

# Wissenswertes zur Versorgung mit CPM-Motorbewegungsschienen

Der CPM-Motorbewegungsschiene liegt das Prinzip "Continuous Passive Motion" zugrunde. Sie wird zeitnah nach Knie- oder Schulter-Operationen eingesetzt, um das Gelenk durch passive Bewegungen zu mobilisieren. Es sollen somit dauerhafte Bewegungseinschränkungen und Gelenkversteifungen vermieden werden.

Fremdkraftbetriebene Motorbewegungsschienen (CPM-Schienen) müssen zeitnah nach einer Gelenkoperation eingesetzt werden. Meist erfolgt dies bereits im Krankenhaus. Im ambulanten (häuslichen) Bereich sind CPM-Schienen für Knie oder Schulter dann eine Kassenleistung, wenn eine aktive Beübung nicht möglich oder kontraindiziert ist. Die Schienen lassen sich individuell an den Versicherten anpassen. Die Bewegungsparameter (Umfang, Geschwindigkeit, Zeit etc.) werden vom behandelnden Arzt festgelegt und nur auf seine Veranlassung geändert. Die Versorgung erfolgt über einen zeitlich begrenzten Zeitraum (in der Regel bis zu sechs Wochen), während eine aktive Bewegung des Gelenkes noch nicht möglich oder noch nicht erlaubt ist. Nach diesem Zeitraum sollte eine aktive Beübung oder Physiotherapie möglich sein.

## Ärztliche Verordnung

Sie benötigen eine vertragsärztliche Verordnung, damit wir die Kosten für Ihre CPM-Motorbewegungsschiene für das Knie oder die Schulter übernehmen können. Eine Folgeverordnung bei ggf. erforderlicher Verlängerung des Versorgungszeitraums kann direkt an den Leistungserbringer gesendet werden.

Mit dieser Verordnung (auch "Rezept" genannt), können Sie sich direkt an einen unserer Vertragspartner wenden. Dieser kümmert sich dann um alles Weitere. Sie erhalten die CPM-Motorbewegungsschiene als Mietpauschale. Die Erstversorgung kann in der Regel ohne vorherige Bewilligung der Debeka BKK erfolgen.

Sofern im Einzelfall eine vorherige Bewilligung der Erstversorgung durch die Debeka BKK erforderlich ist oder bei einer Verlängerung des Nutzungszeitraumes, werden die Kosten vorab per Kostenvoranschlag durch den Leistungserbringer bei uns beantragt.

# Leistungserbringer/Vertragspartner

Wir können für Ihr Hilfsmittel dann Kosten übernehmen, wenn der Anbieter (Leistungserbringer wie z. B. Sanitätshaus) Vertragspartner der Debeka BKK ist. Diese Voraussetzung ist eine gesetzliche Vorgabe. Daher haben wir Verträge mit Hilfsmittelanbietern abgeschlossen bzw. sind bestehenden Verträgen beigetreten. Die Qualitätsanforderungen an die Versorgung sind einheitlich geregelt und in den Verträgen vereinbart. Welchen unserer Vertragspartner Sie auch wählen, Sie sind immer gut versorgt. Gerne informieren wir Sie zu den jeweils geeigneten Vertragspartnern: Melden Sie ich bei unseren Hilfsmittel-Experten unter der Rufnummer: 0261 94143 - 392.

Für die Versorgung unserer Versicherten mit CPM-Schienen sind wir einem Vertrag mit dem "Verband CMP Therapie e.V." beigetreten, der für zahlreiche Leistungserbringer gilt. Gerne informieren wir Sie zu den jeweils geeigneten Vertragspartnern.

## Leistungsumfang

Unsere Verträge umfassen alle zur Versorgung notwendigen Dienst- und Serviceleistungen des Vertragspartners. Hierzu zählt auch eine ausführliche, persönliche Beratung und Einweisung bei Auslieferung Ihrer CPM-Motorbewegungsschiene. Leistungserbringer sind verpflichtet, eine fach- und sachgerechte Versorgung zu gewährleisten. Die Einstellungen zum Übungsumfang stellt der Leistungserbringer nach den Vorgaben des Behandlers (Arzt/Ärztin) ein. Bei Fragen und Reklamationen wenden Sie sich bitte zunächst an den Leistungserbringer (Vertragspartner). Gerne beraten wir Sie bei Fragen zu diesem Thema.

#### **Beratung**

Aufgabe des Vertragspartners ist es, Sie umfassend zu Versorgung und Ablauf zu beraten. Die individuelle Anpassung bzw. Einstellung der Motorbewegungsschiene (Bewegungswinkel) wird jeweils durch den Arzt festgelegt. Bei Auslieferung/Abgabe der Motorbewegungsschiene informiert Sie unser Vertragspartner über die sachgerechte Anwendung. Bei Bedarf erfolgt die Beratung und Erprobung unter Einbeziehung von Angehörigen und Betreuern, Ärzten oder Therapeuten.



## **Gesetzliche Zuzahlung**

Ihre Zuzahlung beträgt 10 % der Kosten – mindestens 5 EUR und maximal 10 EUR für den gesamten Versorgungszeitraum und ist direkt an den Vertragspartner (Leistungserbringer) zu zahlen.

Liegen Ihre gesetzlichen Zuzahlungen über der Belastungsgrenze von 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen, können Sie die Möglichkeit der Befreiung von den Zuzahlungen prüfen lassen. Für chronisch Kranke gilt eine Belastungsgrenze von 1 %. Informationen zu diesem Thema finden Sie auf unserer Internetseite www.debeka-bkk.de unter dem Begriff "Zuzahlungen".

#### Mehrkosten

Grundsätzlich fallen für die Versorgung mit CPM-Motorbewegungsschiene keine Mehrkosten an. Der Vertragspreis wird direkt mit der Kasse abgerechnet. Sollten Sie eine Mietverlängerung über den erforderlichen Zeitraum hinaus wünschen, können Sie dies mit dem Leistungserbringer vereinbaren. Er berechnet dann Mehrkosten, worüber Sie eine separate Rechnung erhalten, an der wir uns dann nicht beteiligen können.

## Lieferung einer CPM-Motorbewegungsschiene

Die Lieferung der CPM-Motorbewegungsschiene erfolgt in der Regel abgestimmt zur Krankenhausentlassung, sodass Sie mit der Anwendung sofort nach Entlassung beginnen können. Stellen Sie sicher, dass bei geplanten Operationen eine rechtzeitige Beantragung der CPM-Motorbewegungsschiene erfolgt, um eine zeitnahe Versorgung zu erhalten. Die Verordnung kann grundsätzlich erst nach erfolgter Operation ausgestellt werden.

#### Was Sie zusätzlich beachten sollten

Die Versorgung mit einer CPM-Motorbewegungsschiene für das Knie oder die Schulter erfolgt immer zeitnah nach der Operation und für einen begrenzten Zeitraum (i. d. R. vier bis sechs Wochen).

Die Kostenübernahme erfolgt als Mietpauschale. Notwendige Verlängerungen des Mietzeitraumes über sechs Wochen hinaus, prüfen wir im Einzelfall bei Vorlage entsprechender ärztlicher Unterlagen.

Motorbewegungsschienen für andere Gelenke sind grundsätzlich keine Kassenleistung.

Für aktive Bewegungsschienen (ohne Motor) ("**C**ontinuous **A**ctive **M**otion" - CAM) können wir keine Kosten übernehmen, da diese Behandlungsmethode (noch) nicht zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist.