

VKB-Operation mit Dynamischer Intraligamentärer Stabilisierung (DIS)

Grundvoraussetzungen

Kostengutsprache gesuch mit Zusatzblatt «Dynamische Intraligamentäre Stabilisierung»

Indikationen (nicht kumulativ)

Frühe Versorgung der frischen Ruptur (<21 Tage) des vorderen Kreuzbandes bei

- kombinierten Läsionen (Begleitverletzungen), die eine Operation notwendig machen
- hohen sportlichen oder beruflichen Anforderungen an das Kniegelenk (Tegner Score ≥ 4)

Kontraindikationen (nicht kumulativ)

- Akute oder chronische Infektionen, lokal oder systemisch (bzw. Vorliegen einer entsprechenden Anamnese)
- Schwere Muskel-, Nerven- oder Gefässerkrankungen, die zu einer Gefährdung der betroffenen Extremität führen können
- Überempfindlichkeit gegenüber den verwendeten Werkstoffen (z. B. Kobalt, Chrom, Nickel usw.)
- Ungenügende Knochensubstanz, mangelhafte Knochenqualität oder unzureichend aus- gereifter Knochen, welche eine stabile Verankerung des Implantates gefährden können
- Umstände, die den Patienten daran hindern könnten, seine Aktivitäten entsprechend einzuschränken oder den ärztlichen Anweisungen während der Heilungsphase Folge zu leisten
- Patienten, bei denen die konservative Therapie erfolgsversprechend ist

Kostengutspracheverfahren und Vergütung

Die Kostengutsprache fristen richten sich gemäss SwissDRG-Standardvertrag Teil II Leistungs- erbringung, Abschnitt Meldungen. Für eine DIS ist folgendes Kostengutspracheverfahren einzuhalten:

- a) Einreichen des Kostengutsprache gesuchs inkl. Zusatzblatt «Dynamische Intraligamentäre Stabilisierung» durch den behandelnden Arzt
- b) Vergütung je nach Aufenthaltsart gemäss SwissDRG oder TARMED

Leistungsbeschreibung

DIS ist eine kreuzbanderhaltende Technologie zur operativen Versorgung der frischen vorderen Kreuzbandruptur (< 21 Tage) und substituiert die frühzeitige Kreuzband-Plastik. Bei der Implantation wird ein Polyethylen-Faden am Oberschenkelknochen mittels eines Flip-Ankers befestigt und unmittelbar neben der verletzten Kreuzband-Struktur durch das Gelenk zur Tibia geführt. Dort wird der Polyethylen-Faden unter vorgegebener Spannung im Federsystem des Monoblocks fixiert. Es entsteht eine dynamische Verbindung zwischen Femur und Tibia, die gleichermassen das Kniegelenk stabilisiert und das verletzte Kreuzband entlastet.

31. März 2021, Dr. Bruno Soltermann

Zusatzblatt «Dynamische Intraligamentäre Stabilisierung (DIS)»**Stammdaten:**

Name: _____ Alter: _____

Grösse: _____ Gewicht: _____

Hauptsächlich ausgeführte Sportart (Art und Häufigkeit):

Tegner Score (Anforderungsprofil an das Kniegelenk): _____

- 0 - Sick leave or disability pension because of knee problem
- 1 - Work: sedentary work, walking on even ground possible
- 2 - Work: light labour, walking on uneven ground possible but impossible to walk in forest
- 3 - Work: light labour (e.g. nursing); competitive and recreational sports, e.g. swimming, walking in forest possible
- 4 - Work: moderately heavy labour (e.g. truck driving, heavy domestic work); recreational sports e.g. cycling, jogging on even ground at least twice weekly
- 5 - Work: heavy labour (e.g. building, forestry); competitive sports e.g. cycling, cross country skiing; recreational sports, jogging on uneven ground at least twice weekly
- 6 - Recreational sports: tennis and badminton, handball, basketball, downhill skiing, jogging at least five times per week
- 7 - Competitive sports: tennis, athletics (running), motocross, speedway, handball, basketball; recreational sports: soccer, ice hockey, squash, athletics (jumping)"
- 8 - Competitive sports: squash or badminton, athletics (jumping), downhill skiing
- 9 - Competitive sports: lower divisions, e.g. soccer, ice hockey, wrestling, gymnastics
- 10 - Competitive sports: national and international, e.g. soccer

Vorgängige Operationen am betroffenen Knie: ja/nein

Wenn ja, Art + Datum? _____

Vorgängige VKB-Verletzungen Gegenseite ja/nein

Operativ versorgt ja/nein

Verletzungsspezifische Angaben:

Rupturdatum: _____

Betroffene Seite: _____

MRI? ja/nein

Wenn ja, bitte Befundbericht zustellen. Danke!

