und Unterschreitung der Ausbildungsdauer ist in begründeten Einzelfällen möglich. Es ist eine für die Ausbildung notwendige Anzahl an Stunden im Führgeschirr vorzusehen.

Anforderungen an die blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten:

– Eine sachgerechte Verwendung des Hilfsmittels „Blindenführhund“ setzt voraus, dass der ausgebildete Führhund zu der künftigen Halterin oder dem künftigen Halter passt und dass die Halterin oder der Halter bereit und in der Lage ist, den Führhund als zuverlässigen Lotsen in der Mobilität außer Haus zu akzeptieren.

– Die künftige Führhundhalterin oder der künftige Führhundhalter muss die Sachkunde im Umgang mit Hunden besitzen und die ihr oder ihm mit der Übereignung eines Führhundes übertragene Verantwortung anzunehmen bereit und in der Lage sein. Hierzu müssen sich die Versicherten – soweit sie entsprechende Kenntnisse noch nicht besitzen – zu grundlegenden Aspekten wie Hundeverhalten, Hundehaltung, Hundepflege, Freizeitverhalten, etc. über allgemein zugängliche Medien, z. B. Internet, Bücher, etc. oder Schulungsangebote informieren. Dazu gehört auch, dass die Führhundhalterin oder Führhundhalter dem Hund eine artgerechte Lebensführung mit ausreichendem Freilauf ohne Führgeschirr und Leine ermöglicht. Die mit der Führhundhalterin oder dem Führhundhalter in einem Haushalt lebenden Personen müssen mit der Haltung des Blindenhundes einverstanden sein bzw. diese vorbehaltlos tolerieren.

– Die künftige Führhundhalterin oder der künftige Führhundhalter muss einen O&M-Lehrgang erfolgreich bei einer anerkannten O&M-Lehrerin/-Trainerin oder einem anerkannten O&M-Lehrer/-Trainer absolviert haben. Der Erfolg des Langstockunterrichts bezieht sich im Fall der Führhundversorgung auf den Erwerb der Fähigkeit, sich bei Ausfall des Führhundes (hier zählen auch die täglichen Pausen/Ruhezeiten) fortbewegen zu können, ohne dabei von einer sehenden Person geführt werden zu müssen.

- Die zukünftige Führhundhalterin oder der zukünftige Führhundhalter muss einen Einarbeitungslehrgang und nachfolgend eine Gespannprüfung erfolgreich absolvieren.

Anforderungen an den Einarbeitungslehrgang:

– Im Anschluss an die abgeschlossene Ausbildung des Führhundes müssen von der Führhundscheule im Rahmen eines Einarbeitungslehrgangs Hund und künftige Halterinnen und Halter (blinde oder hochgradig sehbehinderter Versicherte) aufeinander eingestimmt werden. Die Versicherten müssen im Rahmen eines solchen Lehrgangs das notwendige Vertrauen zu dem Führhund entwickeln; der Führhund muss die künftige Halterin oder den künftigen Halter als Bezugsperson akzeptieren. Darüber hinaus muss die künftige Halterin oder der künftige Halter die Hörzeichen und sonstigen Signale für den Hund und den Umgang mit ihm nicht nur im allgemeinen Verkehr, sondern auch in der eigenen Wohnung und in anderen Gebäuden (z. B. beim Einkaufen oder bei Behördengängen) erlernen.

– Die notwendige Dauer des Einarbeitungslehrgangs beträgt i. d. R. 60 bis 80 Zeitstunden, verteilt auf mindestens 14 bis 21 Tage und i. d. R. nicht mehr als maximal 28 Tage. Im Rahmen des Einarbeitungslehrgangs müssen auch praktische und theoretische Sachkunde im Umgang mit Hunden vermittelt werden. Dazu gehören Informationen über die artgerechte Tierhaltung, Ernährung und Kommunikation und Lernverhalten mit dem Führhund sowie Informationen zu den Rechten und Pflichten, die allgemein mit der Hundehaltung und speziell mit der Nutzung des Hilfsmittels Blindenführhund verbunden sind. Die Vorkenntnisse der zukünftigen Blindenführhundhalter sind dabei zu berücksichtigen. Der Einarbeitungslehrgang soll mindestens zur Hälfte der Zeit am Wohnort der späteren Hundeführerin bzw. des späteren Hundeführers stattfinden. Im Rahmen des Einarbeitungslehrgangs sind sowohl dem Hund als auch der zukünftigen Führhundhalterin oder dem zukünftigen Führhundhalter ausreichend Zeiten zur Erholung zu gewähren. Dies kann auch dadurch sichergestellt werden, dass der Lehrgang nur an den Werktagen stattfindet.

