

## **Empfehlung zur Kostenübernahme der**

## ***Osteochondralen autologen Transplantation (Knorpelknochen- transplantation / Mosaikplastik)***

### **Empfehlung der MTK UVG**

Die Medizinaltarif-Kommission UVG empfiehlt die Kostenübernahme der osteochondralen Transplantation (Knorpelknochen-  
transplantation) für klinisch symptomatische vollschichtige Knorpelläsionen.

Die Militärversicherung und Invalidenversicherung haben sich diesem Beschluss angeschlossen.

### **Grundvoraussetzungen**

Keine Grundvoraussetzungen definiert.

### **Indikationen**

Symptomatische größere und tiefere Knorpel-Knochendefekte mit einer Fläche bis 2 cm<sup>2</sup> und einer Knochentiefe grösser 0,2 cm mit fehlendem Knorpelüberzug am Kniegelenk. Im Einzelnen wird auf die Empfehlungen der AG Klinische Gewebegeneration der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie ([DGOU](#)) im Jahr 2013 verwiesen.

### **Leistungsbeschreibung**

Der Knorpeldefekt wird durch einen oder mehrere osteochondrale Zylinder geschlossen. Es handelt sich um ein einzeitiges OP-Verfahren, bei dem am selben Kniegelenk an einem nicht belasteten Gelenkabschnitt ein oder mehrere osteochondrale Zylinder entnommen und in den Defekt eingepasst werden. Auf diese Weise wird der Knorpeldefekt mit hochwertigem Knorpel geschlossen. Beschwerden an der Entnahmestelle können auftreten. Ältere Techniken mit vielen kleinen Zylindern werden nur noch selten angewendet.

Entscheidend für die Wahl des knorpelchirurgischen Verfahrens sind Oberflächengrösse und Tiefe des Knorpelschadens gemäss den Empfehlungen der [der Expertengruppe Knie \(EGK\)](#) swiss orthopaedics (2015) sowie der Empfehlungen der « [AG Klinische Gewebegeneration](#) » der DGOU im Jahr 2013.

## **Kostengutspracheablauf der**

# ***Osteochondralen autologen Transplantation (Knorpelknochen- transplantation / Mosaikplastik***

### **1. Empfohlene Verfahren der MTK UVG**

Die Medizinaltarif-Kommission UVG empfiehlt die Kostenübernahme der osteochondralen Transplantation (Knorpelknochen-  
transplantation) für klinisch symptomatische vollschichtige Knorpelläsionen.

### **2. Indikationen**

Symptomatische größere und tiefere Knorpel-Knochendefekte mit einer Fläche bis 2 cm<sup>2</sup> und einer Knochentiefe grösser 0,2 cm mit fehlendem Knorpelüberzug am Kniegelenk. Im Einzelnen wird auf die Empfehlungen der AG Klinische Gewebegeneration der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie ([DGOU](#)) im Jahr 2013 verwiesen.

### **3. Kostengutspracheverfahren und Vergütung**

Die Vergütung richtet sich, je nach Aufenthaltsart des Patienten, gemäss den Vergütungsregeln des **TARMED** oder der **SwissDRG**.

### **4. Historie zu vorgängigen Empfehlungen**

Es bestehen keine vorgängige Empfehlungen.