

Volker Nürnberg
Marie-Theres Meier

Patientenrecht Zweitmeinung

Einfach und
verständlich erklärt

SACHBUCH



Springer

Patientenrecht Zweitmeinung

Volker Nürnberg • Marie-Theres Meier

Patientenrecht Zweitmeinung

Einfach und verständlich erklärt



Springer

Volker Nürnberg
BDO
Frankfurt, Deutschland

Marie-Theres Meier
Technische Universität München
Passau, Deutschland

ISBN 978-3-658-14425-8 ISBN 978-3-658-14426-5 (eBook)
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-14426-5>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer

© Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Lektorat: Margit Schlomski

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

Vorwort

Dr. med. Heinz-Wilhelm Esser, im Kollegium auch als „Hewi“ bekannt, ist Oberarzt für Innere Medizin und Leiter der Pneumologie am Klinikum Remscheid. Außerdem trägt er die Zusatzbezeichnung „Notfallmediziner“. Im Fernsehen ist er regelmäßig mit seiner Sendung „Doc-Esser – Der Gesundheits-Check“ beim Westdeutschen Rundfunk zu sehen. Im WDR-Podcast klärt er wöchentlich Fragen zum Coronavirus. Der „Doc“ ist also ein echter Allrounder.

In seiner beruflichen Karriere hat auch die „Ärztliche Zweitmeinung“ einen hohen Stellenwert, wie Herr Esser im Folgenden erklärt:

Immer wieder erlebe ich es in meiner Arbeit als behandelnder Arzt, dass ich Patienten mit Diagnosen konfrontieren muss, die einen drastischen Einschnitt in ihr bisheriges Leben bedeuten. Angefangen bei Lebensstiländerungen mit Verzicht auf liebgewonnene, aber der Gesundheit nicht förderliche Gewohnheiten, wie Rauchen, Alkoholgenuß und übermäßige Ernährung, über medikamentöse Therapien mit all den Nebenwirkungen – teilweise ein Leben lang – bis hin zu Operationen mit all ihren Komplikationen.

Dabei stelle ich immer wieder fest, dass viele Patienten in diesen Gesprächen eine sehr passive Rolle einnehmen, vergleichbar mit dem geschockten Reh im Scheinwerferlicht eines Autos. Gesellt sich dazu noch eine „falsche“ Ansprache des Patienten, gehen leider oft Informationen

verloren, oder aber es kommt zu einer Verunsicherung des Patienten, da er sich „überfahren“ oder bevormundet fühlt, was wiederum zu einer Beeinträchtigung des Arzt-Patienten-Verhältnisses führt.

So wird eine Incompliance gefördert, die natürlich alles andere als ziel führend für eine schnelle Gesundung oder zumindest eine Stabilisierung der Erkrankung ist.

Eine zweite Meinung durch einen ärztlichen Kollegen kann hier die initiale Diagnose oder Indikation zu medizinischen Maßnahmen bestätigen und damit auch den Patienten in seiner Entscheidung unterstützen und sichern.

Aber die Zweitmeinung ist nicht nur ein wesentliches Element zur Sicherung der medizinischen Versorgungsqualität, indem die Diagnose sowie der geplante Eingriff von einem unabhängigen Spezialisten geprüft werden. Sie wird auch zur Reduktion einer möglichen Indikationsausweitung eingesetzt.

Im Sinne sowohl des Patienten als auch der Wirtschaftlichkeit des Gesundheitswesens sollen ärztliche Zweitmeinungen unnötige Eingriffe vermeiden.

Vereinzelte bieten mittlerweile Träger von Krankenhäusern von sich aus die Vermittlung zu einer zweiten, unabhängigen Meinung an, was ich extrem positiv sehe.

Dennoch ergeben sich noch viele Fragen rund um die zweite Meinung und die Auswirkungen auf das Arzt-Patienten-Verhältnis, die aber durch meinen lieben Freund Prof. Nürnberg sowie seine Co-Autorin Marie-Theres Meier auf den folgenden Seiten unter Sicht verschiedener Perspektiven sowie praxisnaher Beleuchtung der Ziele der ärztlichen Zweitmeinung geklärt werden.

Viel Freude wünscht der Doc!

Dem können wir als Autoren nichts mehr hinzufügen als: Nutzen Sie die Möglichkeiten einer Zweitmeinung, wenn Sie bezüglich bestimmter Therapie- und Behandlungsansätze mehr Gewissheit haben möchten.