Rechtzeitig vor Beginn des Einarbeitungslehrganges sind der Krankenkasse folgende Unterlagen vorzulegen:

- Herkunftsnachweis des Hundes (Ahnentafel bzw. Geburts- und Herkunftsnachweis)
- Tierärztliche Untersuchungsergebnisse (Gesundheitszeugnis inkl. Röntgenbefund, Impfpass, Bescheinigung über Kastration)
- Elektronische Kennzeichnung des Hundes in Übereinstimmung mit den Informationen der vorgelegten Unterlagen
- Nachweis über Sozialisierung, Wesenstest
- Nachweis der Versicherten oder des Versicherten über die absolvierte O&M-Schulung

Anforderungen an die Gespannprüfung

Innerhalb von i. d. R. sechs Wochen nach Abschluss des Einarbeitungslehrgangs und Übergabe des Führhundes an die Führhundhalterin oder den Führhundhalter erfolgt die Gespannprüfung, die i. d. R. am Wohnort der Versicherten oder des Versicherten stattfindet. Während der Prüfung müssen folgende Nachweise von Hund und Halterin bzw. Halter gemeinsam erbracht werden:

- Sichere Führung im Straßenverkehr
- Beobachtung der Verkehrssituation durch Hund und Halterin bzw. Halter sowie adäquate

Signalisierung von Warnhinweisen durch den Hund

- Warnung vor der Umgehung von Hindernissen, die zwar für den Hund ungefährlich, für die Halterin oder den Halter aber verletzungsgefährdend sind
- Adäquate Reaktion der Halterin oder des Halters auf Warnhinweise des Führhundes
- Gesamtzusammenarbeit des Gespanns

Der Prüfungskommission sind vor der Prüfung folgende Unterlagen vorzulegen:

- Ahnentafel bzw. Geburts- und Haltungsnachweis des Hundes
- Tierärztliche Untersuchungsergebnisse, Gesundheitszeugnis, EU-Heimtierausweis inkl. Röntgenbefunde, Bescheinigung über Kastration
- Elektronische Kennzeichnung des Hundes, welche mit den Angaben in allen oben genannten Unterlagen übereinstimmen muss
- Nachweis über Sozialisierung, Wesenstest
- Nachweis der Versicherten oder des Versicherten über das absolvierte O&M-Training
- Übersicht der vom Führhund erlernten Hörzeichen und sonstigen Signale

Die Gespannprüfung ist grundsätzlich realitätsnah und den alltäglichen Situationen, in denen die Versicherte oder der Versicherte den Führhund benötigt, entsprechend durchzuführen.

Das Ergebnis der Prüfung ist anhand eines Gespannprüfungsgutachtens zu dokumentieren.

III.2. Qualitätsanforderungen hinsichtlich der Nutzungsdauer

Die erforderlichen Impfungen des Führhundes sind durch die Führhundhalterin oder den Führhundhalter zu veranlassen, von der Tierärztin oder dem Tierarzt durchzuführen und im EU-Heimtierpass zu dokumentieren und der Krankenkasse auf Anforderung nachzuweisen.

Zu beachten ist:

- Zur besseren Gewährleistung der langfristig sicheren Funktionsfähigkeit des Führhundgespanns kann die Krankenkasse je nach individueller Gespannsituation bedarfsweise Evaluations- Führhundgespannprüfungen vorsehen. Diese können bei Bedarf – frühestens nach einem halben Jahr und bis zu zwei Jahren seit erstmals bestandener Prüfung dieses Gespanns – durchgeführt werden. Sie sind in geeigneter Weise zu dokumentieren.
- Die Dauer der Gewährleistung ist vertraglich zu vereinbaren.
- Die Führhundschiule hat ihre vertraglich abzusichernde Bereitschaft zur kostenlosen Nachbetreuung/-schulung für den Fall mangelhafter oder nachlassender Führhundleistungen, deren Ursache in der Auswahl des Hundes und/oder der Führhundausbildung liegt, (Gewährleistung) zu erklären.

