



Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Änderung der Richtlinie zum
Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL):
Änderung des Allgemeinen Teils

Vom 21. August 2025

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
2.1	Zu § 6 des Allgemeinen Teils.....	2
2.2	Zu § 8 des Allgemeinen Teils.....	2
2.3	Zu § 10 des Allgemeinen Teils.....	2
3.	Bürokratiekostenermittlung.....	2
4.	Verfahrensablauf.....	3
5.	Fazit.....	3
	Literaturverzeichnis.....	3

1. Rechtsgrundlage

Mit dem zum 23. Juli 2015 in Kraft getretenen Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz, GKV-VSG) haben 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, mit § 27b Fünftes Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V) einen Anspruch auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung erhalten. Gemäß § 27b Absatz 2 SGB V hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Aufgabe, in seiner Richtlinie nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 13 SGB V zu konkretisieren, für welche planbaren Eingriffe der Anspruch auf eine Zweitmeinung nach § 27b SGB V besteht. Es obliegt ihm ferner, indikationsspezifische Anforderungen an die Abgabe der Zweitmeinung sowie an die Erbringer einer Zweitmeinung festzulegen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Der vorliegende Änderungsbeschluss dient der Weiterentwicklung des Allgemeinen Teils der Richtlinie. Hierbei werden insbesondere Erkenntnisse zum Umsetzungsstand der Richtlinie sowie zur Erreichung der Richtlinienziele, wie sie sich aus der vom G-BA am 19. April 2021 beauftragten Evaluation der Zm-RL [1] ergeben, als Hinweise aufgegriffen und für die Weiterentwicklung der Richtlinie im rechtlich möglichen Rahmen genutzt wird.

2.1 Zu § 6 des Allgemeinen Teils

Die Änderung in Absatz 2 ist eine redaktionelle Präzisierung.

2.2 Zu § 8 des Allgemeinen Teils

Die Überschrift wird unter Berücksichtigung der Formulierung des gesetzlichen Regelungsauftrags des G-BA nach § 27b Absatz 2 Satz 2 SGB V präzisiert

2.3 Zu § 10 des Allgemeinen Teils

Zu Absatz 1

Die Anzahl vorliegender Genehmigungen zur Durchführung einer Abrechnung sollen zukünftig nicht lediglich bundesweit, sondern nach KV-Regionen differenziert berichtet werden, um die Transparenz im Hinblick auf das regionale Angebot an Zweitmeinern zu verbessern.

3. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel Verfo und dementsprechend keine Bürokratiekosten

4. Verfahrensablauf

Am 26. Januar 2024 begann die Arbeitsgruppe AG Zweitmeinung mit der Beratung zur Erstellung des Beschlusentwurfes. In 13 Sitzungen wurde der Beschlusentwurf erarbeitet und im Unterausschuss Qualitätssicherung beraten.

5. Fazit

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. August 2025 beschlossen, die Zweitmeinungsrichtlinie zu ändern.

Die Patientenvertretung tragen den Beschluss mit. Die Ländervertretung hat kein Votum abgegeben sich.

Der Verband der privaten Krankenversicherung, die Bundesärztekammer und der Deutsche Pflegerat äußerten keine Bedenken.

Literaturverzeichnis

[1] Abschlussbericht der Medizinischen Hochschule Brandenburg CAMPUS GmbH und der revFlect GmbH zur Evaluation der Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren ([Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren: Veröffentlichung des Abschlussberichts der Medizinischen Hochschule Brandenburg CAMPUS GmbH und der revFlect GmbH zur Evaluation der Richtlinie - Gemeinsamer Bundesausschuss](#))

Berlin, den 21. August 2025

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken