

Vertragsgrundlage 244

Tarif PV mit Tarifstufen PVN und PVB

Seite 1 von 6 Stand: 07.2008

Dieser Tarif gilt in Verbindung mit dem Bedingungsteil (MB/PPV 2009) der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die private Pflegepflichtversicherung.

Leistungen des Versicherers

Tarifstufe PVN für versicherte Personen ohne Anspruch auf Beihilfe	Die Tarifleistungen betragen 100 % der nach den Nummern 1 - 11 vorgesehenen Beträge.	
Tarifstufe PVB für versicherte Personen mit Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge bei Pflegebedürftigkeit	<p>Versicherungsfähig sind Personen, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen bei Pflegebedürftigkeit Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge haben.</p> <p>Die Tarifleistungen betragen für</p> <ol style="list-style-type: none">1. Beamte, Richter, entpflichtete Hochschullehrer und Personen in einem sonstigen öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis ohne bzw. mit einem bei der Beihilfe berücksichtigungsfähigen Kind 50 %2. Personen nach Nr. 1 mit zwei oder mehr berücksichtigungsfähigen Kindern 30 %3. Personen nach Nr. 1, die sich im Ruhestand befinden 30 %4. bei der Beihilfe berücksichtigungsfähige Ehegatten und beihilfeberechtigte Witwen und Witwer 30 %5. bei der Beihilfe berücksichtigungsfähige Kinder und beihilfeberechtigte Waisen 20 % der in Tarifstufe PVN nach den Nummern 1 - 11 vorgesehenen Beträge.	<p>Sehen die Beihilfevorschriften des Bundes oder eines Landes bei Zahlung eines Zuschusses in Höhe von mindestens 41 EUR aufgrund von Rechtsvorschriften oder eines Beschäftigungsverhältnisses zum Krankenversicherungsbeitrag der unter Nr. 1-5 genannten Personen eine Absenkung des Beihilfebemessungssatzes vor, so erhöhen sich die Tarifleistungen um den der Absenkung entsprechenden Prozentsatz, höchstens jedoch um 20 Prozentpunkte. Bei der leihweisen Überlassung von technischen Pflegehilfsmitteln werden diese entweder vom Träger der Beihilfe oder vom Versicherer zur Verfügung gestellt; die dem Versicherungsnehmer insoweit gegen den anderen Kostenträger zustehenden Ansprüche gehen auf den Träger der Beihilfe oder den Versicherer über, der das technische Pflegehilfsmittel bereitgestellt hat.</p>
1. Häusliche Pflege	<p>Die Aufwendungen für häusliche Pflegehilfe werden je Kalendermonat</p> <p>a) für Pflegebedürftige der Pflegestufe I bis zu 420 EUR, b) für Pflegebedürftige der Pflegestufe II bis zu 980 EUR, c) für Pflegebedürftige der Pflegestufe III bis zu 1.470 EUR erstattet.</p> <p>In besonders gelagerten Einzelfällen kann zur Vermeidung von Härten versicherten Personen der Pflegestufe III Aufwendungsersatz bis zu einem Höchstbetrag von 1.918 EUR monatlich gewährt werden, wenn ein außergewöhnlich hoher Pflegeaufwand vorliegt, der das übliche Maß der Pflegestufe III weit übersteigt.</p> <p>Erstattungsfähig sind die zwischen den Trägern des Pflegedienstes und den Leistungsträgern der sozialen Pflegeversicherung gemäß § 89 Absatz 1 SGB XI (siehe Anhang)</p>	<p>vereinbarten Vergütungen, soweit nicht die vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung nach § 90 SGB XI (siehe Anhang) erlassene Gebührenordnung für die Vergütung der ambulanten Pflegeleistungen und der hauswirtschaftlichen Versorgung der Pflegebedürftigen Anwendung findet. Zugelassene Pflegeeinrichtungen, die auf eine vertragliche Regelung der Pflegevergütung verzichten oder mit denen eine solche Regelung nicht zustande kommt, können den Preis für ihre ambulanten Leistungen unmittelbar mit der versicherten Person vereinbaren; es werden in diesem Fall jedoch höchstens 80 v.H. der in den Sätzen 1 und 2 vorgesehenen Beträge erstattet. In Tarifstufe PVB werden die Beträge auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p>
2. Pflegegeld	<p>2.1 Das Pflegegeld beträgt je Kalendermonat</p> <p>a) für Pflegebedürftige der Pflegestufe I 215 EUR, b) für Pflegebedürftige der Pflegestufe II 420 EUR, c) für Pflegebedürftige der Pflegestufe III 675 EUR.</p> <p>Das Pflegegeld wird in monatlichen Raten jeweils für den zurückliegenden Monat gezahlt.</p> <p>In Tarifstufe PVB werden die Beträge auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p>	<p>2.2 Für die Beratung werden in den Pflegestufen I und II bis zu 21 EUR, in Pflegestufe III bis zu 31 EUR erstattet. Bei versicherten Personen mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung (§ 4 Abs. 16) werden für die Beratung bis zu 21 Euro erstattet.</p> <p>In Tarifstufe PVB werden die Beträge auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p>
3. Häusliche Pflege bei Verhinderung einer Pflegeperson	<p>Aufwendungen werden im Einzelfall mit bis zu 1.470 Euro je Kalenderjahr erstattet, wenn die Ersatzpflege durch Pflegepersonen sichergestellt wird, die mit dem Pflegebedürftigen nicht bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind und nicht mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben.</p> <p>Bei einer Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit der versicherten Person bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind oder mit ihr in häuslicher Gemeinschaft leben, wird die Erstattung auf den Betrag des Pflegegeldes der festgestellten Pflegestufe gemäß Nr. 2.1</p>	<p>des Tarifs PV begrenzt. Zusätzlich können auf Nachweis notwendige Aufwendungen, die der Pflegeperson im Zusammenhang mit der Ersatzpflege entstanden sind, erstattet werden. Die Erstattungen nach den Sätzen 2 und 3 sind zusammen auf die in Satz 1 genannten Beträge begrenzt.</p> <p>Wird die Ersatzpflege erwerbsmäßig ausgeübt, erfolgt die Erstattung in Höhe des in Satz 1 genannten Betrages. In Tarifstufe PVB werden die Beträge auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p>

