

**23. Nachtrag**  
**zur Satzung der DAK-Gesundheit vom 1. Juli 2016**

**Artikel I**

Abschnitt D Leistungen

1. § 19b Zurzeit nicht belegt wird wie folgt ersetzt:

„§ 19b Zweitmeinung

(1) Die DAK-Gesundheit übernimmt über die gesetzlich geregelte Zweitmeinung nach § 27b Abs. 6 SGB V i. V. m. der Richtlinie zum Zweitmeinungsverfahren (Zm-RL) hinaus zusätzliche Leistungen zur Einholung einer unabhängigen ärztlichen Zweitmeinung zu planbaren ambulanten und stationären Eingriffen oder zu angeratenen Therapieempfehlungen. Der Anspruch besteht bei orthopädischen Erkrankungen und für bestimmte intensivmedizinisch betreute Versicherte; das Nähere ist in der Anlage zu § 19b geregelt.

(2) Die Einholung der unabhängigen ärztlichen Zweitmeinung erfolgt über Leistungserbringer, mit denen die DAK-Gesundheit eine Vereinbarung geschlossen hat. Die Leistungserbringer erfüllen die besonderen Anforderungen nach § 27b Abs. 2 Satz 3 SGB V i. V. m. § 7 Absatz 2 und Absatz 3 Zm-RL und garantieren eine qualitätsgesicherte, auf dem aktuellen Stand der medizinischen und medizintechnischen Erkenntnisse basierende Zweitmeinung. Die Erfüllung der Anforderungen weist der Leistungserbringer gegenüber der DAK-Gesundheit nach. Die DAK-Gesundheit führt ein Verzeichnis über die abgeschlossenen Vereinbarungen und veröffentlicht dieses auf [www.dak.de](http://www.dak.de). Die Versicherten haben das Recht, das Verzeichnis einzusehen. Auf Wunsch stellt die DAK-Gesundheit den Versicherten Inhalte des Verzeichnisses in schriftlicher Form zur Verfügung.

(3) Im Zweitmeinungsverfahren holen die Versicherten durch die Zweitmeiner nach Absatz 2 eine unabhängige, neutrale ärztliche zweite Meinung ein, ob der ärztlich angeratene Eingriff oder die ärztlich angeratene Therapieempfehlung die medizinisch notwendige und sachgerechte Behandlungsoption darstellt. Hierzu erhalten die Versicherten eine Empfehlung (Zweitmeinung). Im Rahmen der Indikationsstellung

bereits erhobene Befunde sind zu berücksichtigen, soweit sie dem Zweitmeiner von den Versicherten zur Verfügung gestellt wurden. Unabhängig von dem Ergebnis der qualifizierten ärztlichen Zweitmeinung steht es den Versicherten frei, den geplanten Eingriff oder die angeratene Therapieempfehlung durchführen zu lassen.

(4) Die DAK-Gesundheit übernimmt die Kosten für die Einholung der unabhängigen ärztlichen Zweitmeinung im Rahmen dieser Vorschrift in voller Höhe. Sie werden unmittelbar mit der DAK-Gesundheit abgerechnet.“

#### Abschnitt E Weiterentwicklung der Versorgung und Wahltarife

2. In § 28 „Wahltarife“ wird an Absatz 4b) folgender Satz angefügt:  
„Inhalt und Ausgestaltung der strukturierten Behandlungsprogramme ergeben sich aus dem jeweiligen Behandlungsprogramm in der für die jeweilige Erkrankung und die jeweilige Region vom Bundesamt für Soziale Sicherung zugelassenen Fassung.“
3. In § 29 „Wahltarife Krankengeld“ werden in Satz 1 die Wörter „Freiwillig versicherte“ ersatzlos gestrichen.
4. In „§ 37 Bekanntmachungen“ wird im Absatz 1 das Wort „Bundesversicherungsamtes“ ersetzt durch „Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS)“.
5. Die Anlage zu § 29 „Wahltarife Krankengeld“ wird wie folgt geändert:
  - a) In „Abschnitt A Wahltarif, Beginn und Ende“ werden ersetzt:
    - aa. In Absatz 1 Satz 8, in Absatz 5, in Absatz 7 und in Absatz 8 jeweils die Wörter „der Wahltarif“ durch „die Teilnahme am Wahltarif“
    - bb. In Absatz 2 Satz 1, in Absatz 3 Satz 1, in Absatz 6 jeweils die Wörter „Der Wahltarif“ durch „Die Teilnahme am Wahltarif“.
    - cc. In Absatz 3 Satz 3 die Wörter „der Wahltarif“ durch „die Teilnahme“ und in Satz 4 die Wörter „des Wahltarifs“ durch „der Teilnahme“.
    - dd. In Absatz 4 Satz 3 die Wörter „Der Wahltarif“ durch „Die Änderung“ und in Satz 4 die Wörter „der Antrag“ durch „die Änderung“.
  - b) „Abschnitt B Bindungsfrist und Kündigung /Sonderkündigungsrecht des Wahltarifs“ wird wie folgt geändert:

