



Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 SGB V

Nr. 34 / 2021

Qualitätssicherung

G-BA beschließt Anspruch auf ärztliche Zweitmeinung vor Eingriffen an der Wirbelsäule

Berlin, 16. September 2021 – Patientinnen und Patienten, die vor bestimmten planbaren operativen Eingriffen an der Wirbelsäule stehen, haben künftig Anspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung. Unabhängige und besonders qualifizierte Fachärztinnen und Fachärzte prüfen im Zweitmeinungsverfahren, ob die empfohlene Operation medizinisch notwendig ist, und beraten die Versicherten zu möglichen Therapiealternativen. Da jede Operation auch Risiken birgt, soll mit einer ärztlichen Zweitmeinung vermieden werden, dass sich Patientinnen und Patienten einem medizinisch nicht notwendigen Eingriff unterziehen. Mit dem heutigen Beschluss ergänzte der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) seine Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL) um einen sechsten planbaren Eingriff.

Planbare Operationen an der Wirbelsäule

Zu den planbaren Operationen an der Wirbelsäule, für die das Zweitmeinungsverfahren greift, zählen die dynamische und statische Stabilisierung (Osteosynthese und Spondylodese), die knöcherne Druckentlastung (Dekompression), Facettenoperationen, Verfahren zum Einbringen von Material in einen Wirbelkörper, Entfernung von Bandscheibengewebe (Exzision) sowie das Einsetzen einer künstlichen Bandscheibe (Bandscheibenendoprothese).

Neben der ärztlichen Zweitmeinung sollen Patientinnen und Patienten bei ihrer Entscheidung auch mit wissenschaftlich fundiertem und unabhängigem Informationsmaterial unterstützt werden. Der G-BA beauftragte dazu das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), eine entsprechende Entscheidungshilfe zu entwickeln und in den kommenden Monaten auf der Website gesundheitsinformation.de/zweitmeinung bereitzustellen.

Erstmals flossen in einen Beschluss des G-BA zur Zweitmeinung Erkenntnisse aus einem Innovationsfonds-Projekt mit ein. Das [Projekt DEWI](#) hatte in einer systematischen Analyse von Versorgungsdaten gezeigt, dass sich Hinweise auf eine Über- und Fehlversorgung mit Wirbelsäuleingriffen und diagnostischen Verfahren beobachten lassen. So war für den Zeitraum 2006 bis 2016 bei bestimmten Operationen an der Wirbelsäule ein erheblicher Mengenzuwachs zu verzeichnen, mit deutlichen regionalen Unterschieden, die sich nicht aus einer höheren

Seite 1 von 3

Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation

Gutenbergstraße 13, 10587 Berlin
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811

Fax: 030 275838-805

E-Mail: presse@g-ba.de

www.g-ba.de

www.g-ba.de/presse-rss

Ansprechpartnerinnen
für die Presse:

Ann Marini (Ltg.)

Gudrun Köster

Annette Steger



Krankheitslast ableiten lassen. Diese Indikationen wurden bei der Auswahl der Wirbelsäuleneingriffe mitberücksichtigt.

Zweitmeinungsgebende Fachärztinnen und Fachärzte

Eine Zweitmeinung vor einem Eingriff an der Wirbelsäule können Fachärztinnen und Fachärzte folgender Fachrichtungen abgeben:

- Orthopädie und Unfallchirurgie
- Orthopädie
- Chirurgie mit der Schwerpunktbezeichnung Unfallchirurgie
- Neurochirurgie
- Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Neurologie
- Allgemeinmedizin, Innere Medizin oder Anästhesiologie (jeweils mit der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“)

Ambulant oder stationär tätige Ärztinnen und Ärzte können nach Inkrafttreten des Beschlusses bei den Kassenärztlichen Vereinigungen eine Genehmigung als Zweitmeinung beantragen und die Leistung zulasten der gesetzlichen Krankenkassen anbieten.

Versicherte werden zweitmeinungsberechtigte Ärztinnen und Ärzte über die Website des ärztlichen Bereitschaftsdienstes www.116117.de/zweitmeinung finden können.

Inkrafttreten

Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur rechtlichen Prüfung vorgelegt. Er tritt nach Nichtbeanstandung durch das BMG und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Hintergrund – Zweitmeinungsverfahren zu geplanten Operationen

Gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten haben gemäß § 27b SGB V einen Rechtsanspruch auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung. Der G-BA ist gesetzlich beauftragt zu konkretisieren, für welche planbaren Eingriffe dieser Anspruch besteht. Details zu den indikationsspezifischen Anforderungen hat der G-BA in der [Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren](#) festgelegt. Ein rechtlicher Zweitmeinungsanspruch besteht aktuell bei den folgenden planbaren Eingriffen:

- Amputation beim diabetischen Fußsyndrom
- Eingriff an Gaumen- oder Rachenmandeln (Tonsillektomie, Tonsillotomie)
- Gebärmutterentfernung (Hysterektomie)
- Gelenkspiegelungen an der Schulter (Schulterarthroskopie)



- Implantation einer Knieendoprothese

Informationen zum generellen Leistungsumfang des Zweitmeinungsverfahrens und der konkreten Inanspruchnahme stellt der G-BA in einer [Patienteninformation](#) – auch in [Leichter Sprache](#) – zur Verfügung.

Allgemeine Informationen sind zudem auf der Website des G-BA zu finden: [Zweitmeinungsverfahren bei planbaren Eingriffen](#)

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 73 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Weitere Informationen finden Sie unter www.g-ba.de.