

Zweitmeinungen

Dr. Klaus Koch

ZWEITMEINUNG VOR OPERATIONEN

Zweitmeinung vor Operationen

Überblick Mehr Wissen Extras

Was ist eine zweite Meinung? >

Wann ist sie sinnvoll?

Wie erhalte ich eine zweite Meinung?

Weitere Unterstützung

Quellen

Liste der Operationen

Gebärmutterentfernung

Mandelopoperation

Schulterarthroskopie

Knie-Gelenkersatz

Amputation bei Diabetischem Fuß

Was ist eine zweite Meinung?



Für bestimmte, nicht eilige Operationen gibt es ein gesetzlich festgelegtes, so genanntes Zweitmeinungsverfahren. Das bedeutet: Eine Ärztin oder ein Arzt, die/der eine dieser Operationen empfiehlt, muss auf das Recht hinweisen, die Entscheidung für oder gegen den Eingriff noch einmal kostenlos mit einem anderen Spezialisten besprechen zu können.

Dieses Verfahren gilt für folgende Operationen:

- Gebärmutterentfernung
- Mandelopoperation
- Schulterarthroskopie
- Knie-Gelenkersatz
- Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom

Einige Krankenkassen bieten ihren Mitgliedern darüber hinaus auch für andere Operationen eine Beratung durch einen zweiten, spezialisierten Arzt an, etwa für Operationen an der Wirbelsäule, an Knie und Hüfte.

Wann ist sie sinnvoll?

Bei vielen Krankheiten gibt es mehr als eine Behandlungsmöglichkeit. Oft ist aber keine der Alternativen ideal, jede hat ihre Vor- und Nachteile. Dann hängt es stark von der persönlichen Situation und den eigenen Wünschen ab, was die beste Wahl ist. Einen zweiten Arzt zu befragen, kann bei der Entscheidung helfen.

Agenda

- Der gesetzliche Rahmen
- Die Umsetzung im G-BA
- Die Umsetzung im IQWiG

3

Zugänge zur Zweitmeinung

- informelle Zweitmeinung („freie Arztwahl“)
- Beratungsangebote von Krankenkassen und anderen
- Sozialgesetzbuch 5 - SGB V § 27b Zweitmeinung

4

SGB V - § 27b Zweitmeinung GKV-Versorgungsstärkungsgesetz vom Juli 2015

- Versicherte, bei denen die Indikation zu einem planbaren Eingriff gestellt wird, bei dem insbesondere im Hinblick auf die zahlenmäßige Entwicklung seiner Durchführung die Gefahr einer Indikationsausweitung nicht auszuschließen ist, haben Anspruch darauf, eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung [...]
- G-BA bestimmt
 - die planbaren Eingriffe, ab 2022 jährlich mindestens zwei weitere Eingriffe
 - indikationsspezifische Anforderungen an die Zweitmeiner
- Der Arzt, der die Indikation stellt,
 - muss auf das Recht auf Zweitmeinung und auf die Informationsangebote hinweisen
 - mündliche Aufklärung; ergänzende Unterlagen in Textform
 - so rechtzeitig, dass der Versicherte seine Entscheidung über die Einholung einer Zweitmeinung wohlüberlegt treffen kann, in der Regel mindestens zehn Tage vor dem geplanten Eingriff

https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_27b.html

5

Wahl der Eingriffe:

„Im Hinblick auf die
zahlenmäßige Entwicklung
ist die
Gefahr einer Indikationsausweitung
nicht auszuschließen.“

6

Eingriffe an der Wirbelsäule:

- Mengenentwicklung
- Praxisvarianz / regionale Unterschiede



<https://faktencheck-gesundheit.de/de/publikationen/publikation/did/spotlight-gesundheit-rueckenoperationen/index.html>

7

Überversorgung?

Presse und Politik / ... / Ambulante Versorgung

Pressemitteilung aus Baden-Württemberg

Acht von zehn Rückenoperationen sind unnötig

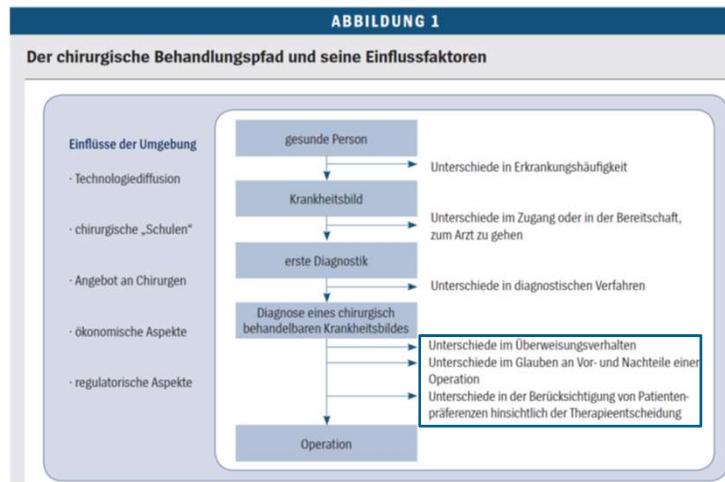


Stuttgart, 12. März 2021. Mehr als 20.000 Menschen werden in Baden-Württemberg pro Jahr an der Wirbelsäule operiert. Doch die Auswertung eines speziellen Zweitmeinungsangebots der Techniker Krankenkasse (TK) für die Jahre 2013 bis 2019 kommt zu dem Ergebnis, dass der Großteil dieser Eingriffe unnötig sein könnte. Bei der Zweitbegutachtung von mehr als 6.000 Betroffenen in bundesweit 30 Schmerzzentren bekamen acht von zehn Teilnehmern die Empfehlung, sich konservativ behandeln zu lassen.

<https://www.tk.de/presse/themen/medizinische-versorgung/ambulante-versorgung/ruecken-operation-zweitmeinung-2102746>

8

Abbau von Überversorgung?



GGW 2020 · Pieper: Zweitmeinung bei elektiven Eingriffen · Jg. 20, Heft 2 (April), 16–22

9

Agenda

- Der gesetzliche Rahmen
- Die Umsetzung im G-BA
- Die Umsetzung im IQWiG

10

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren: Erstfassung

Vom 21. September 2017

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seinen Sitzungen am 21. September 2017 und 18. Oktober 2018 die Richtlinie über die Konkretisierung des Anspruchs auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung gemäß § 27b Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren, Zm-RL) beschlossen:

- I. „Richtlinie über die Konkretisierung des Anspruchs auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung gemäß § 27b Absatz 2 SGB V (Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren, Zm-RL)

<https://www.g-ba.de/richtlinien/107/>

<https://www.g-ba.de/themen/qualitaetsicherung/vorgaben-zur-qualitaetsicherung/zweitmeinung/>

11

Vom G-BA beschlossene Eingriffe :

- Gebärmutterentfernung (2018)
- Mandeloperation (2018)
- Schulterarthroskopie (2019)
- Knie-Gelenkersatz (2020)
- Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom (2020)

- Implantation von Schrittmachern / Defibrillatoren (2021)
- Ablationen und elektrophysiologische Untersuchungen (2021)
- Eingriffe an der Wirbelsäule (2021)

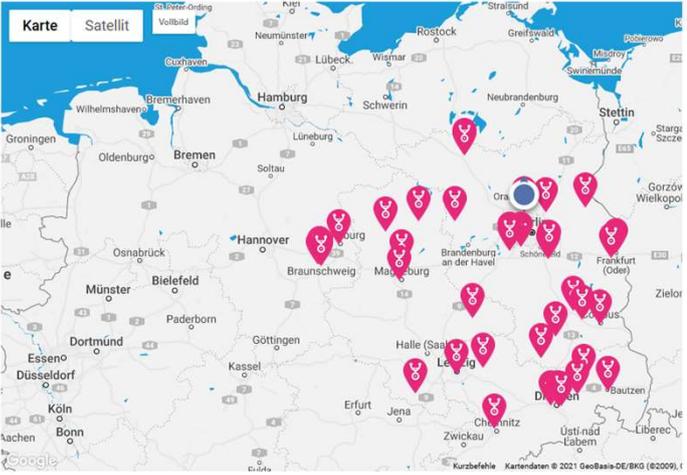
12

Arztsuche

Der Patientenservice
116 117
Die Nummer mit den Eltern

Leichte Sprache Gebärdensprache Fax-Formular Menü

Suchergebnisse > 50 Ärzte gefunden



<https://www.116117.de/de/zweitmeinung.php>

13

G-BA-Auftrag 2020

IQWiG

- Das IQWiG wird [...] beauftragt, weitere planbare Eingriffe zur Aufnahme in die Zweitmeinungs-Richtlinie zu empfehlen [...].
- Liste mit ca. 15 geeigneten Eingriffen
- Die „Gefahr einer Indikationsausweitung“ soll begründet werden, z. B.
 - Mengensteigerungen im Zeitverlauf
 - Praxisvariationen
 - unsichere Evidenzbasis des Eingriffs?

14



IQWiG-Berichte – Nr. 1068

**Auswahl von Eingriffen für das
Zweitmeinungsverfahren nach
§ 27b SGB V**

Rapid Report

Auftrag: V20-01
Version: 1.0
Stand: 25.02.2021

- Entbindung durch Kaiserschnitt
- Herzkatheter / Koronarangiografie
- Myokardperfusionsbildgebung
- Herzklappen-Ersatz
- ~~elektrophysiologische Untersuchung und Ablation~~
- ~~Implantation eines Defibrillators / Herzschrittmachers~~
- Perkutane Koronarinterventionen (PCI)
- Hüftgelenkersatz
- Hernien-Chirurgie
- Endarteriektomie
- Cholezystektomie
- Chirurgie des (intakten) Aortenaneurysma
- Myringotomie / Tympanotomie
- bariatrische Chirurgie
- Operationen an Nase und Nasennebenhöhlen
- Operationen an der unteren Nasenmuschel

<https://www.iqwig.de/projekte/v20-01.html>

15



Agenda

- Der gesetzliche Rahmen
- Die Umsetzung im G-BA
- Die Umsetzung im IQWiG

16




**Patientenmerkblatt
Zweitmeinungsverfahren bei geplanten Eingriffen**

➤ **Zweitmeinungsverfahren gemäß § 27b SGB V bei geplanten Eingriffen**
- Was ist das?

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt hat Ihnen einen bestimmten Eingriff empfohlen und Sie über Ihren Anspruch auf eine sogenannte ärztliche Zweitmeinung informiert.

Falls Sie nach der Empfehlung des Eingriffs noch offene oder neu entstandene Fragen haben, bietet Ihnen eine „zweite Meinung“ die Möglichkeit, diese Fragen mit einer Ärztin oder einem Arzt mit besonderen Fachkenntnissen und Erfahrungen zu besprechen. Sie können sich dabei über die Notwendigkeit der Durchführung des Eingriffs oder alternative Behandlungsmöglichkeiten beraten lassen.

Da es sich in Ihrem Fall um einen geplanten Eingriff und nicht um einen Notfall handelt, haben Sie auch die Zeit, sich Ihre Entscheidung gut und in Ruhe zu überlegen.

Die Details des Zweitmeinungsverfahrens hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) auf gesetzlicher Grundlage (§ 27b SGB V) geregelt, etwa

- für welche Eingriffe diese Bestimmungen gelten,
- über welche Qualifikation zweitmeinunggebende Ärztinnen und Ärzte („Zweitmeiner“) verfügen müssen, und
- wie sichergestellt werden kann, dass die Zweitmeiner Sie neutral beraten und Sie auch über ggf. bestehende eigene Interessenkonflikte aufklären.

Die Regelungen des G-BA (www.g-ba.de/nichtlinien/107) gelten unabhängig davon, bei welcher gesetzlichen Krankenkasse Sie versichert sind.

➤ **Muss ich eine ärztliche Zweitmeinung einholen?**

Nein. Es handelt sich um ein freiwilliges Angebot, das Sie in Anspruch nehmen können, aber nicht müssen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt ist jedoch gesetzlich verpflichtet, Sie auf die Möglichkeit einer Zweitmeinung hinzuweisen.

