

## **Empfehlung zur Kostenübernahme der *Autologen Chondrozyten Transplantation im Kniegelenk (ACT)***

### **Empfehlung der MTK UVG**

Die Medizinaltarif-Kommission UVG empfiehlt eine bis Ende 2025 befristete Kostenübernahme der Autologen Chondrozyten Transplantation für symptomatische Knorpelläsionen entsprechend der Liste «Indikationen und Kontraindikationen für ACT im Kniegelenk (Version 10.12.2019)» nach Einzelfallprüfung. Die Kostenübernahme ist an eine Registerpflicht in der Schweiz gebunden. Es wird zudem empfohlen, die Daten auch in das internationale Evaluationsregister der DGOU<sup>1</sup> einzuspeisen.

Die Militärversicherung hat sich diesem Beschluss angeschlossen.

### **Grundvoraussetzungen**

Grundvoraussetzung der ACT ist, dass Knorpelzellen, die aus ihrem Verbund in der Knorpelmatrix herausgelöst werden, ihre Fähigkeit, sich zu vermehren, wiedererlangen, wenn sie extrakorporell, d.h. im Labor, gezüchtet werden.

### **Indikationen / Kontraindikationen**

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

Diese Liste war führenden Leistungserbringern in der Schweiz auf dem Gebiet der Orthobiologie zur Vernehmlassung zugesandt worden und wurde gutgeheissen. Die Liste orientiert sich an den Empfehlungen des Arbeitskreises ACT der DGU<sup>1</sup> und DGOOC<sup>1</sup> aus dem Jahr 2004. Die Anforderungen wurden bestätigt durch die Empfehlungen der AG Klinische Gewebegeneration der DGOU im Jahr 2013 und durch ein Gutachten der swiss orthopaedics aus dem Jahr 2015.

Die meisten Transplantate haben nur eine befristete Zulassung; deshalb müssen bis 2025 die Ergebnisse mehrerer randomisierter Studien vorliegen.

### **Leistungsbeschreibung**

Die ACT wird in einem zweistufigen Verfahren durchgeführt. Das «National Institute for Health Research» (NIHR) veröffentlichte einen umfassenden HTA-Bericht<sup>2</sup>. Darin wird hingewiesen, dass die Resultate der ACT besser sind, wenn keine «Vorbehandlungen», wie Mikrofrakturierung oder Pridie-Bohrungen vorgenommen wurden.

#### **1. Schritt: Knorpelentnahme**

In einer 1. Operation werden mit einer kleinen Stanze Knorpelzellen aus einer nicht belasteten Region des Kniegelenkes entnommen und nachfolgend im Labor angezüchtet.

#### **2. Schritt: Chondrozytentransplantation**

In einer 2. Operation werden diese Knorpelzellen dann in den Defekt transplantiert. Auf diese Weise wird der Knorpeldefekt mit hochwertigem Knorpel geschlossen, welcher sich qualitativ nur wenig vom Knorpel der Umgebung unterscheidet.

<sup>1</sup> Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), Deutsche Gesellschaft für Unfall-chirurgie (DGU) und für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC)

<sup>2</sup> **Autologous chondrocyte implantation in the knee: systematic review and economic evaluation**  
Hema Mistry, Martin Connock, Joshua Pink, Deepson Shyangdan, Christine Clar, Pamela Royle, Rachel Court, Leela C Biant, Andrew Metcalfe and Norman Waugh

## Kostengutspracheablauf der

### **Autologen Chondrozyten Transplantation im Kniegelenk (ACT)**

#### **1. Grundvoraussetzungen**

Grundvoraussetzung der ACT ist, dass Knorpelzellen, die aus ihrem Verbund in der Knorpelmatrix herausgelöst werden, ihre Fähigkeit, sich zu vermehren, wiedererlangen, wenn sie extrakorporell, d.h. im Labor, gezüchtet werden.

#### **2. Indikationen / Kontraindikationen**

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

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

Weil die ACT in einem zweizeitigen Verfahren durchgeführt wird, erfolgt die Vergütung nachfolgenden Kriterien:

- a) Die ausgefüllte Indikationsliste ist mit den geforderten Anlagen und dem Kostengutsprachegezug einzureichen. Die Indikationen 1 bis 9 müssen kumulativ erfüllt sein. Die Indikation 10 ist als Richtwert anzusehen. Tritt eine der Kontraindikationen ein, wird das das Kostengutsprachegezug abgelehnt.
- b) Vergütung der Knorpelentnahme: ambulant oder stationär, gemäss TARMED oder SwissDRG
- c) Vergütung der ACT: stationär gemäss Vergütungsregeln SwissDRG (CHOP-Codes für «Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation an Gelenken») Die Züchtung der Knorpelzellen kann mittels Zusatzentgelt abgerechnet werden.
- d) Die Daten müssen im Rahmen der Registerpflicht [www.ispm.unibe.ch](http://www.ispm.unibe.ch) durch den behandelnden Arzt eingepflegt werden. Ferner sollten sie dem internationalen Evaluationsregister zugeführt werden: <http://www.knorpelregister-dgou.de>

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

Die vorliegende Empfehlung ersetzt die Version vom 10.12.2019.