Rupturklassifikation (Abb.1): _____

Operationstermin: _____

Liegen traumatische Zusatzläsionen vor? ja/nein

Wenn ja: Welche?

Zusätzliche operative Massnahmen? ja/nein

Wenn ja: Welche?

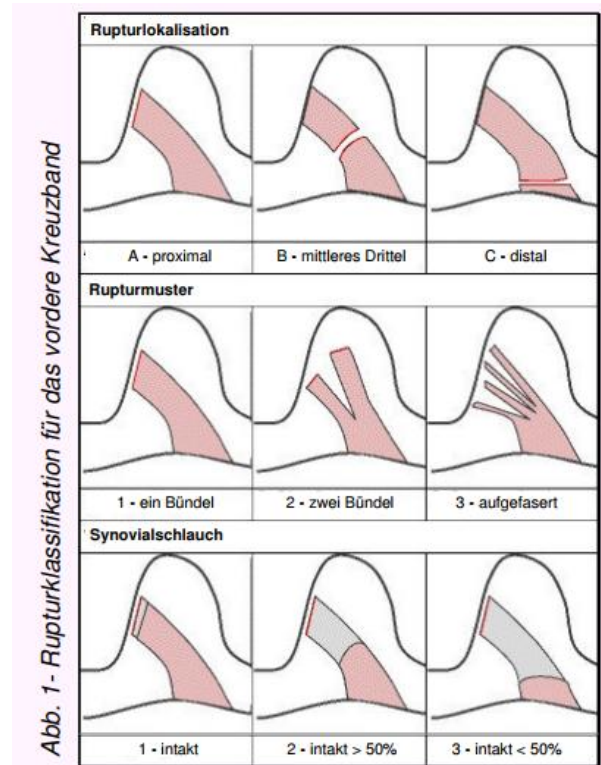


Abb. 1 - Rupturklassifikation für das vordere Kreuzband

Indikationen/Kontraindikationen:

Sind die Indikationen*1 für eine DIS gegeben? ja/nein

Wenn ja: welche? _____

Liegen Kontraindikationen*2 für eine DIS vor? ja/nein

Wenn ja, welche? _____

Wie begründen Sie die Wahl der Versorgung mittels DIS?

Wurde der Patient über die Möglichkeit einer konservativen Versorgung aufgeklärt? ja/nein

Wurde der Patient über die operativen Alternativ-Verfahren aufgeklärt? ja/nein

***1 Indikationen (nicht kumulativ)**

Frühe Versorgung der frischen Ruptur (<21 Tage) des vorderen Kreuzbandes bei

- kombinierten Läsionen (Begleitverletzungen), die eine Operation notwendig machen
- hohen sportlichen oder beruflichen Anforderungen an das Kniegelenk (Tegner Score ≥ 4)

***2 Kontraindikationen (nicht kumulativ)**

- Akute oder chronische Infektionen, lokal oder systemisch (bzw. Vorliegen einer entsprechenden Anamnese)
- Schwere Muskel-, Nerven- oder Gefässerkrankungen, die zu einer Gefährdung der betroffenen Extremität führen können
- Überempfindlichkeit gegenüber den verwendeten Werkstoffen (z. B. Kobalt, Chrom, Nickel usw.)
- Ungenügende Knochensubstanz, mangelhafte Knochenqualität oder unzureichend ausgereifter Knochen, welche eine stabile Verankerung des Implantates gefährden können
- Umstände, die den Patienten daran hindern könnten, seine Aktivitäten entsprechend einzuschränken oder den ärztlichen Anweisungen während der Heilungsphase Folge zu leisten
- Patienten, bei denen die konservative Therapie erfolgsversprechend ist

31. März 2021, Dr. Bruno Soltermann