

## Rechtsgrundlage

[Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Konkretisierung des Anspruchs auf eine unabhängige ärztliche Zweitmeinung gemäß § 27b Absatz 2 SGB V \(Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren/Zm-RL\)](#), in der derzeit geltenden Fassung

---

## Listen der genehmigten Zweitmeiner

[Tonsillotomie, Tonsillektomie](#)

[Hysterektomie](#)

[Schulterarthroskopie](#)

[Knieendoprothese](#)

[Diabetisches Fußsyndrom](#)

[Eingriffe an der Wirbelsäule](#)

[Cholezystektomie](#)

[Hüftgelenkersatz](#)

---

## Praxis-Service

[Patientenmerkblatt zum](#)

[Zweitmeinungsverfahren bei geplanten](#)

[Eingriffen](#)

---

## Weitere Informationen

[Praxisinformation](#)

[Zweitmeinungsverfahren](#)

---

## Kontakt

## Zweitmeinungsverfahren

Ein rechtlicher Zweitmeinungsanspruch besteht derzeit bei:

- Mandelteilresektion (Tonsillotomie), vollständige Entfernung der Gaumenmandeln (Tonsillektomie)
- Gebärmutterentfernung (Hysterektomie),
- Arthroskopischer Eingriff am Schultergelenk (Schulterarthroskopie),
- Amputation beim diabetischen Fußsyndrom,
- Kniegelenkersatz (Implantationen einer Knieendoprothese),
- Eingriffe an der Wirbelsäule,
- Kathetergestützte elektrophysiologische Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen,
- Implantation eines Herzschrittmachers oder eines Defibrillators,
- Eingriffe zur Cholezystektomie,
- Eingriffe zum Hüftgelenkersatz,
- Eingriffe an Aortenaneurysmen,
- Eingriffe bei lokal begrenztem und nicht metastasiertem Prostatakarzinom.

### „Erstmeiner“

Die Ärztin oder der Arzt, die oder der die Indikation für einen der definierten Eingriffe stellt, kann für die Aufklärung und Beratung im Zusammenhang mit dem ärztlichen Zweitmeinungsverfahren die Gebührenordnungsposition **GOP 01645 EBM** einmal im Krankheitsfall (vier Quartale) abrechnen.

### „Zweitmeiner“

Die Abrechnung der Zweitmeinung ist im Abschnitt 4.3.9 „Ärztliche Zweitmeinung“ im Allgemeinen Teil des EBM geregelt. Danach rechnet die Ärztin oder der Arzt, die oder der die Zweitmeinung abgibt, für die Patientin oder den Patienten ihre bzw. seine jeweilige arztgruppenspezifische Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale ab. Sind für eine Beurteilung ergänzende Untersuchungen notwendig, können diese mit einer medizinischen Begründung ebenfalls durchgeführt werden.

### Extrabudgetäre Vergütung

Die Vergütung erfolgt für alle Leistungen ab dem Inkrafttreten des [jeweiligen](#) Zweitmeinungsverfahrens befristet für drei Jahre extrabudgetär.