<p>4. Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen</p>	<p>Der Versicherer erstattet die im Pflegehilfsmittelverzeichnis der privaten Pflegepflichtversicherung aufgeführten Pflegehilfsmittel. Das Pflegehilfsmittelverzeichnis wird vom Verband der privaten Krankenversicherung e.V. regelmäßig unter Berücksichtigung des medizinisch-technischen Fortschritts, der pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse und der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts fortgeschrieben. Im Einzelfall sind Aufwendungen für im Pflegehilfsmittelverzeichnis nicht aufgeführte Pflegehilfsmittel nur dann erstattungsfähig, wenn die Voraussetzungen in § 4 Abs. 7 Satz 1 2. Halbsatz erfüllt sind und die Hilfsmittel nicht wegen Krankheit oder Behinderung von der Krankenversicherung oder anderen zuständigen Leistungsträgern zu leisten sind. Dabei können Pflegehilfsmittel grundsätzlich nur im Hinblick auf solche Betätigungen beansprucht werden, die für die Lebensführung im häuslichen Umfeld erforderlich sind. Von der Erstattung aus der Pflegeversicherung ausgeschlossen sind Hilfsmittel, die nicht alleine oder jedenfalls schwerpunktmäßig der Pflege, sondern vorwiegend dem Behinderungsausgleich dienen.</p>	<p>4.1 Technische Pflegehilfsmittel werden in allen geeigneten Fällen vorrangig leihweise überlassen. Lehnen versicherte Personen die leihweise Überlassung eines Pflegehilfsmittels ohne zwingenden Grund ab, haben sie die Aufwendungen für das Pflegehilfsmittel in vollem Umfang selbst zu tragen. Soweit Leihe nicht möglich ist, werden Aufwendungen für technische Pflegehilfsmittel zu 100 v.H. erstattet. Dabei tragen Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, eine Selbstbeteiligung von 10 v.H. der Aufwendungen, höchstens jedoch 25 EUR je Pflegehilfsmittel; in Härtefällen kann der Versicherer von der Selbstbeteiligung absehen.</p> <p>4.2 Aufwendungen für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel werden bis zu 31 EUR je Kalendermonat erstattet.</p> <p>4.3 Unter Berücksichtigung der Kosten der Maßnahme sowie eines angemessenen Eigenanteils in Abhängigkeit vom Einkommen der versicherten Person sind die Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes auf 2.557 EUR je Maßnahme begrenzt. In Tarifstufe PVB werden die vorgesehenen Leistungen auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p>
<p>5. Teilstationäre Pflege</p>	<p>Im Rahmen der gültigen Pflegesätze werden Aufwendungen für allgemeine Pflegeleistungen je Kalendermonat</p> <p>5.1 bei Pflegebedürftigen der Pflegestufe I bis zu 420 EUR,</p> <p>5.2 bei Pflegebedürftigen der Pflegestufe II bis zu 980 EUR,</p> <p>5.3 bei Pflegebedürftigen der Pflegestufe III bis zu 1.470 EUR erstattet.</p> <p>Im Rahmen des jeweiligen Höchstbetrages sind auch die Aufwendungen für die notwendige Beförderung der versicherten Person von der Wohnung zur Einrichtung der Tagespflege oder der Nachtpflege und zurück, die Aufwendungen für soziale Betreuung sowie die Aufwen-</p>	<p>dungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege erstattungsfähig. Erstattungsfähig sind die zwischen den Trägern der Pflegeheime und den Leistungsträgern der sozialen Pflegeversicherung bzw. in den Pflegesatzkommissionen vereinbarten Pflegesätze. Zugelassene Pflegeeinrichtungen, die auf eine vertragliche Regelung der Pflegevergütung verzichten oder mit denen eine solche Regelung nicht zustande kommt, können den Preis für die allgemeinen Pflegeleistungen unmittelbar mit der versicherten Person vereinbaren; es werden in diesem Fall jedoch höchstens 80 v.H. der in Satz 1 vorgesehenen Beträge erstattet. In Tarifstufe PVB werden die Beträge auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p>
<p>6. Kurzzeitpflege</p>	<p>Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf vier Wochen pro Kalenderjahr beschränkt. Im Rahmen der gültigen Pflegesätze werden die Aufwendungen für allgemeine Pflegeleistungen, für soziale Betreuung sowie für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege bis zu einem Gesamtbetrag von 1.470 EUR pro Kalenderjahr ersetzt.</p>	<p>Nr. 5 Satz 3 und 4 gilt entsprechend. Enthalten die Entgelte der Einrichtungen gemäß § 4 Abs. 10 Satz 3 Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sowie für Investitionen, die nicht gesondert ausgewiesen sind, wird das erstattungsfähige Entgelt auf 60 vom Hundert gekürzt. In begründeten Einzelfällen kann der Versicherer davon abweichende pauschale Abschläge vornehmen. In Tarifstufe PVB wird der Betrag auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p>
<p>7. Vollstationäre Pflege und Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen</p>	<p>7.1 Im Rahmen der gültigen Pflegesätze werden Aufwendungen für allgemeine Pflegeleistungen, für medizinische Behandlungspflege und für soziale Betreuung pauschal</p> <p>a) für Pflegebedürftige der Pflegestufe I in Höhe von 1.023 Euro je Kalendermonat,</p> <p>b) für Pflegebedürftige der Pflegestufe II in Höhe von 1.279 Euro je Kalendermonat,</p> <p>c) für Pflegebedürftige der Pflegestufe III in Höhe von 1.470 Euro je Kalendermonat,</p> <p>d) für Pflegebedürftige, die als Härtefall gemäß Satz 3 anerkannt sind, in Höhe von 1.750 Euro je Kalendermonat</p> <p>erstattet, insgesamt jedoch nicht mehr als 75 v.H. des Gesamtbetrages aus Pflegesatz, Entgelt für Unterkunft und Verpflegung und gesondert berechenbare Investitionskosten gemäß § 82 Abs. 3 und 4 SGB XI (siehe Anhang). Bei versicherten Personen der Pflegestufe III können in besonderen Ausnahmefällen zur Vermeidung von Härten die in Satz 1 Halbsatz 1 genannten Aufwendungen bis zu dem in Satz 1 Buchstabe d) genannten Betrag je Kalendermonat ersetzt werden, wenn außergewöhnlich</p>	<p>hoher und intensiver Pflegeaufwand erforderlich ist, der das übliche Maß der Pflegestufe III weit übersteigt. Nr. 5 Satz 3 und 4 gilt entsprechend. In Tarifstufe PVB werden die Beträge auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p> <p>7.2 Bei Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (vgl. § 4 Abs. 1 Satz 2 Halbsatz) werden die Aufwendungen gemäß Sätze 1 und 5 mit einem Betrag in Höhe von 10 v.H. des nach § 75 Abs. 3 Sozialgesetzbuch (SGB) - Zwölftes Buch (XII) - (siehe Anhang) vereinbarten Heimentgelts, im Einzelfall höchstens 256 EUR je Kalendermonat, abgegolten. Wird für die Tage, an denen die versicherte Person zu Hause gepflegt und betreut wird, anteiliges Pflegegeld beansprucht, gelten die Tage der An- und Abreise als volle Tage der häuslichen Pflege. Nr. 5 Satz 3 und 4 gilt entsprechend. In Tarifstufe PVB wird der Betrag auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p> <p>7.3 Erstattungsfähig gemäß § 4 Abs. 11 Satz 3 ist ein Betrag von 1.536 Euro. In Tarifstufe PVB wird der Betrag auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p>

8. Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen	Die Zahlung der Beiträge an den zuständigen Träger der Rentenversicherung oder an die zuständige berufstätische Versorgungseinrichtung erfolgt nach Maßgabe der §§ 3, 137, 166 und 170 Sozialgesetzbuch (SGB) - Sechstes Buch (VI) - (siehe Anhang) in Abhängigkeit von der jährlich	neu festzusetzenden Bezugsgröße, der Pflegestufe und dem sich daraus ergebenden Umfang notwendiger Pflegetätigkeit. In Tarifstufe PVB werden die Beiträge auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.
9. Leistungen bei Pflegezeit der Pflegepersonen	Die Zahlung der Zuschüsse zur Kranken- und Pflegepflichtversicherung erfolgt nach Maßgabe von § 44a SGB XI (siehe Anhang), ihrer Höhe nach sind sie begrenzt auf die Mindestbeiträge, die von freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Personen zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur sozialen Pflegeversicherung zu entrichten sind, und dort die tatsächlich	gezahlten Beiträge nicht übersteigen. Die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung werden nach Maßgabe der §§ 26, 28a, 130, 345, 347, 349 SGB III (siehe Anhang) gezahlt. In Tarifstufe PVB werden die Zuschüsse und Beiträge auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.
10. Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen	Soweit der Versicherer die Kurse nicht selbst oder gemeinsam mit anderen Krankenversicherern durchführt, erstattet er, entsprechend dem tariflichen Prozentsatz, die Aufwendungen für den Besuch eines Pflegekurses, der von einer	anderen vom Versicherer beauftragten Einrichtung durchgeführt wird.
11. Zusätzliche Betreuungsleistungen	<p>11.1 Aufwendungen für qualitätsgesicherte Betreuungsleistungen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen</p> <p>a) der teilstationären Pflege,</p> <p>b) der Kurzzeitpflege,</p> <p>c) der Pflegekräfte gemäß § 4 Abs. 1 Satz 4, sofern es sich um besondere Angebote der allgemeinen Anleitung und Betreuung und nicht um Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung handelt,</p> <p>d) der nach Landesrecht anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangebote, die nach § 45 c SGB XI (siehe Anhang) gefördert oder förderungsfähig sind, oder</p> <p>e) der niedrigschwelligen Betreuungsangebote, die durch die Pflegeberatung gemäß § 4 Abs. 18 vermittelt worden sind,</p> <p>werden bis zu 100 Euro (Grundbetrag) oder 200 Euro (erhöhter Betrag)</p>	<p>monatlich erstattet. Die Höhe des jeweils zu zahlenden Betrages wird vom Versicherer auf Empfehlung des medizinischen Dienstes der privaten Pflegepflichtversicherung (§ 6 Abs. 2 Satz 3) festgelegt. Werden die Beträge nach Satz 1 in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, können die nicht verbrauchten Beträge in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden. Ist der Betrag für zusätzliche Betreuungsleistungen nach dem bis zum 30. Juni 2008 geltenden Recht nicht ausgeschöpft worden, kann der nicht verbrauchte kalenderjährige Betrag in das zweite Halbjahr 2008 und in das Jahr 2009 übertragen werden.</p> <p>In Tarifstufe PVB wird der jeweils zu zahlende Betrag auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p> <p>11.2 Voraussetzungen und Höhe der Vergütungsschläge nach § 4 Abs. 16 Satz 2 richten sich nach § 87b SGB XI (siehe Anhang). In Tarifstufe PVB wird der Vergütungszuschlag auf den tariflichen Prozentsatz gekürzt.</p>

