KURZFASSUNG FÜR DIE BEGUTACHTUNG

Prüfkriterien für den Medizinischen Dienst (MD)

Nocubi Anti-Dekubitus-Liegesystem (Nocubi LS 150 90x200) – die wichtigsten Informationen zur Beurteilung von Verordnungen

1 Produktdaten auf einen Blick

Produkt	Nocubi Anti-Dekubitus-Liegesystem (Matratzenersatzsystem) mit gewichtsabhängigem Topper und PU Cover
Hilfsmittelverzeichnis	Produktgruppe 11 „Hilfsmittel gegen Dekubitus“, Produktart 11.29.14.0 (Aufnahme durch GKV-Spitzenverband 01/2026)
Hilfsmittelnummern	11.29.14.0003 – mit Topper Soft (50–70 kg) 11.29.14.0002 – mit Topper Medium (70–110 kg) 11.29.14.0001 – mit Topper Firm (110–150 kg)
Medizinprodukt	Klasse I nach EU-MDR (VO (EU) 2017/745), Hersteller Nocubi AG, Zürich
Wirkprinzip	Kein Luft-Wechseldrucksystem. Kontinuierlicher, peristaltikartiger Druckwechsel. Elektromotorisch angetriebener, gefederter Rollenteppich (48 Rollen) bewegt sich kontinuierlich und sehr langsam (>30mm/min) von kaudal nach kranial unter der Person hindurch. Dynamik unterhalb der Wahrnehmungsschwelle. www.nocubi.com/de → Produktinformationen
Einsatz	Erwachsene, Körpergröße bis 190 cm, Körpergewicht gemäß Hilfsmittelnummer 50-150 kg. Zur Dekubitusprophylaxe und zur Unterstützung der Therapie bei bestehendem Dekubitus. Bei Versagen der gängigen Hilfsmittel / Überlastung von Pflegepersonen Bei Deformationen der Wirbelsäule oder Verletzungen vor Anwendung ärztliche Abklärung.

www.nocubi.com/de → Direktlinks → Produktinformationen

2 Medizinische Indikationen

Eine Verordnung ist medizinisch begründet, wenn konventionelle Verfahren (Weichlagerung, Wechseldruckmatratze, manuelles Umpositionieren) im Einzelfall nicht ausreichen oder relativ bzw. absolut kontraindiziert sind. Typische Konstellationen sind:

- Hohes bis sehr hohes Dekubitusrisiko bei dauerhafter Immobilität,
  z. B. geriatrisches Syndrom, Demenz, Morbus Parkinson, Querschnittlähmung, Zustand nach Apoplex.
- Drohender oder bestehender Dekubitus, insbesondere wenn eine Lagerung auf der gefährdeten oder geschädigten Stelle unumgänglich ist (laut Zweckbestimmung ausdrücklich vorgesehen).
- Versagen oder Probleme mit Weichlagerung: Mobilitätsverlust durch starkes Einsinken, Verlust der Körperwahrnehmung, Schmerzen beim Positionieren.
- Versagen oder Probleme mit Luft-Wechseldruck: Verlust der Körperwahrnehmung, Spastiken, ausgeprägte Schmerzempfindlichkeit, Lärmempfindlichkeit, postoperative Zustände mit Kontraindikation für luftbetriebene Wechseldruckmatratzen.
- Sehr häufige oder schmerzhafte manuelle Positionierung mit erheblicher Belastung für Betroffene, Pflegefachpersonen oder pflegende Angehörige.

Relevante ICD-10-GM-Codes (Beispiele):

L89.- Dekubitalgeschwür · R26.3 Immobilität · G20.- Parkinson-Syndrom · G30.- Alzheimer-Krankheit · G82.- Para-/Tetraparese und -plegie · I69.- Folgen zerebrovaskulärer Krankheit, mit dokumentierter Risikoeinschätzung (z. B. Braden-Skala).

www.nocubi.com/de → Direktlinks → Identifikation von Patienten

3 Leitlinienkonformität

Anforderung (DNQP-Expertenstandard / EPUAP)	Umsetzung durch Nocubi LS
Druckentlastung und Druckverteilung	Kontinuierlicher peristaltikartiger Druckwechsel; gefederte Liegefläche und Topper verteilen das Körpergewicht
Erhalt der Eigenbeweglichkeit, Bewegungsförderung	Geringes Einsinken (Topper 4 cm) erhält / fördert Eigenbewegung und Körperwahrnehmung; Mobilisation durch Pflegende wird erleichtert
Individuelle Positionierungsintervalle	Intervall wird nach Herstellervorgabe schrittweise um ½ Std. verlängert, mit Hautkontrolle bei jedem Schritt
Reduktion von Reib- und Scherkräften	Liegefläche aus Abstandsgewirk, kein Faltenwurf des Covers; Spannbettlaken nutzbar
Hilfsmittelauswahl nach Risiko und Situation	Einsetzbar in Prophylaxe und bei bestehendem Dekubitus, klinisch, in stationärer und häuslicher Pflege, wenn die gängigen Hilfsmittel / Pflegepersonen an ihre Grenzen kommen

www.nocubi.com/de → Direktlinks → Leitlinienreferenz

4 Evidenzlage

Nicht-interventionelle Anwendungsbeobachtung (Nocubi AG, 2023): 10 bettlägerige Personen mit Demenz (77–92 Jahre, Pflegegrad 4–5, Braden 11–21), Vorversorgung mit Weichlagerungs- bzw. Wechseldruckmatratze, Beobachtung je 6 Wochen, Dokumentation durch Pflegefachpersonen.