III.3. Qualitätsanforderungen hinsichtlich des Wiedereinsatzes

IV. Medizinischer Nutzen

V. Anforderungen an die Produktinformationen

Zu beachten ist:

Die Haltungsregelungen sind grundsätzlich in deutscher Sprache und in einer für die künftige Führhundhalterin oder den künftigen Führhundehalter verständlichen Form, z. B. als Audiodatei, mit mindestens folgenden Angaben zur Verfügung zu stellen:

- Zweckbestimmung
- Zulässige Einsatzbedingungen
- Hinweise zur sachgerechten Hundehaltung

VI. Sonstige Anforderungen

Zu beachten ist:

- Der ausgebildete Führhund soll gebrauchsfertig inkl. Halsband, Leine, Führhundgeschirr, Freilaufglöckchen, Freilaufkenndecke, Ess- und Trinknapf, Hundebett und einer Erstausstattungsversorgung mit Futter für mindestens eine Woche an die Führhundhalterin oder den Führhundhalter übergeben werden.
- Die kompletten Dokumentationen zum Führhund und seiner Ausbildung sind bis zur „Ausmusterung“ des Führhundes bei der Führhundschiule aufzubewahren, eine Kopie erhält die Führhundhalterin bzw. der Führhundhalter.

VII. Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen

VII.1. Beratung

VII.2. Auswahl des Produktes

VII.3. Einweisung des Versicherten

VII.4. Lieferung des Produktes

VII.5. Service und Garantieforderungen an den Leistungserbringer

VII.6. Service und Garantieforderungen an den Hersteller

11.1 Produktart 07.99.09.0 Blindenführhunde

Beschreibung

Bei einem Föhrhund handelt es sich um einen speziell ausgebildeten Hund, der in der Lage ist, blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten eine Orientierung bei der Mobilität innerhalb und auÖerhalb des Hauses ohne unmittelbare Gefährdung für sich und andere zu gewährleisten.

Der Föhrhund dient im erweiterten Sinn als „Lotse“ des blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten bei der Orientierung und Mobilität insbesondere auÖerhalb der Wohnung und unterstützt sie oder ihn z. B. im Straßenverkehr. Der Hund trifft keine Entscheidungen allein und die letztendliche Verantwortung für eine möglichst gefahrlose Teilnahme am öffentlichen Straßenverkehrs liegt bei der Föhrhundhalterin bzw. dem Föhrhundhalter.

Zur Fortbewegung im öffentlichen Raum gibt die Föhrhundhalterin oder der Föhrhundhalter dem Föhrhund deutliche Signale und teilt dem Hund damit seine Aufgaben mit, z. B. wird der Hund aufgefordert, die nächste Ampel, die nächste Sitzgelegenheit oder die nächste Haltestelle aufzusuchen. Der Hund achtet dann auf Gefahren wie Bordsteinkanten, Treppen, hervorstehende Hindernisse, die er auch erkennt, wenn sie für ihn selbst keine Gefahr darstellen, aber z. B. auf Kopfhöhe der Hundeföhrerin oder des Hundeföhrers auf den Gehweg ragen. Der Föhrhund achtet auch auf Baustellen, Fahrzeuge, die den Weg versperren, oder Straßenübergänge, deren Überquerung er verweigert, wenn die Föhrhundhalterin oder der Föhrhundhalter gehen möchte, aber der Hund ein heranfahrendes Auto bemerkt und aus seiner Sicht eine Gefahr besteht. Dies nennt man intelligente Gehorsamsverweigerung. Auf Signal der Föhrhundhalterin oder des Föhrhundhalters zeigt der Föhrhund z. B. Sitzplätze, Treppen, Türeingänge, Haltestellen, etc. an.

– Ausbildung des Föhrhundes

Die Ausbildung zum Föhrhund dauert im Schnitt sechs bis acht Monate und ist in notwendigem Umfang im Föhrgeschirr durchzuführen.

Anschließend erfolgt der Einarbeitungslehrgang der zukünftigen Föhrhundhalterin oder des zukünftigen Föhrhundhalters zunächst am Ort der Föhrhundschiule, später auch am Wohnort der Versicherten oder des Versicherten. Den Abschluss bildet eine Gespannprüfung, bei der geprüft wird, ob das angestrebte Versorgungsziel, nämlich die vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Hund und Föhrhundhalterin bzw. Föhrhundhalter bei der Gewährleistung der Orientierung und Mobilität in öffentlichen Räumen entsprechend den Erfordernissen der Versicherten oder des Versicherten erreicht worden ist.

