



**FAHRRAD
AUF
REZEPT**



**Der Antrag auf ein Therapierad
Schritt für Schritt erklärt**



ZURÜCK ZUR FREIHEIT DER MOBILITÄT

Hase Bikes entwickelt seit jeher Fahrräder für Menschen mit Einschränkungen. Seit über 30 Jahren unsere klare Mission: Mobilität ermöglichen, wo sie nicht selbstverständlich ist. Mit unserer Erfahrung entwickeln wir spezialisierte Dreiräder sowie Therapieräder für Kinder, Jugendliche und Erwachsene.



Alle unsere Modelle sind Medizinprodukte und viele davon im Hilfsmittelverzeichnis gelistet – die Grundlage dafür, dass eine Kostenübernahme durch gesetzliche Krankenkassen möglich ist.

Mit dieser Broschüre möchten wir euch zeigen, wie der Weg dorthin funktioniert. Denn der Wunsch nach mehr Mobilität ist oft nur der erste Schritt. Die eigentliche Herausforderung liegt häufig im Antragsprozess: Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein? Welche Unterlagen werden benötigt? Und wie lässt sich die Wahrscheinlichkeit einer Bewilligung erhöhen? Hier stehen wir euch mit unserer Expertise zur Seite.

Unsere Berater:innen in unserem Flagshipstore „Schaltwerk“ an unserem Produktionsstandort in Waltrop wie auch unsere qualifizierten Fachhändler:innen beraten individuell, wählen das passende Rad aus und begleiten euch durch den gesamten Prozess der Antragstellung. Wir wissen, worauf es ankommt – aus vielen Jahren Erfahrung und zahlreichen erfolgreichen Versorgungen.

Unser Ziel ist klar: Nicht nur das richtige Fahrrad zu entwickeln, sondern auch den Weg dorthin so einfach und erfolgreich wie möglich zu gestalten. Willkommen zurück zur Freiheit der Mobilität.

WIE BEANTRAGST DU EIN THERAPIERAD BEI DER KRANKEN- KASSE?

Bei der gesetzlichen Krankenkasse oder einem anderen öffentlichen Kostenträger (z. B. Rentenversicherung, Berufsgenossenschaft) ein Therapierad zu beantragen, kann kompliziert und langwierig sein. Unser Ratgeber zeigt dir, worauf du achten solltest und was du wissen musst.



INHALT

1 VORBEREITUNG

Was sind Hilfsmittelnummern? —	11
Fahrradgeschäft oder Sanitätshaus? —	11
Für Kinder und Jugendliche: Unterstützung durch Sozialpädiatrische Zentren —	12
Beratungstermin —	13
Antrag —	14
Checkliste —	17

2 EINREICHUNG

Antrag einreichen —	19
Weiterleitung an das Sozialamt —	19
Ablauf der Frist —	20
Gesetzliche Fristen —	21

3 ABLEHNUNG

Widerspruch bei Ablehnung —	23
Möglichkeiten zur Klage —	24

4 FÖRDERUNGEN

Soziale Teilhabe und Eingliederungshilfe —	27
Kettwiesel ONE REHA —	28
Kettwiesel ONE UP REHA —	28
Trix —	30
Trets —	30

Diese Informationen wurden nach bestem Wissen und mit freundlicher Unterstützung der Rechtsanwaltskanzlei Müller & Dr. Paul, Strengerstraße 4 + 6, 33330 Gütersloh zusammengestellt (www.mueller-drpaul.de).
Stand: März 2026, ohne Gewähr

1 VORBEREITUNG



Was sind Hilfsmittelnummern?

Im Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbands (die zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen) sind alle Hilfsmittel aufgelistet, die eine sogenannte Hilfsmittelnummer haben. In der Regel erfolgt die Kostenübernahme für Hilfsmittel durch die gesetzliche Krankenversicherung nur dann, wenn die Produkte in diesem Verzeichnis gelistet sind.

