

Autologe Chondrozytentransplantation im Kniegelenk (ACT)

Empfehlung der MTK UVG

Die Medizinaltarif-Kommission UVG empfiehlt eine **bis Ende 2027** befristete Kostenübernahme der Autologen Chondrozytentransplantation (ACT) für symptomatische Knorpelläsionen entsprechend der Liste «Indikationen und Kontraindikationen für ACT im Kniegelenk (Version 10.12.2019)» nach Einzelfallprüfung. Es wird empfohlen, die Daten auch in das internationale Evaluationsregister der DGOU¹ einzuspeisen.

Die Militärversicherung hat sich diesem Beschluss angeschlossen.

Grundvoraussetzungen

Bei der ACT wird im Labor aus eigenen Knorpelzellen neues knorpelähnliches Gewebe gezüchtet. Ziel ist, die natürliche Gleit- und Dämpfungsfunktion des Gelenkknorpels möglichst gut zu ersetzen. Dafür braucht es geeignetes Zellmaterial, eine Herstellung in einem qualitätsgesicherten Labor sowie ein stimmiges Gelenkumfeld (z. B. korrekte Beinachse, stabile Bänder, ausreichender Meniskus). Ebenso wichtig ist die konsequente Rehabilitation durch die Patientin oder den Patienten. Die strukturellen und personellen Anforderungen, die nötige/-n Diagnostik/Assessments und die Dokumentation sind in Anhang 1 festgelegt und werden der Versicherung auf Anfrage eingereicht.

Indikationen/Kontraindikationen

Indikationen und Kontraindikationen sind in der Liste «Indikationen und Kontraindikationen für ACT im Kniegelenk (Version 10.12.2019)» erfasst. Diese Liste (Anhang 1) ist von der oder dem die Kostengutsprache beantragenden Ärztin oder Arzt auszufüllen und zu unterschreiben; ferner wird gefordert, dass zur Beurteilung die in der Liste genannten Dokumente beigelegt werden.

Diese Liste war führenden Leistungserbringern in der Schweiz auf dem Gebiet der Orthobiologie zur Vernehmlassung zugesandt worden und wurde von diesen gutgeheissen. Die Liste orientiert sich an den Empfehlungen des Arbeitskreises ACT der DGOU und DGOOC² aus dem Jahr 2004. Die Anforderungen wurden bestätigt durch die Empfehlungen der AG Klinische Geweberegeneration der DGOU im Jahr 2013 und durch ein Gutachten der swiss orthopaedics aus dem Jahr 2015.

Leistungsbeschreibung

Die autologe Chondrozytentransplantation (ACT) ist ein zweistufiges Verfahren zur Behandlung umschriebener Knorpelschäden am Knie mit körpereigenen Knorpelzellen.

- 1. Entnahme und Zellvermehrung:** Mit einer Gelenkspiegelung (arthroskopisch) wird aus einer wenig belasteten Zone ein kleines Stück gesunder Knorpel entnommen. Im Labor werden daraus Knorpelzellen (Chondrozyten) gewonnen und vermehrt.
- 2. Implantation:** In einer zweiten Operation werden die Zellen in den Knorpeldefekt eingebracht – heute meist gebunden an eine biologische Membran/Matrix (matrixassoziierte ACT) –, damit sie anwachsen und knorpelähnliches Gewebe bilden. Falls nötig, werden gleichzeitig Korrekturen am Gelenk (z. B. Achse, Bandstabilität, Meniskus) durchgeführt. Ziel sind weniger Schmerzen, eine bessere Funktion und ein Hinauszögern grösserer Gelenkoperationen.

¹ Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie.

² Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie.

Kostengutspracheverfahren der

Autologen Chondrozytentransplantation im Kniegelenk (ACT)

1. Grundvoraussetzungen

Bei der ACT wird im Labor aus eigenen Knorpelzellen neues knorpelähnliches Gewebe gezüchtet. Ziel ist, die natürliche Gleit- und Dämpfungsfunktion des Gelenkknorpels möglichst gut zu ersetzen. Dafür braucht es geeignetes Zellmaterial, eine Herstellung in einem qualitätsgesicherten Labor sowie ein stimmiges Gelenkumfeld (z. B. korrekte Beinachse, stabile Bänder, ausreichender Meniskus). Ebenso wichtig ist die konsequente Rehabilitation durch die Patientin oder den Patienten. Die strukturellen und personellen Anforderungen, die nötige/-n Diagnostik/Assessments und die Dokumentation sind in Anhang 1 festgelegt und werden der Versicherung auf Anfrage eingereicht.

2. Indikationen/Kontraindikationen

Indikationen und Kontraindikationen sind in der Liste «Indikationen und Kontraindikationen für ACT im Kniegelenk (Version 10.12.2019)» erfasst. Diese Liste (Anhang 1) ist von der oder dem die Kostengutsprache beantragenden Ärztin oder Arzt auszufüllen und zu unterschreiben; ferner wird gefordert, dass zur Beurteilung die in der Liste genannten Dokumente beigelegt werden.

3. Kostengutspracheverfahren und Vergütung

Weil die ACT in einem zweizeitigen Verfahren durchgeführt wird, erfolgt die Vergütung nach den folgenden Kriterien:

- Die ausgefüllte Indikationsliste ist mit den geforderten Anlagen und dem Kostengutsprachege such einzureichen. Die Indikationen 1 bis 9 müssen kumulativ erfüllt sein. Die Indikation 10 ist als Richtwert anzusehen. Tritt eine der Kontraindikationen ein, wird das Kostengutsprachege such abgelehnt.
- Vergütung der Knorpelentnahme: ambulant oder stationär, gemäss dem Gesamt-Tarifsystem TARDOC und Ambulante Pauschalen oder SwissDRG
- Vergütung der ACT: stationär gemäss Vergütungsregeln SwissDRG (CHOP-Codes für «Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation an Gelenken»). Die Züchtung der Knorpelzellen kann mittels Zusatzentgelt abgerechnet werden.
- Ferner wird empfohlen, die Daten dem internationalen Evaluationsregister der DGOU zuzuführen: <http://www.knorpelregister-dgou.de>.

4. Historie zu vorgängigen Empfehlungen

Die vorliegende Empfehlung ersetzt die Version vom 16. Dezember 2024.

Anhang 1: Indikationen und Kontraindikationen für ACT im Kniegelenk (Stand 10.12.2019)