– Voraussetzung des Föhrhundhalters

Die künftige Föhrhundhalterin oder der künftige Föhrhundhalter muss die erforderlichen Voraussetzungen zur Haltung eines Föhrhundes in dem eigenen häuslichen Umfeld und generell zum Umgang mit Hunden besitzen. Diese Eignung sollte bei der Prüfung der Indikation für eine Föhrhundversorgung mitüberprüft und etwaige individuelle Kontraindikationen sollten ausgeschlossen werden.

Nähere Angaben über den Anspruch der Versicherten oder des Versicherten und leistungsrechtliche Aspekte enthält die Definition der Produktgruppe 07 „Blindenhilfsmittel“ im Abschnitt „Blindenföhrhund“. Nähere Angaben zu den verbindlichen Qualitätsanforderungen an den Föhrhund, an die Föhrhundausbildung, an die künftige Föhrhundhalterin den künftigen Föhrhundhalter und an die Gespannprüfung enthält die Untergruppe 07.99.09 der Produktgruppe 07 „Blindenhilfsmittel“.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

Blind ist ein behinderter Mensch, dem das Augenlicht vollständig fehlt. Blind ist auch ein behinderter Mensch mit einem nachgewiesenen vollständigen Ausfall der Sehrinde (Rindenblindheit), nicht aber mit einer visuellen Agnosie oder anderen gnostischen Störungen.

Als blind ist auch ein behinderter Mensch anzusehen, dessen Sehschärfe auf keinem Auge und auch nicht beidäugig $> 0,02$ (1/50) beträgt oder wenn andere Störungen des Sehvermögens von einem solchen Schweregrad vorliegen, dass sie dieser Beeinträchtigung der Sehschärfe gleichzustellen sind. Eine der Herabsetzung der Sehschärfe auf $\leq 0,02$ (1/50) gleichzusetzende Sehbehinderung liegt nach den Richtlinien der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft bei folgenden Fallgruppen vor:

- a. bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von $0,033$ (1/30) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 30° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- b. bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von $0,05$ (1/20) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als 15° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- c. bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, wenn bei einer Sehschärfe von $0,1$ (1/10) oder weniger die Grenze des Restgesichtsfeldes in keiner Richtung mehr als $7,5^\circ$ vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- d. bei einer Einengung des Gesichtsfeldes, auch bei normaler Sehschärfe, wenn die Grenze der Gesichtsfeldinsel in keiner Richtung mehr als 5° vom Zentrum entfernt ist, wobei Gesichtsfeldreste jenseits von 50° unberücksichtigt bleiben,
- e. bei großen Skotomen im zentralen Gesichtsfeldbereich, wenn die Sehschärfe nicht mehr als $0,1$ (1/10) beträgt und im 50° -Gesichtsfeld unterhalb des horizontalen Meridians mehr als die Hälfte ausgefallen ist,
- f. bei homonymen Hemianopsien, wenn die Sehschärfe nicht mehr als $0,1$ (1/10) beträgt und das erhaltene Gesichtsfeld in der Horizontalen nicht mehr als 30° Durchmesser besitzt,
- g. bei bitemporalen oder binasalen Hemianopsien, wenn die Sehschärfe nicht mehr als $0,1$ (1/10) beträgt und kein Binokularsehen besteht.

Hochgradig in seiner Sehfähigkeit behindert ist ein Mensch, dessen Sehschärfe auf keinem Auge und auch nicht beidäugig $> 0,05$ (1/20) beträgt und bei dem noch keine Blindheit vorliegt oder wenn andere hinsichtlich des Schweregrades

gleichzusetzende Störungen der Sehfunktion vorliegen. Dies ist der Fall, wenn die Einschränkung des Sehvermögens einen GdS von 100 bedingt und noch keine Blindheit vorliegt.

Als häufige Ursachen für Erblindung oder hochgradige Sehbehinderung sind beispielhaft - nicht abschließend - zu nennen: altersabhängige Makuladegeneration (AMD), Glaukom/Optikusatrophie, diabetische Retinopathie, hohe Myopie, Retinitis pigmentosa.

Ziel der Versorgung mit einem Führhund ist es, die blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten mithilfe des Führhundes in die Lage zu versetzen, die durch die Behinderung eingeschränkte Orientierung in der Mobilität außer Haus im Führhundegespann wieder zu ermöglichen.