Es ist jedoch lediglich eine Orientierungshilfe und besitzt keine rechtsverbindliche Bedeutung, d.h., **die Hilfsmittelnummer ist keine Garantie dafür, dass die Kosten für ein Produkt übernommen werden.** Ob dem Antrag stattgegeben wird, entscheidet die jeweilige sachbearbeitende Person. **Auch bei Rädern ohne Hilfsmittelnummer kann ein Antrag auf Kostenübernahme erfolgreich sein.**

Fahrradgeschäft oder Sanitätshaus?

Krankenkassen schließen mit Hilfsmittelanbietern (in der Regel Sanitätshäuser) Verträge über die Hilfsmittelerbringung. Aus dieser Gruppe der Vertragspartner deiner Krankenkasse kannst du frei wählen, von wem du dich versorgen lassen möchtest (§ 33 Absatz 6 Satz 1 SGB V). Die Krankenkassen sind verpflichtet, dir mitzuteilen, wer ihre Vertragspartner sind (§ 127 Absatz 5 Satz 1 SGB V).

Im Ausnahmefall hast du das Recht, einen anderen Leistungsanbieter zu wählen, der nicht Vertragspartner ist. Das kann z.B. sein, wenn der von der Krankenkasse benannte Leistungsanbieter das medizinisch erforderliche Hilfsmittel nicht zur Verfügung stellen kann. Oder wenn du aus nachvollziehbaren Gründen einen Leistungserbringer wählen möchtest, der nicht bei dir vor Ort ist. Anfallende Mehrkosten wie beispielsweise Fahrtkosten müsstest du dann eventuell selbst tragen.

WICHTIG! Kläre dieses Vorgehen unbedingt im Vorfeld mit deiner Krankenkasse ab, damit die Kostenübernahme sichergestellt ist. Bestehe auf eine schriftliche Bestätigung. Wenn du nicht zweifelsfrei beweisen kannst, dass die Krankenkasse zugestimmt hat, einen anderen Leistungserbringer zu wählen, musst du später unter Umständen sämtliche Kosten selbst tragen.

WICHTIG! Nicht jedes Fahrradgeschäft kann direkt mit den Krankenkassen abrechnen. Auf unserer Website findest du eine Karte mit qualifizierten Fachgeschäften, die unsere Therapieräder sowie unser Spezialzubehör führen (hasebikes.com). Manche sind selbst Vertragspartner von Krankenkassen, andere kooperieren mit einem Sanitätshaus vor Ort.

Hier kommst du zu
unserer [Händlerkarte](#)



Für Kinder und Jugendliche: Unterstützung durch Sozialpädiatrische Zentren (SPZ)

Besonders hilfreiche Anlaufstellen sind Sozialpädiatrische Zentren (SPZ). In diesen spezialisierten Ambulanzen werden Kinder und Jugendliche mit komplexen medizinischen, entwicklungsbezogenen oder sozialen Fragestellungen betreut. Rezepte oder Verordnungen für Hilfsmittel, die von einem SPZ ausgestellt wurden, werden von den Krankenkassen in der Regel ohne Rückfragen oder eine weitere Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) akzeptiert.

Das Besondere an einem SPZ ist die Kombination verschiedener Fachrichtungen: Pädiatrie, Kinderneurologie, Psychologie sowie Fachkräfte aus den Bereichen Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie und Sozialberatung arbeiten eng zusammen. Gemeinsam entwickeln sie einen individuellen Förder- und Behandlungsplan für das Kind. Gerade bei der Beantragung eines Therapierads kann die umfassende Diagnostik durch ein interdisziplinäres Team entscheidend helfen.

Die Fachleute dort können

- › den therapeutischen Nutzen des Rads medizinisch begründen,
- › eine fundierte Hilfsmittelverordnung ausstellen und
- › die Notwendigkeit im Gesamtbehandlungsplan deines Kindes darstellen.

Eine solche fachübergreifende Einschätzung erhöht in der Regel die Chancen, dass die Krankenkasse den Antrag bewilligt.

Eine Liste der SPZ findest du auf der Website der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (www.dgspj.de)

TIPP

Wenn dein Kind ohnehin in einem SPZ betreut wird oder eine Überweisung dorthin sinnvoll erscheint, sprich dort aktiv das Thema Therapierad an. Die Erfahrung der Fachleute mit Hilfsmittelbeanträgen kann den gesamten Prozess deutlich erleichtern.