München, Deutschland
Mai 2021

Volker Nürnberg
Marie-Theres Meier

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Die Hintergründe der ärztlichen Zweitmeinung	5
2.1	Deutschland als OP-Weltmeister	5
2.2	Money, Money, Money	7
2.3	Die Zahlen hinter den „mengenanfälligen Eingriffen“	9
	Literatur	13
3	Wann ist eine ärztliche Zweitmeinung sinnvoll?	15
4	Von der Erstmeinung zur Zweitmeinung	19
4.1	Übersicht	19
4.2	Der indikationsstellende Arzt	19
4.3	Die Suche nach der richtigen Zweitmeinung	21
4.4	Der zweitmeinungsgebende Arzt	23
5	Online-Zweitmeinungsportale	27
5.1	Medexo.de	27
5.2	Betterdoc.org	29

6	Zweitmeinung in anderen medizinischen Bereichen	31
6.1	Zweitmeinung bei onkologischen Erkrankungen	32
6.1.1	Das „Comprehensive Cancer Center“ in München	33
6.1.2	Krebszweitmeinung.de	33
6.2	Zweitmeinung bei kardiologischen Erkrankungen	34
6.2.1	Das Norddeutsche Herzzentrum	35
6.2.2	Herzzweitmeinung.de	35
6.3	Zweitmeinung bei orthopädischen Erkrankungen	36
6.3.1	Die IMC-Schmerzzentren	37
6.3.2	Konservative Alternative bei drohenden Operationen – Knie, Hüfte, Wirbelsäule	38
6.3.3	Zweitmeinungsportal der Deutschen Wirbelsäulengesellschaft	39
6.3.4	Schwerpunktportal für orthopädische Zweitmeinungen	40
6.4	Zweitmeinung bei zahnmedizinischen Erkrankungen	40
6.4.1	Zahnärztliche Patientenberatung	41
6.4.2	Auktionsportal für Zahnersatz	42
6.5	Zweitmeinung bei intensivmedizinischen Erkrankungen	43
7	Die ärztliche Zweitmeinung in den größten gesetzlichen Krankenkassen	47
7.1	Techniker Krankenkasse	47
7.2	BARMER	48
7.3	DAK Gesundheit	50
7.4	AOK Bayern	50
	Literatur	53
8	Die ärztliche Zweitmeinung in der privaten Krankenversicherung	55
9	Die ärztliche Drittmeinung	59

10	Weiterführende Informationen	63
10.1	Entscheidungshilfen	63
10.2	Checkliste für ein gutes Zweitmeinungsgespräch	64
10.3	Links zur Patientenberatung	65
11	Zum wissenschaftlichen und rechtlichen Hintergrund	67
11.1	Rechtlicher Hintergrund zum Zweitmeinungsverfahren	68
11.2	Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur ärztlichen Zweitmeinung	73
11.2.1	Allgemeiner Teil	74
11.2.2	Besonderer Teil	79
	Literatur	85
12	Exkurs: Das Arzt-Patienten-Verhältnis	87
12.1	Kommunikation	88
12.2	Vertrauen	90
12.3	Das Verhalten der Patienten	91
12.4	Das Verhalten der Ärzte	93
	Literatur	97
13	Die steigende Anzahl von Operationen – eine ökonomische Betrachtungsweise	101
13.1	Fallpauschalen	102
13.2	Zielvereinbarungen	103
13.3	Mindestmengenregelung	104
13.4	Sinnlose Operationen	105
	Literatur	107
14	Vor- und Nachteile des Zweitmeinungsverfahrens	109
14.1	Vorteile für die Krankenkasse	109
14.2	Vorteile für die Patienten	110
14.3	Vorteile für den Arzt	111
14.4	Nachteile des Zweitmeinungsverfahrens	113
	Literatur	115

X Inhaltsverzeichnis

15	Nutzung des Zweitmeinungsverfahrens	117
	Literatur	121
16	Fazit und Ausblick	123
17	Interview mit Prof. Dr. Jochen A. Werner	127

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bzw.	beziehungsweise
CCC	Comprehensive Cancer Center
DAK	Deutsche Angestellten-Krankenkasse
d. h.	das heißt
Dr.	Doktor
DRG	Diagnosis Related Groups
DWG	Deutsche Wirbelsäulengesellschaft
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
ggf.	gegebenenfalls
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
HNO	Hals-Nasen-Ohren
i. d. R.	in der Regel
IMC	Integrative Managed Care
IQTiG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
IQWiG	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
IVR	Integrierter Versorgungs-Vertrag Rückenschmerz
Kap.	Kapitel
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KV	Krankenversicherung