Zusätzlich muss die Versicherte oder der Versicherte die Qualitätsanforderungen gemäß Produktuntergruppe 07.99.09 „Blindenführhunde“, Punkt III.1 Indikations-/einsatzbezogene Qualitätsanforderungen, Abschnitt „Anforderungen an die blinden oder hochgradig sehbehinderten Versicherten“ erfüllen.

11. Produktuntergruppe 07.99.99 Abrechnungspositionen

Anforderungen gemäß § 139 SGB V

In dem Antragsformular der entsprechenden Produktgruppe ist die Art und Weise der Nachweisführung beschrieben und angegeben, welche Dokumentationen beizubringen sind.

I. Funktionstauglichkeit

Nachzuweisen ist:

Die Funktionstauglichkeit des Produktes

- Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.
- Für Produkte, die nicht Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nr. 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung sind, gilt der Nachweis der Funktionstauglichkeit durch die CE-Kennzeichnung nach anderen Richtlinien ebenfalls grundsätzlich als erbracht.

II. Sicherheit

Nachzuweisen ist:

Die Sicherheit des Produktes

- Für Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nummer 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung grundsätzlich als erbracht.
- Für Produkte, die nicht Medizinprodukte im Sinne des § 3 Nr. 1 des Medizinproduktegesetzes (MPG) in der bis einschließlich 25.05.2020 geltenden Fassung sind, gilt der Nachweis der Sicherheit durch die CE-Kennzeichnung nach anderen Richtlinien ebenfalls grundsätzlich als erbracht.

III. Besondere Qualitätsanforderungen

III.1. Indikations-/einsatzbezogene Qualitätsanforderungen

III.2. Qualitätsanforderungen hinsichtlich der Nutzungsdauer

III.3. Qualitätsanforderungen hinsichtlich des Wiedereinsatzes

IV. Medizinischer Nutzen

V. Anforderungen an die Produktinformationen

VI. Sonstige Anforderungen

Nachzuweisen ist:

Es gelten die Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen des Hauptproduktes.

VII. Anforderungen an die zusätzlich zur Bereitstellung des Hilfsmittels zu erbringenden Leistungen

VII.1. Beratung

VII.2. Auswahl des Produktes

VII.3. Einweisung des Versicherten

VII.4. Lieferung des Produktes

VII.5. Service und Garantieranforderungen an den Leistungserbringer

VII.6. Service und Garantieranforderungen an den Hersteller

12.1 Produktart 07.99.99.0 Zubehör

Beschreibung

Nicht besetzt

Indikation

Nicht besetzt

12.2 Produktart 07.99.99.1 Verbrauchsmaterialien und Ersatzteile Langstock

Beschreibung

Unter dieser Abrechnungspositionsnummer können Stockspitzen für Langstöcke, deren Adapter sowie weitere Ersatzteile für Langstöcke abgerechnet werden.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

12.3 Produktart 07.99.99.2 Blindenspezifische Software

Beschreibung

Folgende Softwarekomponenten können im Einzelfall zur blindengerechten Zurüstung eines herkömmlichen Computersystems erforderlich sein, sofern die auf dem zuzurüstenden System bereits installierte Software ggf. vorliegende blindenspezifischen Anforderungen nicht erfüllt.

1. Bildschirmausleseprogramm (Screenreader). Die Aufgaben eines Screenreaders bestehen darin, die auf einem Bildschirm sichtbaren Inhalte zu erfassen, sie für eine blindengerechte Ausgabe aufzubereiten und sie schließlich effektiv über eine Sprachausgabe und/oder eine angeschlossene Braillezeile wiederzugeben. Eine Sprachausgabe wird als Softwaremodul in allen modernen Screenreadern mitgeliefert.
2. Texterkennungssoftware. Diese hat die Aufgabe, die als Bild vorliegenden Schriftzeichen in Text umzuwandeln, der über eine Sprachausgabe akustisch oder über eine Braillezeile taktil ausgegeben werden kann.
3. Sprachausgabesoftware
4. Softwarelesesysteme. Softwarelesesysteme sind Computerprogramme, die gleichzeitig als Texterkennungs-, Bildschirmauslese- und Sprachausgabesoftware fungieren. Sie führen damit die verschiedenen Funktionen eines blindengerechten Textvorlesesystems auf einer gemeinsamen Softwareplattform mit einheitlicher, blindengerecht entwickelter Benutzungsoberfläche zusammen und ermöglichen so durch eine spezielle Bedienung ein reibungsloses Scannen, Lesen und Speichern der Texte.
5. Software zur computergestützten Umwandlung von Schwarzschrift in Brailleschrift

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

12.4 Produktart 07.99.99.3 Reparaturen

Beschreibung

Unter dieser Abrechnungspositionsnummer können Reparaturen für Blindenhilfsmittel abgerechnet werden.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erklärungen siehe Indikationen in den Definitionen.