Der Beratungstermin: Dein Weg zur Eigenständigkeit

Bevor du ein Rezept für ein konkretes Produkt von einem Arzt oder einer Ärztin ausstellen lässt, solltest du (mit deinem Kind, falls das Therapierad nicht für dich selbst ist) einen ausführlichen Beratungstermin in einem Fahrradgeschäft oder einem Sanitätshaus vereinbaren. Dabei wird ermittelt, welches Produkt sich am besten eignet und welches Zubehör benötigt wird.

Gib den Mitarbeiter:innen bereits vor dem Termin möglichst genaue Informationen zu Körpergröße, Gewicht, der Erkrankung sowie zu vorhandenen und nicht vorhandenen oder eingeschränkten körperlichen und motorischen Fähigkeiten. Je genauer die Mitarbeiter:innen dich bzw. dein Kind kennen, desto besser können sie einschätzen, welches Rad und welches Zubehör notwendig sein wird – und es bei Hase Bikes anfordern.

WICHTIG! Solltest du nach dem Beratungstermin das Rad vorab schon selbst kaufen wollen, ist aus rechtlichen Gründen Vorsicht geboten. Die Entscheidung der sogenannten Selbstbeschaffung darf erst nach einem Ablehnungsbescheid der Krankenkasse getroffen werden. Ansonsten gilt der Beschaffungsweg als nicht eingehalten, und es gibt auf keinen Fall Geld zurück (§ 13 III SGB V).

WICHTIG! Vor dem Bescheid deiner Krankenkasse darfst du dich nicht dazu verpflichten (weder schriftlich noch mündlich), das Rad im Fall der Ablehnung selbst zu kaufen. Sonst verlierst du deinen Anspruch auf Erstattung.

TIPP

Achte darauf, dass während des Termins Fotos und/oder Videos gemacht werden. Zeige dabei besonders, wie du bzw. dein Kind durch das Rad selbstständig vorankommst.

Rechtlicher Hintergrund: Nach der neuen Rechtsprechung des BSG (ab 2024) ist die Vermeidung von Fremdhilfe ein zentrales Ziel. Kannst du bzw. dein Kind mit dem Rad allein fahren, darf die Kasse nicht mehr auf einen Schiebestuhl oder eine Begleitperson verweisen. Die Eigenmacht steht im Vordergrund (§ 47 Abs. 1 Nr. 3 SGB IX).

Ein weiteres Versorgungsziel ist die möglichst selbstbestimmte Lebensführung.

Diese Unterlagen benötigst du für den Antrag

a) ÄRZTLICHE VERORDNUNG (REZEPT)

Die behandelnde Person sollte das Rezept möglichst detailliert verfassen. Idealerweise beinhaltet die Verordnung:

- › die medizinische Diagnose
- › die daraus abgeleitete medizinische Notwendigkeit des verordneten Produkts
- › den therapeutischen Nutzen des Produkts
- › die Produktbezeichnung: Sesseldreirad in Deltabauweise
- › die Modellbezeichnung mit der jeweiligen Hilfsmittelnnummer
- › sämtliches benötigtes Zubehör und etwaige Sonderausstattungen
- › den Hinweis „nach erfolgreicher Erprobung“

WICHTIG! Zwar ist es sinnvoll, zuerst genau zu ermitteln, welches Rad und welches Zubehör benötigt wird, doch muss das Rezept das erste ausgestellte Dokument sein. Achte deshalb darauf, dass das Rezept vor dem Kostenvoranschlag und dem Erprobungsbericht datiert ist. Wenn eine Einzelprodukteverordnung ausgestellt wird, muss diese durch den Arzt/die Ärztin schriftlich begründet werden.

TIPP

Wenn der Fokus auf der Teilhabe liegt, sollte die Verordnung betonen, dass das Rad zur Erschließung des individuellen Nahbereichs dient.

