



Versorgung mit therapeutischen Bewegungsgeräten

- Informationsblatt -

Wie sehen die gesetzlichen Vorgaben aus?

Hilfsmittel dürfen nur durch Vertragspartner abgegeben werden. Die LKK hat mit vielen Leistungserbringern vertragliche Regelungen zur Versorgung der Versicherten mit therapeutischen Bewegungsgeräten. Sie können unter unseren Vertragspartnern frei wählen.

Was sind therapeutische Bewegungsgeräte?

Fremdkraftbetriebene Bewegungsschienen (CPM-Schienen) werden zur gezielten Unterstützung von Bewegungsabläufen nach Gelenk-Operationen als ergänzende Maßnahme zu einer krankengymnastischen Behandlung eingesetzt. Hierdurch soll der Behandlungserfolg der Operation gesichert, Gelenk- und Muskelfunktion sowie die Durchblutung erhalten oder deren Minderung eingegrenzt werden.

Zu den vertraglich vereinbarten therapeutischen Bewegungsgeräten zählen:

- Fremdkraftbetriebene **Sprunggelenk**bewegungsschienen,
- Fremdkraftbetriebene **Knie**bewegungsschienen,
- Fremdkraftbetriebene **Hüft**bewegungsschienen,
- Fremdkraftbetriebene **Ellenbogen**bewegungsschienen und
- Fremdkraftbetriebene **Schulter**bewegungsschienen.

Wie werden die Produkte vergütet und was ist mit dieser Vergütung abgegolten?

Der Vertrag regelt die Versorgung mit therapeutischen Bewegungsgeräten im Rahmen einer pauschalen Vergütung, die für einen Versorgungszeitraum von 4 Monaten gilt. Der Leistungserbringer bleibt während der Versorgung Eigentümer des Hilfsmittels.

Die Versorgungspauschale beinhaltet auch die mit der Versorgung im Zusammenhang stehenden Dienst- und Serviceleistungen. Zu den Dienst- und Serviceleistungen zählen insbesondere: Beratung, Haus- / Krankenhausbesuch, Lieferung, Montage, Wartung, Reparatur und ggf. die Abholung des Hilfsmittels sowie eine umfassende Einweisung in den Gebrauch.

Zubehör und Verbrauchsmaterial oder auch die Umversorgung mit einem gleichartigen Hilfsmittel sind während der Versorgungsdauer ohne zusätzliche Berechnung zur Verfügung zu stellen.

Was müssen Sie für Ihre Versorgung tun?

Die Versorgung mit therapeutischen Bewegungsgeräten hat unmittelbar nach einer Operation als vorübergehende Maßnahme zu erfolgen, d. h. am Tag nach einer stationären oder ambulanten Operation.

Vor der Versorgung sprechen Sie bitte mit Ihrem behandelnden Arzt und lassen sich eine ärztliche Verordnung für das medizinisch notwendige therapeutische Bewegungsgerät ausstellen. Auf der Verordnung sollten das Produkt und die Diagnose vermerkt sein.

Sie haben die Möglichkeit mit dieser ärztlichen Verordnung direkt einen [Vertragspartner](#) der LKK zu kontaktieren. Dieser wird die für eine Versorgung notwendigen Schritte in die Wege leiten. Oder Sie senden die Verordnung des Hilfsmittels mit der aus datenschutzrechtlichen Gründen zwingend erforderlichen [Einwilligungserklärung](#) an die LKK:

SVLFG
KK Leistung
Weißensteinstr. 70-72
34131 Kassel

Die [Einwilligungserklärung](#) finden Sie auf www.svlfg.de unter der Rubrik Service > [Hilfsmittel](#).

Solange diese Einwilligungserklärung nicht vorliegt, kann eine Versorgung mit dem verordneten Hilfsmittel nicht erfolgen. Liegen die genannten Unterlagen vollständig vor, leiten wir diese an einen geeigneten Vertragspartner weiter. Dieser wird sich mit Ihnen in Verbindung setzen.

Was muss der Vertragspartner für meine Versorgung tun?

Der Vertragspartner hat der LKK vor der Versorgung einen Kostenvoranschlag vorzulegen.

Wie läuft die Beratung?

Im Rahmen der Versorgung erhalten Sie eine Beratung sowie Einweisung in den Gebrauch des therapeutischen Bewegungsgerätes. Der Vertragspartner setzt zur Beratung nur qualifizierte Mitarbeiter mit ausreichender Berufserfahrung in der Patientenversorgung ein.

Die umfassende Einweisung muss für Sie zum Ziel haben, gezielte Bewegungsabläufe zu trainieren um den Erfolg einer Krankenbehandlung zu sichern sowie Gelenk- und Muskelfunktion und die Durchblutung zu erhalten. In diesem Beratungsgespräch wird Ihnen ferner vermittelt, wie Sie eigenständig Komplikationen sowie Problemsituationen erkennen und vermeiden können.

Wie erfolgt die Lieferung der Produkte?

Nach Kostenzusage der LKK wird Ihnen der Vertragspartner das therapeutische Bewegungsgerät ausliefern, sofern notwendig montieren und Sie in den Gebrauch einweisen.

Was müssen Sie zuzahlen?

Sie leisten lediglich die gesetzliche Zuzahlung, sofern Sie von dieser nicht befreit sind.

Unser Vertragspartner stellt Ihnen das therapeutische Bewegungsgerät eigenanteilsfrei zur Verfügung.

Eine Aufzahlung ist nur vorgesehen, wenn Sie ein spezielles medizinisch nicht notwendiges Produkt wünschen. In diesem Fall werden Sie über die entstehenden Mehrkosten informiert.

Was ist darüber hinaus von Ihnen zu beachten?

Bitte beachten Sie, dass bei technischen Problemen und Defekten an dem durch den Vertragspartner der LKK ausgelieferten therapeutischen Bewegungsgerät ausschließlich dieser Vertragspartner für die Beseitigung bzw. Behebung zuständig ist. Kosten hierfür sind mit der Versorgungspauschale abgegolten.

Ihre LKK