➤ **Warum wird mir eine Zweitmeinung angeboten?**

In vielen Situationen sind in der Medizin verschiedene Vorgehensweisen denkbar. So kann es durchaus sein, dass es genauso sinnvoll ist abzuwarten, wie operativ ein Eingriff durchzuführen. Damit Sie für sich eine gut begründete Entscheidung treffen können, können Sie eine unabhängige ärztliche Meinung zu dem empfohlenen Eingriff einholen. Mit dem Zweitmeiner können Sie die Notwendigkeit des empfohlenen Eingriffs besprechen und so etwaige Fragen oder Zweifel klären oder sich über alternative Behandlungsmöglichkeiten beraten lassen, mit denen eine Operation eventuell vermieden werden kann. Die Entscheidung, ob überhaupt ein Eingriff durchgeführt wird oder nicht, bleibt aber immer Ihre Entscheidung.

https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4765/2019-10-28_G-BA_Patientenmerkblatt_Zweitmeinungsverfahren_bf.pdf

17




Beauftragungen des IQWiG

Beschluss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Beauftragung des IQWiG mit der Erstellung einer Entscheidungshilfe zu Eingriffen an der Wirbelsäule

Vom 16. September 2021

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 16. September 2021 beschlossen, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) wie folgt zu beauftragen:

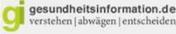
<https://www.g-ba.de/beschluesse/5041/>

18

Entscheidungshilfen

- Das IQWiG wird [...] beauftragt, Entscheidungshilfen [...] zu erstellen
- damit die Patientinnen und Patienten eine Abwägung
 - zu Vor- und Nachteilen des Eingriffs im Hinblick auf
 - alternative Behandlungsmöglichkeiten treffen können. [...]
- Dabei sollen
 - wesentlichen alternativen Behandlungsmöglichkeiten, einschließlich einer weiteren Beobachtung der Symptomatik bzw. des Erkrankungsverlaufs, und ihre relevanten Vor- und Nachteile dargestellt werden. [...]
- Die Entscheidungshilfen werden
 - nach den allgemeinen Methoden des IQWiG für Gesundheitsinformationen erstellt
 - auf gesundheitsinformation.de online veröffentlicht und
 - zusätzlich als herunterladbares und druckbares Dokument erstellt

19


Kontakt DE

Themengebiete Über uns Service Finden

ZWEITMEINUNG VOR OPERATIONEN

Zweitmeinung vor Operationen

Überblick Mehr Wissen Extras

Was ist eine zweite Meinung?

Wann ist sie sinnvoll?

Wie erhalte ich eine zweite Meinung?

Weitere Unterstützung

Quellen

Liste der Operationen

Gebärmutterentfernung

Mandeloperation

Schulterarthroskopie

Knie-Gelenkersatz

Amputation bei Diabetischem Fuß

Was ist eine zweite Meinung?



Für bestimmte, nicht eilige Operationen gibt es ein gesetzlich festgelegtes, so genanntes Zweitmeinungsverfahren. Das bedeutet: Eine Ärztin oder ein Arzt, die/der eine dieser Operationen empfiehlt, muss auf das Recht hinweisen, die Entscheidung für oder gegen den Eingriff noch einmal kostenlos mit einem anderen Spezialisten besprechen zu können.

Dieses Verfahren gilt für folgende Operationen:

- Gebärmutterentfernung
- Mandeloperation
- Schulterarthroskopie
- Knie-Gelenkersatz
- Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom

Einige Krankenkassen bieten ihren Mitgliedern darüber hinaus auch für andere Operationen eine Beratung durch einen zweiten, spezialisierten Arzt an, etwa für Operationen an der Wirbelsäule, an Knie und Hüfte.

Wann ist sie sinnvoll?

Bei vielen Krankheiten gibt es mehr als eine Behandlungsmöglichkeit. Oft ist aber keine der Alternativen ideal, jede hat ihre Vor- und Nachteile. Dann hängt es stark von der persönlichen Situation und den eigenen Wünschen ab, was die beste Wahl ist. Einen zweiten Arzt zu befragen, kann bei der Entscheidung helfen.