TIPP

Zusatzantrieb (E-Motor): Der Motor ist kein Luxus, sondern dient dem Behinderungsausgleich (§ 33 SGB V), wenn ohne ihn die eigenständige Mobilität aufgrund von Erschöpfung oder Kraftmangel unzumutbar eingeschränkt oder unmöglich wäre.

b) KOSTENVORANSCHLAG (ANGEBOT)

Fahrrad- bzw. Sanitätsfachhändler:innen erstellen auf der Basis der ärztlichen Verordnung einen Kostenvoranschlag. Er sollte die genauen Spezifikationen des Therapierads und eine detaillierte Auflistung des benötigten Zubehörs umfassen.

WICHTIG! Produkte und Zubehör, die nicht im Rezept und im Kostenvoranschlag aufgeführt sind, werden von den Krankenkassen nicht übernommen. Enthält die spätere Rechnung Produkte, die nicht im Kostenvoranschlag stehen, kann dies sogar dazu führen, dass die gesamte Kostenübernahme scheitert.

c) ERPROBUNGSBERICHT

Nach dem Beratungstermin und der Probefahrt erstellt der Händler bzw. die Händlerin einen Erprobungsbericht für die Krankenkasse. Dieser untermauert die Notwendigkeit des beantragten Therapierads. Auch die Auswahl des Zubehörs sollte darin sachlich begründet werden.

d) OPTIONALE ZUSATZINFORMATIONEN

Um die Krankenkasse von Anfang an von der Notwendigkeit des beantragten Therapierads zu überzeugen, empfehlen wir, dem Antrag weitere Informationen beizufügen:

- › Zeige anhand von Fotos oder Videos vor und während der Testfahrt, welchen unmittelbaren Nutzen das beantragte Rad haben wird.
- › Eine Stellungnahme von Arzt oder Ärztin bzw. Therapeut:in erläutert den therapeutischen Zweck des Produkts. Das können u.a. Anregung der Sinne, Muskeltraining, Unterstützung der krankengymnastischen Behandlung, Koordinationsförderung zwischen Armen und Beinen, Stärkung des physischen Durchhaltevermögens, Linderung von spezifischen Beschwerden oder die Entwicklung von Selbstständigkeit sein.
- › Ein persönliches Anschreiben gibt dir die Möglichkeit, alle Vorteile aufzulisten, die nicht im Antrag oder Erprobungsbericht stehen:
Warum ist es so wichtig, ein Sesseldreirad statt eines kostengünstigeren Satteldreirads zu bekommen?
Was kann mit einem Trets, Trix, Kettwiesel ONE REHA oder Kettwiesel ONE UP REHA erreicht werden, was mit anderen Therapierädern nicht oder nicht so gut möglich ist?

CHECKLISTE: DER PERFEKTE ANTRAG



NOTWENDIG

- › Ärztliche Verordnung (Rezept) mit Fokus auf Mobilitätserhalt und möglichst selbstständiges Leben im Alltag
- › Kostenvoranschlag (Angebot)
- › Erprobungsbericht: Bestätigt, dass du bzw. dein Kind das Rad selbstständig bedienen kannst
- › Umgebungsbeschreibung: Warum wird das Rad genau in deiner Umgebung benötigt? (z.B. Steigungen, Entfernungen, ...)
- › Verweis auf § 1 SGB IX: Betonung von Selbstbestimmung und Teilhabe

ZUSÄTZLICH EMPFOHLEN

- › Stellungnahme von Arzt oder Ärztin bzw. Therapeut:in
- › Fotos / Video von der Testfahrt
- › Persönliches Anschreiben

Hier haben wir ein [Muster-anschreiben für dich zum Download](#) hinterlegt.



2 EINREICHUNG



Worauf du beim Einreichen achten solltest

TIPP

Wenn Sanitätshaus oder Fahrradgeschäft den Antrag versenden, lass dir eine Kopie für deine eigenen Unterlagen geben.

