

Ein Fall für zwei: Österreichische Schmerzgesellschaft fordert Rechtsanspruch auf ärztliche Zweitmeinung

Mehr Patientensicherheit, weniger medizinische Fehleinschätzungen oder unnötige Eingriffe: Im Zweifelsfall wäre eine zweite ärztliche Meinung oft ein Gewinn. Doch noch gibt es keinen gesetzlichen Anspruch auf eine Zweitmeinung in Österreich. Die Österreichische Schmerzgesellschaft (ÖSG) möchte dies gerne ändern.

Wien/ Graz, 9. Februar 2022 – Die Diagnose ist unklar. Es gibt eine Vielzahl an Therapiemöglichkeiten. Oder: Die Einschätzung des behandelnden Arztes sollte zur Sicherheit noch einmal bestätigt werden. Es gibt viele gute Gründe, warum sich Patient*innen im Zweifelsfall eine zweite ärztliche Meinung wünschen. In Österreich können Patient*innen bei der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) in Eigeninitiative einen Antrag auf Zweitmeinung stellen und argumentieren, warum sie diese für notwendig erachten. Anders als etwa in Deutschland, haben sie aber keinen Rechtsanspruch darauf. Wird der Antrag abgelehnt, müssen Patient*innen die ärztliche Leistung aus eigener Tasche bezahlen. „Die Österreichische Schmerzgesellschaft (ÖSG) möchte das ändern – wie viele andere medizinische Fachgesellschaften auch. Wenn sich Patient*innen hinsichtlich Diagnose oder Therapieempfehlung nicht sicher sind, sollten sie das Recht auf eine Zweitmeinung haben“, sagt OÄ Dr.ⁱⁿ Waltraud Stromer, Präsidentin der Österreichischen Schmerzgesellschaft (ÖSG), anlässlich der 21. Österreichischen Schmerzwochen der ÖSG. Seit über zwanzig Jahren informiert die ÖSG mit einer jährlichen Kampagne über die neuesten Entwicklungen in der Schmerzmedizin, klärt über das verfügbare Behandlungsspektrum auf und sensibilisiert politische Entscheidungsträger*innen für Notwendigkeiten und Defizite in der Schmerzversorgung

In der Regel erstellen Spezialist*innen eindeutige Diagnosen, denen Patient*innen vertrauen können. „Vier Augen sehen aber mehr als zwei. Bei Unklarheiten eine zweite Meinung einzuholen, ist durchaus auch im Interesse der behandelnden Ärzt*innen und kein Zeichen von Inkompetenz oder Unsicherheit. In bestimmten Fällen empfehlen gute Ärzt*innen von sich aus eine Zweitmeinung“, sagt Dr. in Stromer. Die ÖSG-Präsidentin ist überzeugt, dass eine zweite Meinung von den Patient*innen geschätzt wird, weil sie das Sicherheitsgefühl erhöht, die bestmögliche Behandlung zu bekommen.

Zweitmeinung hat Einsparpotenzial

Ein weiteres Argument für die Zweitmeinung ist, dass damit Ressourcen und Geld eingespart werden können. Etwa zeigte eine Studie aus Deutschland, dass Wirbelsäulen-Operationen zwar innerhalb von zehn Jahren um 71 Prozent zugenommen haben, jedoch sehr oft medizinisch nicht erforderlich sind. Im Zuge der Studie wurden mit einem Zweitmeinungsverfahren OP-Indikation und konservative Therapiealternativen überprüft. Dabei wurde nur bei 7,7 Prozent der Fälle die Notwendigkeit der OP bestätigt. Bei rund 45 Prozent der Patient*innen wurde alternativ eine besondere Versorgung im Rahmen eines ambulanten multimodalen Intensivprogramms empfohlen, bei beinahe der Hälfte der Betroffenen die Fortführung der Behandlung als ausreichend angesehen. In neun von zehn Fällen war

die Absage einer kosten- und ressourcenintensiven Operation endgültig und die OP musste nicht nachgeholt werden.

In vielen Fachbereichen bereits etabliert

In Österreich ist es in vielen medizinischen Fachbereichen bereits gang und gäbe, dass sich Spezialist*innen mit ihren Kolleg*innen beraten, wie die beste Therapie aussehen kann. Dr. Gerd Ivanic, Vorstandsmitglied der ÖSG und Leiter des Institutes für Orthopädische und Kardiologische Rehabilitation an der Privatklinik Graz Ragnitz, verweist auf die Vorgangsweise in seinem Fachgebiet: „Als 'Bindeglied' zwischen konservativer und operativer Orthopädie arbeite ich oft und selbstverständlich mit Zweitmeinungen, beispielsweise bei der Behandlung von Bandscheibenvorfällen.“ Hier gibt es seltene Fälle, in denen unbedingt und rasch operiert werden muss. Etwa wenn Bandscheibengewebe die Nerven so stark beeinträchtigt, dass die Blase oder der Darm nicht mehr richtig funktionieren oder bestimmte Muskeln sehr geschwächt sind. „Dann gilt es keine Zeit zu verlieren und das Einholen einer Zweitmeinung wäre nicht im Sinne der optimalen Behandlung der Patient*in“, sagt der Experte. Bei anderen Bandscheibenvorfällen können Ärzt*innen das Für und Wider einer Operation mit den Patient*innen aber sorgfältig abwägen. Denn es gibt auch eine hohe Ziffer von eigentlich notwendigen, aber nicht oder zu spät durchgeführten Operationen. Mit dem Einholen einer zweiten Meinung wird einerseits verhindert, dass ein Eingriff zu früh indiziert wird. „Andererseits kann die Zweitmeinung auch (z. B. bei infausten konservativen Behandlungen) zur Operation führen, um ein für die Patient*innen zufriedenstellendes Ergebnis zu bringen. Das Einholen einer zweiten ärztlichen Meinung gehört zum guten medizinischen Ton, der für den Behandlungserfolg eine große Rolle spielt“, resümiert Dr. Ivanic.

Nachholbedarf im niedergelassenen Bereich

Im niedergelassenen Bereich ist das Vier-Augen-Prinzip hingegen nach wie vor die Ausnahme. Nur in den wenigen Gruppenpraxen ist die zweite Meinung einer Fachkolleg*in innerhalb derselben Ordination bereits Routine. Damit das Prinzip der Zweitmeinung breiteren Eingang in die medizinische Praxis findet, schlägt ÖSG-Präsidentin Dr.ⁱⁿ Stromer abschließend vor: „Ärzt*innen, Patientenanwaltschaften und Krankenversicherungsträger sollten sich zusammenfinden und gemeinsam Standards entwickeln sowie die finanzielle Abdeckung für Zweitmeinungen sicherstellen.“

Studie: Überall M, Nolte T, Kletzko H, Müller-Schwefe G: Operationen bei chronischen Rückenschmerzen nur in 7,7 % indiziert! Ergebnisse des IMC Zweitmeinungsverfahrens bei 3824 Patienten mit bereits terminierten Rückenoperationen. Abstract P11.01. Der Schmerz 2019; Suppl 1: 73

Mit freundlicher Unterstützung von:



(Die inhaltliche Verantwortung für alle Preetexte liegt ausschließlich bei der Österreichischen Schmerzgesellschaft.)