<https://www.gesundheitsinformation.de/zweitmeinung>

20



ENTSCHEIDUNGSHILFE



Diabetisches Fuß
Lässt sich eine A

Sie haben ein diabetisches Fuß am Fuß entwickelt. Dazu korroschädigung (Neuropathie) ka Durchblutungsstörung hinzu, übersehen werden, wenn typ Nervenschädigung nicht mit sie wiederholtem Druck ausg. Die Behandlung einer chronis sie aber abheilen – selbst wen eine Amputation meist vermei oder Bein geraten. Es sollte ab Diese Entscheidungshilfe sol eine Behandlung zu entschei das diabetische Fußsyndrom für die Behandlung des diabe

ES GIBT FOLGENDE MÖGL

- Wundbehandlung und Dru
- Verbesserung der Durchbl
- Behandlung der Infektion

PERSÖNLICHE ENTSCHEID
Diese kurze Entscheidungshi Sie kann ein Arztgespräch ni hängt unter anderem davon z

- ob die Nervenschädigung
- wie groß und wie tief die V
- wie hoch das Risiko für Ku
- welche Behandlungen biet
- wie erfolgversprechend ei
- welche Risiken die Behan

WICHTIG: Lassen Sie sich b Zeit, sich in Ruhe zu inform

ÜBERBLICK ÜBER VERSCHIEDENE EINGRIFFE

	Eingriff zur Verbesserung der Durchblutung	Haut- oder Gewebetransplantation	Kleine Amputation	Große Amputation
Wie läuft die Behandlung ab?	Ein dünner Schlauch (Katheter) wird durch die Leiste geschoben. Das verengte Gefäß wird geweitet (Angioplastie). Es gibt auch die Möglichkeit, ein neues Gefäß zu verlegen (Bypass).	Oberflächliche Wunden werden durch ein dünnes Hauttransplantat (meist vom eigenen Oberschenkel) abgedeckt. Bei tieferen Wunden werden sie mit einem Gewebestück abgedeckt (Lappenplastik).	Es werden Teile des Vorfußes entfernt. Das können einzelne Zehen sein oder Fußabschnitte bis zum Knöchel.	Der Fuß (manchmal mit Teilen des Beins) wird oberhalb des Sprunggelenks amputiert.
Was bewirkt die Behandlung?	Der Fuß wird besser durchblutet und die Wunde kann dadurch abheilen – aber nur, wenn sie konsequent von Druck entlastet wird. Eine Amputation lässt sich dann eventuell vermeiden.	Die Wunde kann besser abheilen – aber nur, wenn sie konsequent von Druck entlastet wird. Dadurch kann eine Amputation eventuell vermieden werden.	Sie kann für Druckentlastung sorgen oder verhindern, dass sich eine Entzündung im Körper ausbreitet. Dadurch lässt sich eine große Amputation eventuell vermeiden.	Sie kann verhindern, dass sich eine Entzündung im Körper ausbreitet.
Welche Nebenwirkungen und Nachteile kann sie haben?	Nebenwirkungen sind Blutergüsse oder Gefäßverletzungen. Der Eingriff hat aber nur selten Komplikationen.	Die Eingriffe haben nur selten Komplikationen. Es kann anschließend zu Wundinfektionen und Wundheilungsstörungen kommen.	Unter anderem Schmerzen, Empfindungsstörungen oder eingeschränkte Bewegungsfähigkeit. Hinzu kommen allgemeine Operationsrisiken wie Blutungen oder Wundheilungsstörungen.	Der Fuß oder das Bein fehlen. Der Alltag ist enorm erschwert. Die Bewegungsfähigkeit ist eingeschränkt. Es können Schmerzen und Empfindungsstörungen auftreten. Hinzu kommen allgemeine Operationsrisiken wie Blutungen oder Wundheilungsstörungen. Auch das Sterblichkeitsrisiko ist danach höher.
Für wen kommt die Behandlung infrage?	Für Menschen, die eine Durchblutungsstörung im Bein haben und bei denen Wundbehandlung und Druckentlastung nicht ausreichen.	Für Menschen, bei denen Wundbehandlung und Druckentlastung nicht ausreichen.	Für Menschen mit großen oder tiefen Wunden, bei denen andere Behandlungen nicht ausreichen und bei denen Knochen unwiederbringlich zerstört sind.	Für Menschen, bei denen der Fuß nicht mehr erhalten werden kann oder bei denen eine schwere Entzündung im Körper droht. Eine große Amputation ist nur in Ausnahmefällen notwendig.