12.5 Produktart 07.99.99.4 Ersatzteile

Beschreibung

Unter dieser Abrechnungspositionsnummer können Ersatzteile abgerechnet werden.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen

12.6 Produktart 07.99.99.5 zur Löschung vorgesehen

Beschreibung

zur Löschung vorgesehen

Indikation

zur Löschung vorgesehen

12.7 Produktart 07.99.99.6 Orientierungs- und Mobilitätsschulung

Beschreibung

Um den zielgerichteten Einsatz und Gebrauch des Hilfsmittels zu erlernen, ist bei der erstmaligen Versorgung mit dem Blindenlangstock und/oder elektronischen O&M-Hilfsmitteln eine spezielle Orientierungs- und Mobilitätsschulung i. d. R. in der gewohnten Lebensumgebung, also am Wohnort erforderlich. Sofern zweckmäßig können diese Schulungen auch stationär als Intensivschulung erfolgen. Auch aus Sicherheitsgründen werden diese Schulungen in Form von

Einzel Schulungen durchgeführt.

Die Eignung der Versicherten oder des Versicherten, das Hilfsmittel zweckmäßig einsetzen zu können, sollte im Rahmen einer der Schulung vorangehenden Erprobung durch eine qualifizierte Expertin oder einen qualifizierten Experten überprüft werden (O&M-Lehrerin oder –Lehrer, Rehabilitationslehrerin oder –lehrer für Orientierung und Mobilität, Fachkraft der Blinden- und Sehbehindertenrehabilitation O&M). Das Erprobungsergebnis wird der Versicherten oder dem Versicherten und der zuständigen Krankenversicherung mitgeteilt. Es dient als Grundlage für die Schulungsplanung.

Die Kosten der Erprobung und der O&M-Schulung fallen in die Leistungspflicht der GKV. Sollte sich im Verlauf der Erprobung herausstellen, dass das Hilfsmittel nicht zweckmäßig eingesetzt werden kann, beschränkt sich die Leistung der GKV auf die Kostenübernahme für die Erprobungsstunden.

Abzugrenzen ist die Schulung der Mobilität von Lerninhalten, welche die sogenannten „lebenspraktischen Fertigkeiten“ (LPF) – also Handlungsstrategien, Tätigkeiten und Verhaltensweisen, die jeder Mensch zur Bewältigung seines Alltages benötigt – vermitteln sollen. Die LPF-Schulung stellt als Fördermaßnahme zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bzw. Fördermaßnahme zur sozialen Teilhabe grundsätzlich keine Leistung der GKV dar. Sofern im Rahmen einer LPF-Schulung auch Hilfsmittel zum Einsatz kommen, ist die Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels grundsätzlich im Abgabepreis des Hilfsmittels enthalten; eine gesonderte Vergütung erfolgt nicht.

Im Einzelfall ist ggf. zu überprüfen, ob die GKV der zuständige Kostenträger für das Hilfsmittel ist oder ob auf die Leistungspflicht eines anderen Sozialleistungsträger hingewiesen werden muss, z. B. Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Basiert die Beschaffung des Hilfsmittels z. B. ausschließlich auf beruflichen Gründen, können je nach Einzelfall die Agentur für Arbeit, die Deutsche Rentenversicherung, der Träger der Unfallversicherung oder der Kriegsopferversorgung zuständig sein. Hilfen zur allgemeinen sozialen Eingliederung können je nach Ursache der Behinderung von den Trägern der Unfallversicherung oder der Kriegsopferversorgung oder den Trägern der Sozialhilfe/Eingliederungshilfe gewährt werden.

Indikation

Vorliegen von Blindheit oder hochgradiger Sehbehinderung aufgrund von angeborenen oder erworbenen Schädigungen der brechenden Medien des Auges, der Netzhaut, der Sehbahnen oder der Sehrinde.

Weitere Erläuterung siehe Indikationen in den Definitionen