Sanitätshäuser und entsprechend zertifizierte Fahrradgeschäfte arbeiten mit elektronischen Anträgen und Kostenvoranschlägen. Diese haben den Vorteil, dass der Eingang deines Antrags zweifelsfrei belegt werden kann. Das ist wichtig, da dein Antrag, falls die Krankenkasse nicht innerhalb der gesetzlichen Frist reagiert, als genehmigt gilt. Wenn du selbst aktiv werden möchtest, empfehlen wir dir, den Antrag per Einschreiben zu versenden oder ihn persönlich bei der zuständigen sachbearbeitenden Person abzugeben. Wenn du den Antrag am Empfang der Geschäftsstelle abgibst, lass dir die Zustellung samt Zustellungsdatum quittieren.

Wenn plötzlich Post vom Sozialamt kommt

Krankenkassen versuchen oft, Anträge für Kinder über 14 Jahre oder Erwachsene mit dem Argument „soziale Teilhabe“ an das Sozialamt abzuschieben und leiten die Anträge entsprechend weiter. Das ist rechtlich zulässig. Hat die Krankenkasse deinen Antrag weitergeleitet, bleibt das Sozialamt dein Ansprechpartner. Es muss deinen Antrag jedoch nach Krankenkassenrecht beurteilen. Das gilt auch, wenn soziale Aspekte eine Rolle spielen, solange das Rad dem Behinderungsausgleich dient (§ 33 SGB V). Wenn du entsprechende Post erhältst, weise das Sozialamt schriftlich darauf hin, dass es nach Krankenkassenrecht zu entscheiden hat (§§ 14, 15 SGB IX).

WICHTIG! Du musst nicht Sozialhilfeempfänger:in sein, um den Anspruch auf das Therapierad zu behalten.

Nach Ablauf der Frist gilt der Antrag als bewilligt

Nach Erhalt deines Antrags muss die Krankenkasse (bzw. die Behörde, bei der du den Antrag gestellt hast) dir innerhalb von zwei Monaten eine Antwort geben. Kann sie diese Frist nicht einhalten, muss sie dir das schriftlich mitteilen und die Gründe für die Verzögerung nennen. Wenn du innerhalb der gesetzlich vorgeschriebenen Zeit keine Antwort bekommst, gilt der Antrag als bewilligt. Das heißt, du kannst das Hilfsmittel auf eigene Kosten kaufen und das Geld zurückverlangen (§ 18 SGB IX).

Wichtig ist, dass du zweifelsfrei beweisen kannst, wann du den Antrag eingereicht hast. Wenn du das Therapierad selbst kaufst, achte darauf, dass du es exakt so kaufst, wie es im Kostenvoranschlag beschrieben ist. Entscheidest du dich kurzfristig für ein anderes Rad, wird die Krankenkasse diese Kosten nicht erstatten. Das gilt auch, wenn das Rad anders konfiguriert wird.

TIPP

Mach dir Kopien aller fertigen Unterlagen, bevor du sie abgibst.



Die gesetzliche Frist

Die öffentlichen Kostenträger – seien es Krankenkassen oder Sozialämter – sind an gesetzliche Genehmigungsfristen gebunden. Das Bundessozialgericht hat bezüglich gesetzlicher Krankenkassen folgende Entscheidung getroffen:

- › Wird das Hilfsmittel bei einer dauerhaften Behinderung als Rehabilitationsmaßnahme oder Mobilitätshilfsmittel verschrieben oder bei einem anderen sozialrechtlichen Kostenträger als der Krankenkasse beantragt, gilt eine Frist von zwei Monaten (§ 33 Abs. 3 SGB IX).

Wichtig! Diese Frist gilt nicht für Privatpatient:innen! Wenn du privat versichert bist, musst du das Hilfsmittel selbst anschaffen und kannst anschließend die Rechnung bei der Krankenversicherung einreichen. Ob die Kosten übernommen werden, hängt von deinem jeweiligen Versicherungstarif ab.

3 ABLEHNUNG



TIPP

Ein Widerspruch muss nicht zwangsweise von einem Anwalt oder einer Anwältin formuliert und eingereicht werden. Wir empfehlen dir jedoch, dich spätestens jetzt fachlich beraten zu lassen. Die Fachstelle Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (www.teilhabeberatung.de) bietet eine kostenlose Beratung zu den Themen Antragstellung und Leistungen an und ist bundesweit tätig. Wenn deine Rechtsschutzversicherung das Sozialrecht beinhaltet, werden die Kosten normalerweise übernommen.