XII Abkürzungsverzeichnis

KVB	Kassenärztliche Vereinigung Bayern
KZBV	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
MRT	Magnetresonanztomografie
NHN	Norddeutsches Herznetz
OP	Operation
PKV	private Krankenversicherung
Prof.	Professor
SDM	Shared Decision Making
SGB	Sozialgesetzbuch
sog.	sogenannt
u. a.	unter anderem
USA	United States of America
u. v. m.	und vieles mehr
v. a.	vor allem
vdek	Verband der Ersatzkassen
VSG	Versorgungsstärkungsgesetz
z. B.	zum Beispiel

1

Einleitung

Fallbeispiel

Frau Müller (60 Jahre) hat schon seit mehreren Monaten leichte Schmerzen in der Hüfte. In den vergangenen Wochen sind diese aber immer häufiger und intensiver aufgetreten. Besonders bei der Gartenarbeit, beim Treppensteigen oder bei längerem Sitzen spürt sie die Schmerzen in der Hüfte. Letztendlich beschließt die 60-Jährige, sich bei ihrem Hausarzt untersuchen zu lassen. Dieser stellt eine beidseitige leichte Schwellung der Hüftgelenke fest und schickt sie mit Verdacht auf eine Hüftgelenksarthrose zum Orthopäden. Nachdem der Orthopäde ein Röntgenbild sowie weitere Untersuchungen des Kniegelenks veranlasst hat, stellt er die Diagnose einer „primären Coxarthrose“ (Arthrose ohne genaue Ursache). Im anschließenden Gespräch mit Frau Müller empfiehlt der Orthopäde schließlich eine Hüft-Totalendoprothese, also den Einsatz eines künstlichen Hüftgelenks, da die Arthrose schon im vorangeschrittenen Stadium sei. Frau Müller fühlt sich überfordert. Ihre Hüftschmerzen sind doch nicht so schlimm, dass sie jetzt schon ein künstliches Hüftgelenk braucht. Kann sie dem Orthopäden vertrauen oder sollte Frau Müller doch eine zweite Meinung einholen?

Kennen Sie diese oder eine ähnliche Situation? Wenn ja, sind Sie nicht alleine. Das Vertrauen der Patienten¹ in ihre Ärzte ist zwar groß, lebensverändernde Diagnosen oder komplexe Operationen können jedoch eine große Unsicherheit der Patienten bezüglich ihrer Therapie hervorrufen. Fragen zu alternativen und besseren Behandlungsmethoden oder der generellen Notwendigkeit des Eingriffes stehen dabei im Fokus. Eine ärztliche Zweitmeinung kann eine wesentliche Hilfestellung anbieten, um Operationen, die nicht erforderlich sind, von einem Zweitmeiner überprüfen zu lassen und somit „auf Nummer sicher zu gehen“. Oftmals können alternative Therapien gefunden werden, die beispielsweise eine Operation umgehen können und einen höheren Therapieerfolg garantieren. Neben orthopädischen Diagnosen an Hüfte, Knie oder Rücken sind es auch die schwerwiegenden Erkrankungen z. B. onkologischer, psychischer, kardiologischer oder intensivmedizinischer Art, bei denen Erkrankte bzw. Angehörige von einer ärztlichen Zweitmeinung profitieren können.

In vielen ausländischen Gesundheitssystemen ist es gängige Praxis, vor bestimmten Leistungen (z. B. Operationen) eine ärztliche Zweitmeinung einzuholen. Bereits 1972 wurden in New York Mitglieder unterschiedlicher Krankenversicherungen dazu angehalten, sich bei bestimmten Operationsindikationen, welche auffällig häufig und mit großen regionalen Unterschieden durchgeführt wurden, einer zweiten ärztlichen Begutachtung zu unterziehen. Nach wie vor sind in den USA Zweitmeinungen vor größeren operativen Eingriffen vorgeschrieben. Mit Erfolg: Die Zahlen der Operationen reduzierten sich. Die Studienergebnisse zum Zweitmeinungsverfahren der USA überzeugten letztendlich andere Länder, ein solches System einzuführen.

Auch Deutschland reagierte auf die steigende Anzahl von nicht notwendigen und möglicherweise kommerziell motivierten Operationen. Mit dem Recht auf ärztliche Zweitmeinung, das 2015 im Rahmen des Versorgungsstärkungsgesetzes festgelegt wurde, sollten Versicherte der GKV hierzulande bei bestimmten Indikationen einen Rechtsanspruch auf eine Zweitmeinung haben. Zu unterscheiden ist hier zwischen der

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird nur die männliche Form verwendet, die weibliche Form ist dabei jeweils miteingeschlossen.