---

**Wer kann die Leistung beantragen?**

- Zweitmeinung für den Eingriff Tonsillektomie, Tonsillotomie:  
Fachärztinnen und Fachärzte für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Zweitmeinung für den Eingriff Hysterektomie:  
Fachärztinnen und Fachärzte für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- Zweitmeinungen für die Eingriffe Schulterarthroskopie und Knieendoprothese:  
Fachärztinnen und Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, Orthopädie,  
Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie sowie Physikalische und Rehabilitative  
Medizin
- Zweitmeinung für den Eingriff Amputation beim Diabetischen Fußsyndrom:  
Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Angiologie, Innere Medizin  
und Endokrinologie und Diabetologie, Innere Medizin mit Zusatzbezeichnung  
Diabetologie, Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung Diabetologie,  
Gefäßchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie oder Orthopädie oder  
Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie, Allgemeinchirurgie sowie für  
Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
- Zweitmeinungsverfahren für Eingriffe an der Wirbelsäule:  
Fachärztinnen und Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, Orthopädie,  
Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie, Neurochirurgie, Physikalische und  
Rehabilitative Medizin, Neurologie sowie Allgemeinmedizin, Innere Medizin oder  
Anästhesiologie jeweils mit der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“
- Zweitmeinungsverfahren für den Eingriff von kathetergestützten  
elektrophysiologischen Herzuntersuchungen und Ablationen am Herzen:  
Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie, Innere Medizin  
mit Schwerpunkt Kardiologie, Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt  
Kinderkardiologie bzw. Schwerpunkt Kinder- und Jugendkardiologie
- Zweitmeinungsverfahren für den Eingriff Implantation eines Herzschrittmachers,  
eines Defibrillators oder eines CRT-Aggregats:  
Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Kardiologie, Innere Medizin  
mit Schwerpunkt Kardiologie, Herzchirurgie, Kinder- und Jugendmedizin mit  
Schwerpunkt Kinderkardiologie bzw. Schwerpunkt Kinder- und Jugendkardiologie
- Zweitmeinungsverfahren für Eingriffe zur Cholezystektomie:  
Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin und Gastroenterologie,  
Allgemeinchirurgie, Viszeralchirurgie, Kinder- und Jugendchirurgie, Kinder- und  
Jugendmedizin mit Zusatz-Weiterbildung Kinder- und Jugend-Gastroenterologie

- Zweitmeinungsverfahren für Eingriffe am Hüftgelenkersatz:  
Fachärztinnen und Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie, Orthopädie, Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie, Physikalische und Rehabilitative Medizin
- Zweitmeinungsverfahren für Eingriffe an Aortenaneurysmen:  
Fachärztinnen und Fachärzte für Gefäßchirurgie, Herzchirurgie, Innere Medizin und Angiologie, Innere Medizin und Kardiologie, Radiologie
- Zweitmeinungsverfahren für Eingriffe bei lokal begrenztem und nicht metastasiertem Prostatakarzinom:  
Fachärztinnen und Fachärzte für Strahlentherapie und Urologie

---

### **Fachliche Anforderungen**

Die fachlichen Voraussetzungen liegen vor bei:

- Nachweis der Facharzturkunde in dem für den jeweiligen Eingriff festgelegten Gebiet  
und
- Nachweis über eine mindestens 5-jährige ganztägige Tätigkeit oder eine vom Umfang her entsprechende Teilzeittätigkeit oder in Kombination aus ganztägiger Tätigkeit und Teilzeittätigkeit in einem Bereich der unmittelbaren Patientenversorgung in dem für den entsprechenden Eingriff im Besonderen Teil dieser Richtlinie genannten Gebiet nach Anerkennung der maßgeblichen Facharztbezeichnung
- Nachweis der Erfüllung der jeweils geltenden Fortbildungsverpflichtung für zugelassene bzw. angestellte Vertragsärzt:innen sowie ermächtigte Ärzt:innen. Ärzt:innen, die nur im Rahmen des Zweitmeinungsverfahrens an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, dient als Nachweis eine entsprechende von der zuständigen Landesärztekammer anerkannte Zahl an Fortbildungspunkten

**sowie** eine der nachfolgenden Voraussetzungen:

- Nachweis der erteilten Befugnis zur Weiterbildung durch die Landesärztekammer oder
- Nachweis einer akademischen Lehrbefugnis durch die Landesärztekammer

### **Bei Amputationen beim Diabetischen Fußsyndrom zusätzlich:**

- Nachweis darüber, dass durchschnittlich 30 Patient:innen pro Jahr mit einem Diabetischen Fußsyndrom in einem multidisziplinären Setting in den letzten 5 Jahren vor Antragstellung behandelt wurden  
sowie
- schriftliche Vereinbarung zur Zusammenarbeit mit einer/einem oder mehreren

Fachärzt:innen der anderen o. g. Fachrichtungen (d. h. Kooperation nicht-chirurgisch mit chirurgisch), so dass deren Expertise bei Abgabe der Zweitmeinung bei Bedarf genutzt werden kann. Der Name, die Facharztbezeichnung sowie die Adresse der Haupttätigkeit des Kooperationspartners sind anzugeben.

