

Zweitmeinung bei planbaren Eingriffen

Quantitative Bevölkerungsbefragung

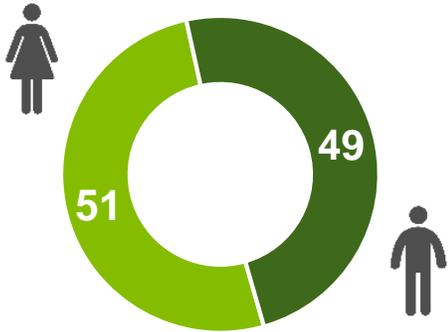
März 2019

Studiendesign

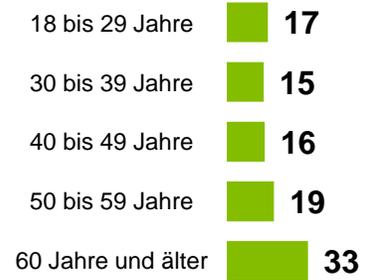
Hintergrund und Zielsetzung	Im Auftrag der BARMER wurden deutschlandweit in einer Online-Befragung 1.000 Personen ab 18 Jahren zu planbaren medizinischen Eingriffen und einer ärztlichen Zweitmeinung befragt.
Studieninhalte	Ziel der Befragung war es, die Entscheidungsfindung bei planbaren medizinischen Eingriffen zu beleuchten. Dabei ging es im Allgemeinen um Erfahrungen mit geplanten Eingriffen und die Haltung zum Thema Zweitmeinung. Darüber hinaus wurden Aspekte wie die Wahl eines geeigneten Zweitmeinungsarztes, die Anzahl und das Resultat der eingeholten Meinungen thematisiert.
Methode und Erhebungszeitraum	Die Interviews wurden in der Zeit vom 20. bis 26. März 2019 im Panel der respondi AG in Köln durchgeführt. Die Befragung dauerte ca. 10 Minuten und beinhaltete neben dem Thema Zweitmeinung einige Fragen zur Online-Terminvereinbarung in Geschäftsstellen.
Grundgesamtheit	Die Grundgesamtheit für diese Untersuchung sind alle Erwachsenen ab 18 Jahren, die in Deutschland leben.
Stichprobe und Auswahlverfahren	Aus der oben beschriebenen Grundgesamtheit wurde eine Stichprobe gezogen, die hinsichtlich Alter und Geschlecht an der in Deutschland lebenden Bevölkerung orientiert ist (Kreuzquotierung). Weiterhin wurde die Stichprobe nach Bundesland quotiert.