Hilfsmittelverzeichnis der Privaten Pflegeversicherung

Stand: 03.2006

Hilfsmittelverzeichnis der PPV		HMV-Nummer
1. Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege		
1.1	Häuslicher Bereich	
1.1.1	Lifter, fahrbar zur Fremdbedienung - Lifter, fahrbar	22.40.01.0001-0999
1.1.2	Lifter zur Fremdbedienung, wandmontiert - Wandlifter	22.40.02.0001-0999
1.1.3	Zubehör für Lifter - Zubehör für Lifter	22.40.04.0001-0999
1.2	Pflegebereich	
1.2.1	Pflegebetten - Pflegebetten, manuell verstellbar - Pflegebetten, motorisch verstellbar - Kinder-/ Kleinwüchsigenpflegebetten	50.45.01.0001-0999 50.45.01.1000-1999 50.45.01.2000-2999
1.2.2	Pflegebettzubehör - Bettverlängerungen - Bettverkürzungen - Bettgalgen - Aufrichthilfen - Seitengitter - Fixiersysteme für Personen	50.45.02.0001-0999 50.45.02.1000-1999 50.45.02.2000-2999 50.45.02.3000-3999 50.45.02.4000-4999 50.45.02.5000-5999
1.2.3	Bettzurichtungen zur Pflegeererleichterung - Einlegerahmen - Rückenstützen, manuell verstellbar	50.45.03.0001-0999 50.45.03.1000-1999
1.2.4	Spezielle Pflegebettische - Pflegebettische - Bettnachtschränke mit verstellbarer Tischplatte	50.45.04.0001-0999 50.45.04.1000-1999
1.2.5	Sitzhilfen zur Pflegeererleichterung - Sitzhilfen zur Pflegeererleichterung im Bett	50.45.06.0001-0999
1.2.6	Rollstühle mit Sitzkantelung - Rollstühle mit Sitzkantelung	50.45.07.0001-3999
1.2.7	Pflegerollstühle - Pflegerollstühle	50.45.08.0001-0999
1.2.8	Lagerungskeile - Lagerungskeile bis zu 10 / 20 / 30 / über 30 cm Höhe	20.29.01.0001-3999
1.2.9	Umsetz- und Hebehilfen - Drehscheiben - Positionswechselhilfen - Umlager- / Wendehilfen	22.29.01.0001-0999 22.29.01.1000-1999 22.29.01.2000-2999
1.3	Innenraum und Außenbereich / Straßenverkehr	
1.3.1	Schieberollstühle - Standard-Schieberollstühle	18.50.01.0001-0999
1.4	Treppen	
1.4.1	Treppenfahrzeuge - Treppensteighilfen (elektrisch betrieben) - Treppenraupen	18.65.01.1000-1999 18.65.01.2000-2999
2. Pflegehilfsmittel zur Körperpflege / Hygiene		
2.1	Häuslicher Bereich	
2.1.1	Badewannenlifter - Badewannenlifter, mobil - Badewannenlifter, mobil mit Beinauflagefläche	04.40.01.0001-0999 04.40.01.1000-1999

Hilfsmittelverzeichnis der PPV		HMV-Nummer
2.1.2	Badewanneneinsätze - Badewannenverkürzer - Badeliegen	04.40.04.0001-0999 04.40.04.1000-1999
2.1.3	Badewannensitze - Badewannenbretter - Badewannensitze ohne Rückenlehne - Badewannensitze mit Rückenlehne - Badewannensitze mit Rückenlehne, drehbar	04.40.02.0001-0999 04.40.02.1000-1999 04.40.02.2000-2999 04.40.02.3000-3999
2.1.4	Duschhilfen - Duschsitze, an der Wand montiert - Duschhocker - Duschstühle	04.40.03.0001-0999 04.40.03.1000-1999 04.40.03.2000-2999
2.1.5	Toilettensitze - Toilettensitzerhöhungen - Toilettensitzerhöhungen, höhenverstellbar - Toilettensitzerhöhungen mit Armlehnen - Toilettensitzerhöhungen mit Armlehnen, höhenverstellbar - Toilettensitze für Kinder	33.40.01.0001-0999 33.40.01.1000-1999 33.40.01.2000-2999 33.40.01.3000-3999 33.40.01.4000-4999
2.1.6	Toilettenstützgestelle - Toilettenstützgestelle - Toilettenstützgestelle	33.40.02.0001-0999 33.40.02.1000-1999
2.1.7	Toilettenstühle - Feststehende Toilettenstühle aus Metall oder Kunststoff - Feststehende Holztoilettenstühle - Toilettenstühle für Kinder	33.40.04.0001-0999 33.40.04.1000-1999 33.40.04.2000-2999
2.1.8	Sicherheitsgriffe und Aufrichtehilfen - Badewannengriffe, mobil - Stützgriffe für Waschbecken und Toilette	04.40.05.0001-0999 04.40.05.1000-1999
2.1.9	Produkte zur Hygiene im Bett - Bettpfannen (Stechbecken) - Urinflaschen - Urinschiffchen - Urinflaschenhalter - Saugende Bettschutzeinlagen, wiederverwendbar	51.40.01.0001-0999 51.40.01.1000-1999 51.40.01.2000-2999 51.40.01.3000-3999 51.40.01.4000-4999
2.2	Pflegebereich	
2.2.1	Waschsysteme - Kopfwashsysteme - Ganzkörperwaschsysteme - Duschwagen - Kopfwashbecken, freistehend - Hygienesitze	51.45.01.0001-0999 51.45.01.1000-1999 51.45.01.2000-2999 51.45.01.3000-3999 51.45.01.4000-4999
2.3	Innenraum	
2.3.1	Toilettenrollstühle - Toilettenrollstühle	18.46.02.0001-0999
2.3.2	Duschrollstühle - Dusch-Schieberrollstühle	18.46.03.1000-1999
3. Pflegehilfsmittel zur selbständigen Lebensführung / Mobilität		
3.1	Häuslicher Bereich	
3.1.1	Hilfen zum Verlassen / Aufsuchen der Wohnung - Mobile Rampen zum Befahren mit Rollstühlen	22.50.01.0001-0999
3.1.2	Notrufsysteme - Hausnotrufsysteme, Solitärgeräte - Hausnotrufsysteme, angeschlossen an Zentrale	52.40.01.0001-0999 52.40.01.1000-1999
3.1.3	Gehhilfen - Gehgestelle - Reziproke Gehgestelle - Gehgestelle mit zwei Rollen - Dreirädrige Gehhilfen (Deltaräder) - Vierrädrige Gehhilfen (Rollatoren)	10.46.01.0001-0999 10.46.01.1000-1999 10.46.01.2000-2999 10.50.04.0001-0999 10.50.04.1000-1999