21

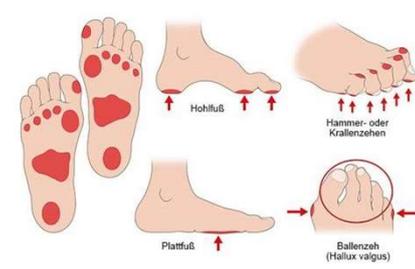


gesundheitsinformation.de
verstehen | abwägen | entscheiden

Themengebiete Über uns Service Finden

DIABETES TYP 2 > DIABETISCHER FUSS: VORBEUGUNG VON WUNDEN

Diabetes Typ 2



Besonders gefährdete Stellen für eine Wunde bei diabetischem Fuß

Anzeichen eines diabetischen Fußes erkennen > vor allem dann nötig, wenn es schwerfällt, die Füße selbst zu pflegen.

Wie entsteht ein diabetischer Fuß? > **Wie entsteht ein diabetischer Fuß?**

Regelmäßige ärztliche Kontrolle

Alle 1 bis 6 Monate - je nachdem, wie ausgeprägt die Fußprobleme sind.

Gut passende Schuhe

Die Schuhe dürfen nicht drücken. Die Zehen müssen sich bewegen können. Das Fußbett sollte weich sein. Orthopädische Maßschuhe können sinnvoll sein.

Nicht barfuß laufen

Dabei kann man sich verletzen. Nur Schuhe bieten Schutz.

Füße untersuchen

Täglich nach Druckstellen oder Verletzungen schauen.

Schuhe untersuchen

Regelmäßig nach Steinchen oder anderen Gegenständen im Schuh schauen und diese entfernen.

22

„allgemeine Methoden des IQWiG für Gesundheitsinformationen“



Allgemeine Methoden

Version 6.0 vom 05.11.2020

1. Vorbereitung
 - Sichtung der Informationen anderer Anbieter
 - **Selbsthilfe**
 - Schwerpunkte
2. Recherche
 - **Qualitative Forschung**
 - Systematische Übersichten
 - Hintergrundinformationen
3. Texterstellung / Redaktion / interne Qualitätssicherung (QS)
4. **Ext. fachliche Begutachtung**
5. Redaktion
6. **Ext. Nutzertesting + Stellungnahme**
7. Redaktion / interne QS
8. Veröffentlichung
9. **Überwachung** / Aktualisierung

23

Effekte von Entscheidungshilfen?

- Wissen nimmt zu
- Zufriedenheit nimmt zu
- bessere Klärung, was einem wichtig ist
- realistischere Einschätzung der Vor- und Nachteile
- stärkere Beteiligung an Entscheidungen

- (verlängern kaum die Gespräche)

- Stacey et al.
 - 105 kontrollierte Studien (RCTs), ca. 31.000 Teilnehmer

24

§ 10 Berichterstattung und Evaluation

BArz AT 07, 12.2018 04

Beschluss



des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren: Erstfassung

Vom 21. September 2017

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seinen Sitzungen am 21. September 2017 und 18. Oktober 2018 die Richtlinie über die Konkretisierung des Anspruchs auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung gemäß § 27b Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren, Zm-RL) beschlossen:

I. „Richtlinie über die Konkretisierung des Anspruchs auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung gemäß § 27b Absatz 2 SGB V (Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren, Zm-RL)“

- Regelmäßiger Bericht zu Zweitmeiner-Pool
- Die Zweitmeinungs-Richtlinie wird evaluiert
 - Inanspruchnahmerate von Zweitmeinungen durch Patientinnen und Patienten
 - Veränderungsrate bei den aufgeführten Eingriffen
 - den Nutzen für die informierte Entscheidungsfindung
 - die Erreichung der in der Richtlinie benannten Ziele

<https://www.g-ba.de/richtlinien/107/>

25

Fazit

- Angebot zur Unterstützung der Zweitmeinung aufgebaut
- Evaluation der Nutzung und Wirkung vorgesehen
- Eigentlich sinnvoll: Unterstützung der „Erstmeinung“

26

**Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen (IQWiG)**



Dr. Klaus Koch

Im Mediapark 8
50670 Köln

Telefon +49 221 35685-401
Telefax +49 221 35685-1

klaus.koch@iqwig.de

www.iqwig.de
www.gesundheitsinformation.de
www.themencheck-medizin.de

Twitter: @iqwig und @iqwig_gi