Wenn dein Antrag abgelehnt wird

Wird dein Antrag abgelehnt, ist das oft die Standardreaktion. Der erste Schritt ist, einen schriftlichen Widerspruch einzulegen. Hierzu hast du einen Monat Zeit, nachdem du den Bescheid erhalten hast. Obwohl du nicht dazu verpflichtet bist, deinen Widerspruch zu begründen, raten wir dringend dazu. Die neue Rechtslage gibt dir starke Argumente für den Widerspruch.

Die „Top 3“-Argumente nach neuer Rechtsprechung:

- 1. Vorrang der Selbstständigkeit (§ 47 SGB IX):** „Ich habe (bzw. mein Kind hat) ein Recht darauf, mich (sich) ohne die Hilfe Dritter fortzubewegen.“ Das Therapierad ermöglicht diese Autonomie, die ein Rollstuhl oft nicht bietet.
- 2. Individueller Mobilitätsradius:** Argumentiere mit deinem Wohnumfeld. Gibt es dort Steigungen oder weite Wege zum nächsten Supermarkt? Dann ist das Therapierad (ggf. mit E-Motor) notwendig, um diesen Raum überhaupt eigenständig zu erschließen.
- 3. Aufschließen zu einem Gesunden:** Das Ziel der Hilfsmittelversorgung ist es, die Einschränkungen so weit wie möglich zu minimieren, damit du denselben Aktionsradius hast wie ein Mensch ohne Behinderung. Das gilt auch, wenn dieses Ziel mit dem Therapierad nicht vollständig erreicht werden kann.

Zitat-Tipp für den Widerspruch: „Nach der aktuellen Rechtsprechung des BSG (Az. B 3 KR 13/22 R) umfasst die Versorgungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung auch Hilfsmittel, die die Selbstständigkeit fördern und den Versicherten von der Hilfe Dritter unabhängig machen.“

Mögliche weitere Inhalte des Widerspruchs:

- › Stell noch einmal sachlich dar, warum das beantragte Rad für dich bzw. dein Kind notwendig ist. Erläutere, warum das beantragte Therapierad das Beste ist.
- › Wenn möglich, lege auch ein Schreiben des behandelnden Arztes bzw. Ärztin oder Therapeut:in bei, welches die Notwendigkeit für genau dieses Therapierad aus medizinischer Sicht bestätigt.
- › Wenn du noch keine Bilder oder Videos gemacht hast, füge sie jetzt deinem Widerspruch hinzu.
- › Informiere über die Wirtschaftlichkeit des beantragten Rads. Für die Krankenkassen ist oft nicht ersichtlich, warum sie ein vermeintlich teures Sesseldreirad finanzieren sollen (im Vergleich zu den günstigeren Satteldreirädern). Unsere Räder haben eine sehr lange Lebensdauer und können noch jahrelang weiterverwendet werden, wenn dein Kind darüber hinausgewachsen ist, oder du das Rad nicht mehr benötigst.

WICHTIG! Versende den Widerspruch per Einschreiben oder lasse dir die persönliche Zustellung schriftlich quittieren. So kannst du im Nachhinein rechtssicher beweisen, dass du deinen Widerspruch fristgerecht eingereicht hast. Die Krankenkasse hat drei Monate Zeit, um auf den Widerspruch zu reagieren. Geschieht dies nicht, hast du die Möglichkeit, eine Untätigkeitsklage einzureichen. Damit wird die Krankenkasse gezwungen, in Aktion zu treten. Der gesamte Vorgang kann leicht sechs bis acht Monate dauern.