#### **Bei Aortenaneurysmen zusätzlich:**

- Radiologie mit Expertise in endovaskulären Verfahren (interventionelle Radiologie), die mit der Durchführung von mindestens 100 endovaskulären Interventionen und mindestens 20 einschlägigen theoretischen Fortbildungseinheiten im Umfang von je 45 Minuten nachzuweisen ist.

---

#### **Sonstige Verpflichtungen**

##### Gebot der Unabhängigkeit nach § 27b Abs. 1 Satz 2 SGB V

Die Zweitmeinung kann nicht bei einem Arzt bzw. einer Ärztin oder einer Einrichtung eingeholt werden, durch den oder durch die der Eingriff durchgeführt werden soll.

##### Finanzielle Beziehungen vgl. § 7 Abs. 6 Zm-RL

Antragsteller sind verpflichtet, im Rahmen des Nachweisverfahrens zum jeweiligen Eingriff verbindlich zu erklären, ob finanzielle Beziehungen, die aus Anstellungs- oder Beratungsverhältnissen, dem Erhalt von Honoraren, Drittmitteln oder sonstiger Unterstützung, dem Besitz von Aktien oder Geschäftsanteilen jeweils in Bezug auf Hersteller von Medizinprodukten oder einem industriellen Interessenverband solcher Hersteller vorliegen oder nicht vorliegen.

##### Veröffentlichung gemäß § 9 Zm-RL

Die KV Berlin und die Berliner Krankenhausgesellschaft informieren auf frei zugänglichen, regional oder überregional betriebenen Informationsplattformen über die Teilnahme am Zweitmeinungsverfahren. Insbesondere veröffentlicht werden der Arztname, die Kontaktdaten (Anschrift, Telefonnummer), die Fachgebietsbezeichnung und das Zweitmeinungsthema.

---

**Wichtig:** Ärztinnen und Ärzte dürfen diese Leistung erst erbringen und abrechnen, nachdem hierfür durch die KV Berlin eine Genehmigung erteilt wurde. Ausschlaggebend ist dabei das Datum der Bescheiderteilung.

Rückwirkende Genehmigungen sind nicht möglich.

Ärztinnen und Ärzte, die nur zum Zweck des Zweitmeinungsverfahrens an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, müssen zusätzlich zur Genehmigung im Arztregister registriert sein und einen Ermächtigungsstatus über den Zulassungsausschuss erwirken. Hierbei sind die Anlagen 1 und 2 des Antragsformulars auszufüllen.

### Anträge / Formulare zur Genehmigung der Leistung:

#### Für Vertragsärztinnen und Vertragsärzte:

[Antrag auf Durchführung und Abrechnung von Leistungen im  
Zweitmeinungsverfahren](#)

#### Für Ärztinnen und Ärzte, die nur zum Zweck des Zweitmeinungsverfahrens an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen:

[Antrag auf Durchführung und Abrechnung von Leistungen im  
Zweitmeinungsverfahren](#)

[Anlage 1: Antrag auf Eintragung ins Arztregister des Zulassungsbezirks Berlins](#)

[Anlage 2: Antrag auf erstmalige Ermächtigung](#)

## Kontakt für Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen

[Service-Center der KV Berlin](#)

[FAQ: Hier finden Sie Antworten auf  
häufig gestellte Fragen](#)

## Kontakt für Patient:innen

[Wann hilft die KV Berlin?](#)

[Terminservice:](#)

[Weitere Informationen und Termine  
buchen](#)

## Kontakt für Presseanfragen

[presse@kvberlin.de](mailto:presse@kvberlin.de)



**BERLIN**

Kassenärztliche Vereinigung  
Berlin  
Masurenallee 6A  
14057 Berlin

[030 / 31 003-0](tel:030310030)  
[030 / 31 003-380](tel:03031003380)  
[Kontakt](#)