

**Was sind therapeutische Bewegungsgeräte?**

Therapeutische Bewegungsgeräte dienen entweder zur Frühmobilisation nach operativen Eingriffen oder in der Langzeittherapie der passiven Bewegung zur Erhaltung bzw. Förderung eines Muskeltonus.

**Wer hat Anspruch auf therapeutische Bewegungsgeräte?**

Jeder Versicherte mit einer leistungsbegründenden Diagnose.

**Welche Produkte können bezogen werden?**

- Fremdkraftbetriebene Beintrainer
- Fremdkraftbetriebene Armtrainer
- Fremdkraftbetriebene Kombinationstrainer
- Fremdkraftbetriebene Bewegungsschienen (CPM-Schienen) für Knie und Schulter
- Rollbretter für Kinder
- Therapieknete
- Gymnastikbälle für Kinder mit Cerebralparese

**Wie erhalten Sie das therapeutische Bewegungsgerät?**

Sie benötigen eine ärztliche Verordnung mit Angabe der leistungsbegründenden Diagnose und Zeitraum der Anwendung.

**Wer versorgt Sie mit therapeutischen Bewegungsgeräten?**

- Wir haben mit einer Vielzahl von Hilfsmittelanbietern Verträge über die Versorgung mit therapeutischen Bewegungsgeräten geschlossen, damit Sie eine gute Qualität erhalten.
- Zu unseren Vertragspartnern zählen sowohl überregional tätige Hilfsmittelanbieter, sogenannte Homecare Versorger, als auch Sanitätshäuser und Apotheken. Kontinuierlich treten weitere qualifizierte Anbieter unseren Verträgen bei.
- Sie entscheiden, von welchem dieser Vertragspartner Sie versorgt werden möchten.

**Was umfasst die Versorgung und wie erfolgt sie?**

Die Versorgung mit therapeutischen Bewegungsgeräten umfasst neben dem Hilfsmittel auch vielfältige Serviceleistungen:

**Umfassende Beratung:**

- Sie erhalten Information zum Versorgungsprozess.

**Anspruch auf aufzahlungsfreie Versorgung:**

- Unser Vertragspartner ist verpflichtet, Sie über das Angebotsspektrum der aufzahlungsfreien therapeutischen Bewegungsgeräte zu informieren und Sie diesbezüglich zu beraten.

- Er muss Ihnen eine Auswahl an therapeutische Bewegungsgeräte anbieten, die für Ihre Versorgungssituation geeignet sowie medizinisch notwendig ist und für die Ihnen keine Mehrkosten berechnet werden.
- Nur wenn Sie sich dennoch für therapeutische Bewegungsgeräte entscheiden, die über das medizinisch Notwendige hinausgehen, sind die hierdurch entstehenden Mehrkosten durch Sie zu tragen.

**Einweisung in den Gebrauch des Hilfsmittels:**

- Grundsätzlich erfolgt eine telefonische Beratung.
- Wenn gewünscht und erforderlich, kann eine persönliche Beratung durch den Vertragspartner, inklusive Ihrer Hilfspersonen, erfolgen.
- Je nach Hilfsmittel ist eine vierwöchige Testung im sicheren Umgang und des zielgerichteten therapeutischen Einsatzes erforderlich.

**Anspruch auf kostenfreie Lieferung:**

- Unser Vertragspartner ist verpflichtet, eine unverzügliche, lückenlose Versorgung sicherzustellen.
- Die Abgabe bzw. Lieferung des therapeutischen Bewegungsgerätes erfolgt innerhalb von drei Werktagen nach Beratung bzw. nach Auftragseingang.

**Welche therapeutischen Bewegungsgeräte stehen Ihnen zu?**

- Die Versorgung erfolgt nach den Angaben auf der ärztlichen Verordnung.
- Die Menge sollte ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Die Art der Versorgung richtet sich nach den Angaben auf der ärztlichen Verordnung und den medizinischen Erfordernissen.

**Wie kann ich den Leistungserbringer wechseln?**

- Ihr gewählter Leistungserbringer versorgt Sie ausschließlich mit dem therapeutischen Bewegungsgerät inkl. ggf. anfallender Reparaturen oder Wartungen.
- Sollten Sie mit der Versorgung unzufrieden sein oder besteht der Wunsch, den Leistungserbringer zu wechseln, wenden Sie sich bitte an Ihren Kundenberater.

**Welche Zuzahlungen sind für das therapeutische Bewegungsgerät durch Sie zu leisten?**

- Unser Vertragspartner rechnet die Versorgung direkt mit der Krankenkasse ab. Damit sind auch die Serviceleistungen abgedeckt.
- Sie leisten lediglich die gesetzliche Zuzahlung. Diese beträgt für zum Gebrauch bestimmte Hilfsmittel 10 % der monatlich anfallenden Kosten, mindestens 5,00 Euro, maximal 10,00 Euro pro Hilfsmittel.
- Die Zuzahlung rechnen Sie direkt mit dem Hilfsmittelanbieter ab. Wir übernehmen die Zuzahlung, wenn eine Befreiung vorliegt.
- Mehrkosten, die aufgrund Ihres Wunsches nach einer Versorgung über das medizinisch Notwendige hinaus entstehen, fallen nicht unter die Befreiung. Diese sind direkt mit dem Hilfsmittelanbieter abzurechnen.

Haben Sie weitere Fragen? Rufen Sie uns unter der **kostenfreien IKK Service-Hotline 0681/3876-1000** an. Wir beraten Sie gerne.