Wenn dein Widerspruch zurückgewiesen wird

Wenn dein Widerspruch zurückgewiesen wird, bleibt dir als letzte Option, vor dem Sozialgericht zu klagen. Erkennt das Sozialgericht den Versorgungsbedarf mit dem Hilfsmittel an, kann es die Krankenkasse dazu verurteilen, dich bzw. dein Kind mit dem Therapierad zu versorgen. Sozialgerichtsverfahren sind grundsätzlich gerichtskostenfrei. Kosten entstehen dir nur, wenn du einen Anwalt oder eine Anwältin beauftragst.



TIPP

Geringverdiener:innen können beim zuständigen Sozialgericht zusammen mit der Einreichung der Klage Prozesskostenhilfe für eine anwaltliche Unterstützung beantragen.



4 FÖRDERUNGEN



Förderung der sozialen Teilhabe und Eingliederungshilfe

Wenn weniger medizinische als soziale Gründe für ein Therapierad sprechen, spielt die soziale Teilhabe eine Rolle. Die Förderung setzt dort an, wo eine medizinische Rehabilitation nicht oder noch nicht sinnvoll ist. Die gesetzliche Grundlage hierfür ist das Sozialgesetzbuch IX (Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen). Es umfasst die Rehabilitation, die Eingliederungshilfe und das Schwerbehindertenrecht und soll Behinderungen oder deren Folgen beseitigen oder mindern und Menschen mit Behinderungen die Chance geben, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.

Beziehst du dich in deinem Antrag auf die soziale Teilhabe, ist die Krankenkasse nicht der richtige Ansprechpartner. Für Kinder und Jugendliche (in der Regel bis zum 18. Lebensjahr, bei Behinderungen teilweise auch länger) ist das Jugendamt deiner Stadt bzw. deines Landkreises zuständig. Erwachsene wenden sich an das örtliche Sozialamt oder überörtliche Träger der Sozialhilfe. Eine Liste der überörtlichen

Träger findest du auf der Website der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe (www.bagues.de/mitglieder). Sollte das Rad zur beruflichen Reha gebraucht werden, ist die Bundesagentur für Arbeit bzw. (bei Empfänger:innen von Bürgergeld) das Jobcenter zuständig.

WICHTIG! Auch deine persönlichen Wünsche zur Lebensgestaltung müssen angemessen berücksichtigt werden (§ 8 SGB IX).

Eingliederungshilfe: Beantragst du das Therapierad für reine Freizeitaktivitäten weit außerhalb des Nahbereichs, greift die Eingliederungshilfe (§ 90 ff. SGB IX). Die Freibeträge für Einkommen und Vermögen wurden massiv angehoben. Für die Einkommensgrenze gelten die jeweils aktuellen Sätze. Viele Menschen mit Behinderung haben Anspruch auf Leistungen, auch wenn sie berufstätig sind oder über Ersparnisse verfügen.

TIPP

Bei der Fachstelle „Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung“ (EUTB) erhältst du weitere Informationen und eine Liste der regionalen Beratungsstellen: www.teilhabeberatung.de

THERAPIERÄDER

für Jugendliche und Erwachsene

Kettwiesel ONE REHA



HILFSMITTELNUMMER: 22.51.04.0009

Kettwiesel ONE UP REHA



HILFSMITTELNUMMER: 22.51.04.0008

Kettwiesel ONE REHA

Lenker	Untenlenker
Rahmen	Aluminium, teleskopierbar
Sitzhöhe	verstellbar, 52 oder 60 cm
Einstiegshöhe	20"-Vorderrad: 50 cm, 16"-Vorderrad: 41 cm
Packmaß LxBxH	135 x 87 x 66 cm (ohne Vorderrad)
Gewicht	ab 35 kg
max. Zuladung	140 kg
Körpergröße	1,10–2,00 m
Farbe	Blassgrün RAL 6021 (pulverbeschichtet)
Laufräder	20", Alu-Hohlkammerfelge schwarz
Reifen	20", Schwalbe Marathon Plus (Pannenschutzbereifung) 16", Schwalbe Big Apple
Gabel	Höhenverstellbare Federgabel für 20"- oder 16"-Vorderrad zur Reduzierung der Einstiegshöhe (um 9 cm)
Schutzbleche	SKS schwarz matt
E-Motor, Akku, Schaltung	Bosch Performance Line CX (Maximale Unterstützung bis 12 km/h), 100 Nm, 545 Wh, Shimano Inter-5E Di2
Antrieb	Differential
Kurbelgarnitur	Kurbeln verstellbar 65–165mm 44T
Bremsanlage	Bremsen gekoppelt, Hebel rechts bremst hydraulisch die Hinterräder, links mechanisch das Vorderrad
Sitz	Vario Komfort Sitzbezug inkl. Sitzverlängerungen und 2 Keilkissen
Licht	Scheinwerfer B+M IQ-X, Rücklicht Toplight 2C Plus, über Motor-Akku
enthaltene Zubehör	Beckengurt, Wimpel, Pedale mit Fersenriemen

Kettwiesel ONE UP REHA

Lenker	Obenlenker
Körpergröße	1,30–2,00 m
Farbe	Graubeige RAL 1019 (pulverbeschichtet)
Packmaß LxBxH	135 x 87 x 72 cm (ohne Vorderrad)
enthaltene Zubehör	Beckengurt, Wimpel, Pedale mit Fersenriemen

THERAPIERÄDER

für Kinder und Jugendliche

Trets



HILFSMITTELNUMMER: 22.51.02.0062

Trix



HILFSMITTELNUMMER: 22.51.02.0059

THERAPIERÄDER

Trets für Kinder bis 1,60 m

Lenker	Untenlenker (optional mit Obenlenker)
Rahmen	Aluminium
Sitzhöhe	33-43 cm
Einstiegshöhe	20 cm
Packmaß LxBxH	132 x 73 x 68 cm (ohne Vorderrad)
Gewicht	ab 19,5 kg
max. Zuladung	100 kg
Körpergröße	1,00 - 1,60 m
Farbe	Grün, glänzend
Lafräder	vorne 16", hinten 20"
Reifen	Tourenbereifung
Gabel	Starrgabel
Schaltung	Shimano Nexus 8-Gang-Schaltung mit abschaltbarem Freilauf
Kurbelgarnitur	115 mm, 32 Z
Bremsanlage	mechanische Scheibenbremsen
Sitz	3D-Netzbezug
Licht	Akku-Lichtanlage
Zubehör	inkl. 5-Punktgurt mit Kindersicherung und Schulterpolster, Wimpel, Pedale mit Haken, Riemen und Haltegummi, Eingreifschutz für Bremscheiben und Laufräder, Deichsel

Trix für Kinder und Jugendliche bis 1,90 m

Lenker	Untenlenker
Rahmen	Aluminium, falt- und teleskopierbar
Sitzhöhe	46 cm
Einstiegshöhe	40 cm
Packmaß LxBxH	122 x 68 x 89 cm (ohne Vorderrad)
Gewicht	ab 21 kg
max. Zuladung	140 kg
Körpergröße	1,25 - 1,90 m
Farbe	Gelb, seidenmatt
Lafräder	vorne 16", hinten 20"
Reifen	Tourenbereifung
Gabel	Starrgabel
Schaltung	Shimano Nexus 8-Gang-Schaltung
Kurbelgarnitur	140 mm, 39 Z
Bremsanlage	mechanische Scheibenbremsen
Sitz	3D-Netzbezug
Licht	Akku-Lichtanlage
Zubehör	inkl. Eingreifschutz für Bremscheiben und Laufräder, Pedale mit Haken, Riemen und Haltegummi

THERAPIERÄDER

A woman with short grey hair, wearing a beige jacket, beige pants, a grey helmet, and glasses, is smiling while riding a black Hase Bikes electric trike. She is positioned in a forest with tall, thin trees and a ground covered in green moss and fallen leaves. The trike has a large front wheel and two smaller rear wheels. A circular graphic with a white border is overlaid on the right side of the image, containing the text 'FAHRRAD AUF REZEPT' in white, bold, sans-serif capital letters.

FAHRRAD AUF REZEPT



IMPRESSUM: Hase Bikes GmbH, Hiberniastr. 2, 45731 Waltrop
© 2026 Hase Bikes GmbH – Alle Rechte vorbehalten

www.hasebikes.com