- aa. In der Überschrift werden die Wörter „des Wahltarifs“ ersatzlos gestrichen.
  - bb. In Absatz 1 Satz 1, in Absatz 2 Satz 1 und in Absatz 3 Satz 1 werden jeweils die Wörter „Der Wahltarif“ ersetzt durch „Die Teilnahme am Wahltarif“.
  - cc. In Absatz 1 Satz 2, in Absatz 3 Satz 2 werden jeweils die Wörter „Der Wahltarif“ ersetzt durch „Die Teilnahme“.
  - dd. In Absatz 5 Satz 1 werden die Wörter „der Tarif“ ersetzt durch „die Teilnahme“.
- c) „Abschnitt D I Anspruch, Entstehen und Höhe“ wird wie folgt geändert:
- aa. In Absatz 1 Satz 2 werden die Wörter „Versicherung im“ ersetzt durch „Teilnahme am“ und „die Zeit dieser Versicherung“ ersetzt durch „diese Zeit“.
  - bb. Absatz 2a wie folgt neu gefasst:  
 „Der Anspruch auf Krankengeld aus dem Wahltarif ruht während des Anspruchs auf gesetzliches Krankengeld gemäß Wahlerklärung nach § 44 Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB V.“
  - cc. In Absatz 5 wird „einer Versicherung im“ ersetzt durch „der Teilnahme am“.
- d) In „Abschnitt D Leistung, III. Ruhen, Versagen und Wegfall des Anspruchs“ wird in Absatz 11 das Wort „des“ ersetzt durch die Wörter „der Teilnahme am“.

6. Folgende Anlage zur Satzung zu § 19b Zweitmeinung wird neu angefügt:

„Zweitmeinung Planbare Eingriffe / Angeratene Therapieempfehlungen

Orthopädie

Das Zweitmeinungsverfahren nach § 19b der Satzung der DAK-Gesundheit gilt über den gesetzlich geregelten Rahmen nach § 27b Absatz 6 SGB V i. V. m. der Zm-RL hinaus für planbare ambulante und stationäre Eingriffe oder angeratene Therapieempfehlungen bei nachfolgend aufgelisteten Indikationen:

- Karpaltunnel-Syndrom (G56.0)
- Hüftarthrose (M16\*)
- Kniearthrose (M17\*)
- Rhizarthrose (M18\*)
- Sonstige Arthrose (M19\*)
- Hallux valgus (M20.1 und Q66.8)
- Binnenschädigung des Kniegelenkes (M23\*)
- Osteochondrose der Wirbelsäule (M42\*)
- sonstige Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (M43\*)
- Spondylose (M47\*)
- Spinalkanalstenose (M48.0\*)
- zervikale Bandscheibenschäden (M50\*)
- sonstige Bandscheibenschäden (M51\*)

- Tendovaginitis stenosans (Ringbandstenose) (M65.4)
- Morbus Dupuytren (M72.0)
- Schulterläsionen (M75\*)
- Sonstige Knorpelkrankheiten (M94\*)

### Intensivmedizin

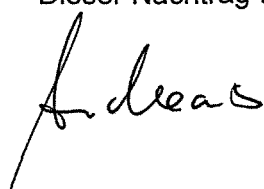

Das Zweitmeinungsverfahren nach § 19b der Satzung der DAK-Gesundheit gilt über den gesetzlich geregelten Rahmen nach § 27b Absatz 6 SGB V i. V. m. der Zm-RL hinaus für alle anstehenden operative oder diagnostische Eingriffe für intensivmedizinisch Behandelte mit schwerster und irreversibler Schädigung durch/nach:

- Koma
- schwere Hirnblutung, Schädel-Hirn-Trauma
- Demenz“

## **Artikel II**

### Inkrafttreten

Dieser Nachtrag tritt am Tag nach Bekanntmachung in Kraft.

### Genehmigung

Der vom Verwaltungsrat im schriftlichen Abstimmungsverfahren beschlossene 23. Nachtrag zur Satzung wird

mit der Maßgabe, dass

in Artikel I § 19b Absatz 1 Satz 1 und in der Anlage zu § 19b die Rechtsnorm § 27b Absatz 6 SGB V durch § 27b Absatz 1 SGB V ersetzt wird

gemäß § 195 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches V in Verbindung mit § 90 Absatz 1 des Sozialgesetzbuches IV genehmigt.

Bonn, den 10. Mai 2020

213 -59011.0 -154 / 2016

