

Empfehlung zur Kostenübernahme der

Dynamischen Intraligamentären Stabilisierung mit Ligamys® (DIS Ligamys®)

Empfehlung der MTK UVG

Die MTK empfiehlt die Kostenübernahme der Dynamischen Intraligamentären Stabilisierung mit Ligamys® (DIS Ligamys®) für alle Fälle, die auch für die frühzeitige vordere Kreuzbandplastik qualifizieren, befristet für drei Jahre in Evaluation ([Evaluationsregister](#)).

Die Militärversicherung hat sich diesem Beschluss angeschlossen.

Grundvoraussetzungen

Erfassung der Dynamischen Intraligamentären Stabilisierung im [Schweizerischen Kreuzbandregister](#).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)

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

Leistungsbeschreibung

DIS Ligamys ist eine Kreuzbänderhaltende 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 Flipankers 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.

¹ Das Registerführende Institut ist das Swiss RDL, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Finkenhubelweg 11, 3012 Bern; <http://www.swissrdl.unibe.ch>

Kostengutspracheablauf der

Dynamischen Intraligamentären Stabilisierung mit Ligamys® (DIS Ligamys®)

1. Grundvoraussetzungen

Erfassung der Dynamischen Intraligamentären Stabilisierung im [Schweizerischen Kreuzbandregister](#).²

2. Indikationen / Kontraindikationen

2.1 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)

2.2 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

3. Kostengutspracheverfahren und Vergütung

Die Kostengutsprachefristen richten sich gemäss SwissDRG-Standardvertrag Teil II *Leistungserbringung, Abschnitt Meldungen*. Für eine DIS mit Ligamys® ist folgendes Kostengutspracheverfahren einzuhalten:

- a) Einreichen des Kostengutsprache gesuchs durch den behandelnden Arzt
- b) Die Vergütung nach je Aufenthaltsart gemäss SwissDRG oder TARMED
- c) Im Rahmen der Registerpflicht müssen die Daten für Primärversorgung wie Wiederbehandlung durch den behandelnden Arzt eingepflegt werden [Schweizerisches Kreuzbandregister](#)

4. Historie zu vorgängigen Empfehlungen

Die vorliegende Empfehlung ersetzt die Version vom 20.07.2016.

² Das Registerführende Institut ist das Swiss RDL, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Finkenhubelweg 11, 3012 Bern; <http://www.swissrdl.unibe.ch>