

## Drei Viertel der gesetzlich Versicherten würden bei OP-Empfehlung zweite Meinung einholen

**Viele Patienten in Deutschland möchten vor einer planbaren Krankenhausbehandlung wissen, ob diese wirklich notwendig ist: So würden sich drei Viertel der gesetzlich Versicherten (74 Prozent) eine Zweitmeinung bei einem anderen Mediziner einholen, sollte ihr Arzt eine Operation oder Untersuchung in der Klinik vorschlagen.**

Das zeigt eine aktuelle Forsa-Umfrage im Auftrag des Wissenschaftlichen Instituts für Qualität und Effizienz im Gesundheitswesen (WINEG) der Techniker Krankenkasse (TK).

Groß ist auch das Interesse an möglichen negativen Auswirkungen von "zu viel Behandlung". 85 Prozent der Befragten geben an, dass es hilfreich wäre, mehr über diesen Aspekt zu erfahren. Damit einher geht die Vermutung, möglicherweise schon einmal mehr als die wirklich notwendige Diagnostik und Therapie erhalten zu haben. Jeder vierte Befragte (27 Prozent) hat manchmal oder sogar häufig den Eindruck, dass ein Arzt eine unnötige Behandlung oder Untersuchung empfiehlt, wobei ein Drittel dieser Betroffenen angibt, sich trotz Bedenken behandeln lassen zu haben.

"Die Umfrageergebnisse zeigen, dass in Sachen Überversorgung ein Problembewusstsein besteht", sagt Dr. Frank Verheyen, Leiter des WINEG. "Auch der Gesetzgeber sieht hier Handlungsbedarf." So sieht das Versorgungsstärkungsgesetz, das im Sommer die parlamentarischen Hürden genommen hat, ein geregeltes Zweitmeinungsverfahren vor bestimmten operativen Eingriffen vor. Laut Gesetz müssen Patienten nun mindestens zehn Tage vor der Operation von ihrem Arzt über ihr Recht auf eine unabhängige zweite Meinung aufgeklärt werden.

Dass sich Patienten im Fall der Fälle nicht gleich unters Messer legen müssen, zeigt das bereits 2010 gestartete TK-Modellprojekt "Zweitmeinung vor Wirbelsäulen-Operationen". Danach erweisen sich im Schnitt deutlich mehr als vier von fünf Rücken-OPs als nicht notwendig. TK-Versicherte können sich bei diesem Projekt vor einem geplanten Eingriff kostenlos innerhalb von zwei Tagen eine professionelle zweite Meinung bei einem Team von Spezialisten einholen. In einem von bundesweit 34 Schmerzzentren untersuchen Physio-, Schmerz- und Psychotherapeuten den Patienten erneut und empfehlen ihm gegebenenfalls eine alternative Therapie.

Rund 1.900 TK-Versicherte haben das Angebot bereits genutzt. Bei etwa 1.690 der Patienten (89 Prozent) haben die Spezialisten den operativen Eingriff als nicht notwendig eingestuft und eine nichtoperative Behandlung empfohlen - zum Beispiel eine Physio- oder eine Schmerztherapie. Verheyen: "Das belegt, dass die zweite Meinung den Patienten nutzt. Ihnen bleiben Klinikaufenthalte und Operationsrisiken wie Nerven- und Gefäßschädigungen oder Narbenprobleme und Verwachsungen erspart."

Zum Hintergrund:

Im Auftrag der TK hat das Meinungsforschungsinstitut Forsa 1.000 gesetzlich Krankenversicherte in Deutschland dazu befragt, wie sie Qualität im hiesigen Gesundheitswesen wahrnehmen. Die Daten der bundesweit repräsentativen Stichprobe vom 22. Juni bis 9. Juli 2015 von gesetzlich Versicherten sind noch nicht veröffentlicht. Erste Ergebnisse präsentiert das WINEG auf dem Versorgungsforschungskongress heute in Berlin.

Etwa 90 Prozent der Menschen in Deutschland sind gesetzlich krankenversichert (rund 70 Millionen Menschen bundesweit).