–67 %	**–100 %**	**–51 %**	**0**
Positionierungen pro Nacht, alle 10 Personen (Ø 2,8 → 0,93 je 8 Std.)	Positionierungen bei mittlerem Risiko (Ø 1,6 → 0 je 8 Std.)	Positionierungen bei hohem Risiko (Ø 3,4 → 1,6 je 8 Std.)	Neue Dekubitus; Grad 1–2 abgeheilt, Grad 3 (n=2) mit Heilungstendenz

- Positionierungsintervall bei hohem Risiko von ca. 3 Std. auf Ø 4:52 Std. verlängert; keine zusätzlichen Lagerungskissen mehr erforderlich.
- Pflegerische Belastung (Selbsteinschätzung, Schulnoten) von 3,3 auf 1,1.
- Keine unerwünschten Nebenwirkungen, insbesondere keine neurologischen Irritationen oder Einschränkungen der Mobilität; Durchschlafen in allen Fällen verbessert.
- Nebenbeobachtung (n=2 in der Studie, 1 Fallbericht; kein Wirksamkeitsnachweis): Deutliche, reversible Mobilitätszunahme bei Morbus Parkinson.

Einordnung: Intraindividueller Vorher-nachher-Vergleich: Jede Person dient mit ihrer vorherigen Versorgung (Weichlagerung bzw. Wechseldruck) als eigene Kontrolle. Individuelle Risikofaktoren wie Grunderkrankung, Hautzustand, Ernährung und Mobilität bleiben dadurch konstant und verzerren den Vergleich nicht. Der Hauptendpunkt, die Zahl der Umpositionierungen, wurde über 6 Wochen fortlaufend durch Pflegefachpersonen dokumentiert. Belastung und Komfort beruhen auf Selbsteinschätzung. Die Fallzahl von n = 10 wurde vom GKV-Spitzenverband im Rahmen der Aufnahme ins Hilfsmittelverzeichnis (01/2026) anerkannt.

Quellen: Anwendungsbeobachtung und Abstract 2023, Fallbericht Parkinson 2023 – www.nocubi.com/de → Direktlinks → Evidenz

5 Wirtschaftlichkeitsprüfung

Nach § 33 i. V. m. § 12 SGB V ist ein Preisvergleich nur zwischen funktionell gleichwertigen Versorgungen zulässig. Eine günstigere Alternative muss das Versorgungsziel im konkreten Fall gleichermaßen erreichen (BSG, 16.04.1998, B 3 KR 9/97 R; BSG, 25.06.2009, B 3 KR 4/08 R).

Liegen die unter Punkt 2 genannten Einschränkungen von Weichlagerung bzw. Wechseldruck vor, ist die funktionelle Gleichwertigkeit im Einzelfall nicht gegeben.

Folgekosten unzureichender Prophylaxe (Richtwerte)	
Dekubitus Kategorie 3–4, stationäre Therapie	22.500 – 29.500 €
Sepsis als Komplikation	25.000 – 36.000 €
Osteomyelitis als Komplikation	30.000 – 80.000 €
Vorzeitige Heimunterbringung	18.000 – 30.000 € / Jahr

Quellen: BVMed, Ärzte Zeitung (vgl. www.nocubi.com/de → Kostenträger)

6 Produktdaten

- Pflegebett: Liegefläche 90x200 cm, Drehpunkt Kopfteil mind. 111 cm ab Fußteil-Innenseite, Zentrierhilfen innen mind. 88 cm; Eigengewicht Nocubi LS ca. 45 kg (sichere Arbeitslast des Bettes beachten).
- Bettverstellung: Kopfteil bis 30° mit aktivem Druckwechsel, bis max. 60° möglich (System steht); Fußteil-Verstellung zur Sesselfunktion nicht möglich.
- Seitengitter: Systemhöhe ca. 21 cm – Abstand Oberkante Seitengitter zur Liegefläche mind. 22 cm (EN 60601-2-52); ggf. Seitengittererhöhung erforderlich.
  www.nocubi.com/de → Direktlinks → Produktinformationen
- Wiedereinsatz möglich.
- Nutzungsdauer: ausgelegt auf 8 Jahre; technische Kontrolle alle 2 Jahre empfohlen; Garantie 2 Jahre.
- Verschleißteil Topper: Austausch bei üblichem Gebrauch nach ca. 3–6 Monaten; nur Original-Topper zulässig (MDR-Konformität).
- Betrieb: Netzbetrieb 220 V, Leistungsaufnahme 5 W,
- Lautstärke: Nahezu geräuschlos (26 dB(A)).

7 Formale Prüfpunkte der Verordnung

- ☐ Ärztliche Verordnung (Muster 16) oder Hilfsmittelempfehlung einer Pflegefachperson nach § 40 Abs. 6 SGB XI
- ☐ Hilfsmittelnummer passend zum Körpergewicht (siehe Punkt 1)
- ☐ Befundbericht mit fallbezogener Begründung: Risikoeinschätzung, bisherige Versorgung und deren Grenzen bzw. Kontraindikationen
- ☐ Kompatibles Pflegebett vorhanden oder mitverordnet
- ☐ Konformitätserklärung und Gebrauchsanweisung auf Anfrage bzw. unter www.nocubi.com/de → Startseite - Downloads (ganz unten)

Rückfragen: Nocubi Deutschland GmbH · Tel. 07121 15 98 90 10 · contact-de@nocubi.com · www.nocubi.com