Hilfsmittelverzeichnis der PPV		HMV-Nummer
3.1.4	Bettpfosten- / Bettrahmenerhöher	
4. Pflegehilfsmittel zur Linderung von Beschwerden		
4.1	Leib/Rumpf	
4.1.1	Sitzhilfen zur Vorbeugung - Sitzkissen aus Weichlagerungsmaterialien	11.39.01.0001-3999
4.1.2	Liegehilfen zur Vorbeugung - Auflagen aus Weichlagerungsmaterialien - Matratzen aus Weichlagerungsmaterialien	11.29.01.0001-3999 11.29.05.0001-2999
4.2	Pflegebereich	
4.2.1	Lagerungsrollen - Lagerungsrollen - Lagerungshalbrollen	53.45.01.0001-0999 53.45.01.1000-1999
5. Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel		
5.1	Harn-/Verdaungsorgane	
5.1.1	Saugende Inkontinenzvorlagen - Anatomisch geformte Vorlagen, normale Saugleistung, Größe 1 - Anatomisch geformte Vorlagen, erhöhte Saugleistung, Größe 2 - Anatomisch geformte Vorlagen, hohe Saugleistung, Größe 3 - Rechteckvorlagen, Größe 1 und Größe 2 - Vorlagen für Urininkontinenz	15.25.01.0001-0999 15.25.01.1000-1999 15.25.01.2000-2999 15.25.01.3000-4999 15.25.01.5000-5999
5.1.2	Netzhosen für Inkontinenzvorlagen - Netz hose Größe 1 / Netz hose Größe 2	15.25.02.0001-1999
5.1.3	Saugende Inkontinenzhosen - Inkontinenzhosen Größe 1, 2 und 3	15.25.03.0001-2999
5.1.4	Externe Urinableiter - Urinal-Kondome/Rolltrichter	15.25.04.0001-0999
5.1.5	Urin-Beinbeutel - Beinbeutel mit Ablauf, unsteril	15.25.05.1000-1999
5.1.6	Urin-Bettbeutel - Bettbeutel mit Ablauf, unsteril	15.25.06.1000-1999
5.1.7	Zubehör für Auffangbeutel - Haltebänder für Urinbeinbeutel - Halterungen/Taschen für Urinbeinbeutel - Halterungen/Befestigungen für Bettbeutel - Sonstiges Zubehör	15.25.11.0001-0999 15.25.11.1000-1999 15.25.11.2000-2999 15.25.11.3000-3999
5.2	Pflegebereich	
5.2.1	Saugende Bettschutzeinlagen - Saugende Bettschutzeinlagen, Einmalgebrauch	54.45.01.0001-0999
5.3	Ohne speziellen Anwendungsort/Zusätze	
5.3.1	Schutzbekleidung - Fingerlinge - Einmalhandschuhe - Mundschutz - Schutzhürzen	54.99.01.0001-0999 54.99.01.1000-1999 54.99.01.2000-2999 54.99.01.3000-3999
5.3.2	Sonstige zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel - Desinfektionsmittel	54.99.02.0001-0999