Soziodemografie

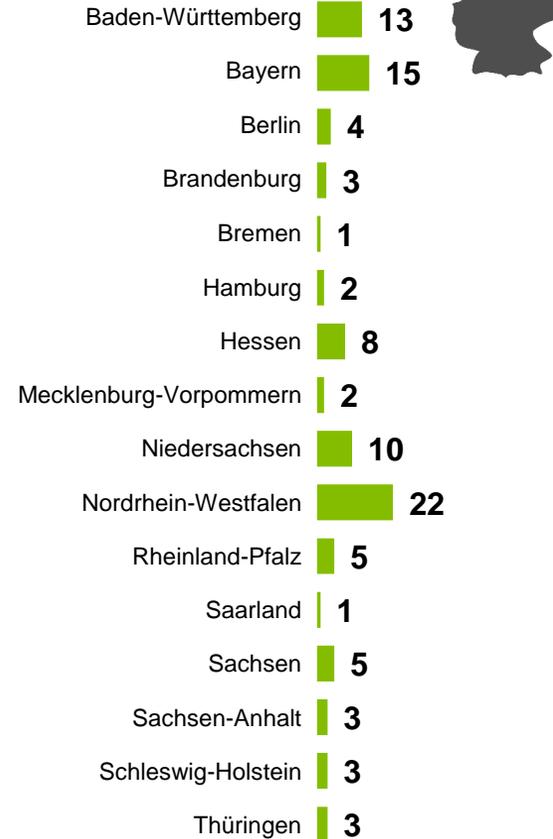
Geschlecht



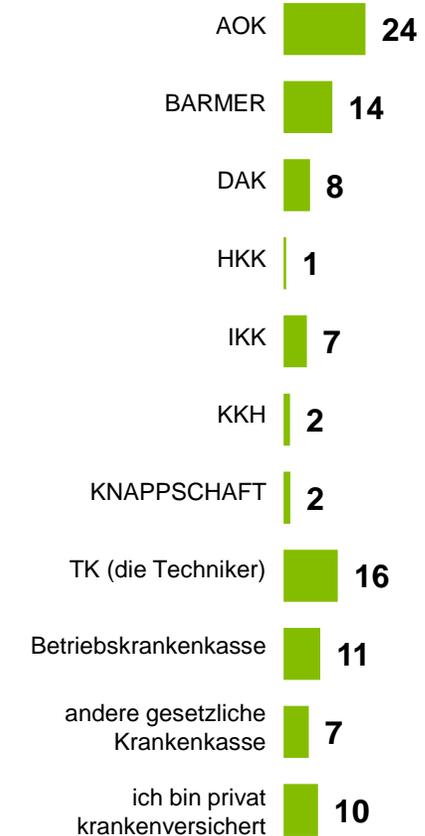
Alter



Bundesland



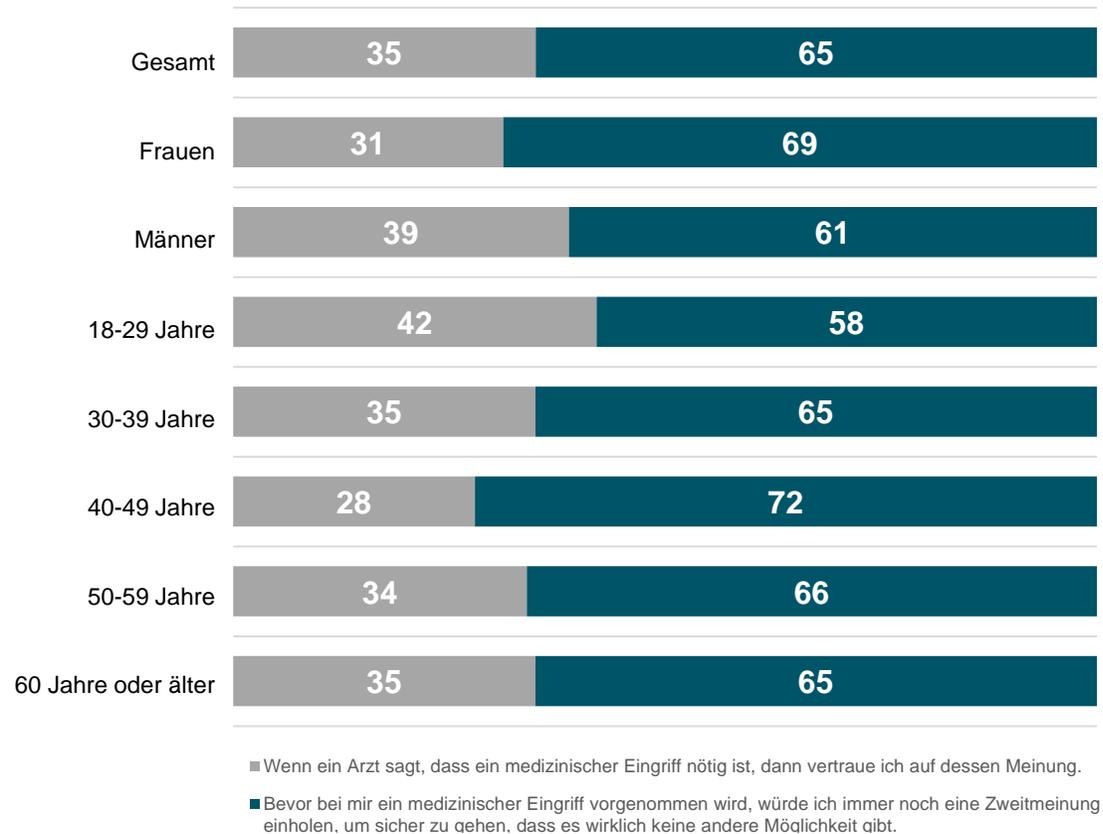
Krankenversicherung



Angaben in %
Basis: alle, n= 1.000

Einstellung zur Zweitmeinung I

Stellen Sie sich vor, bei Ihnen müsste ein planbarer medizinischer Eingriff vorgenommen werden. Welche der folgenden Aussagen trifft am ehesten auf Sie zu?



Die Einstellung zum Thema Zweitmeinung ist eindeutig. Zwei Drittel der Bevölkerung würden vor planbaren medizinischen Eingriffen eine Zweitmeinung einholen. Nur etwa ein Drittel verlässt sich auf die Meinung des Arztes, wenn er einen Eingriff für nötig erachtet.

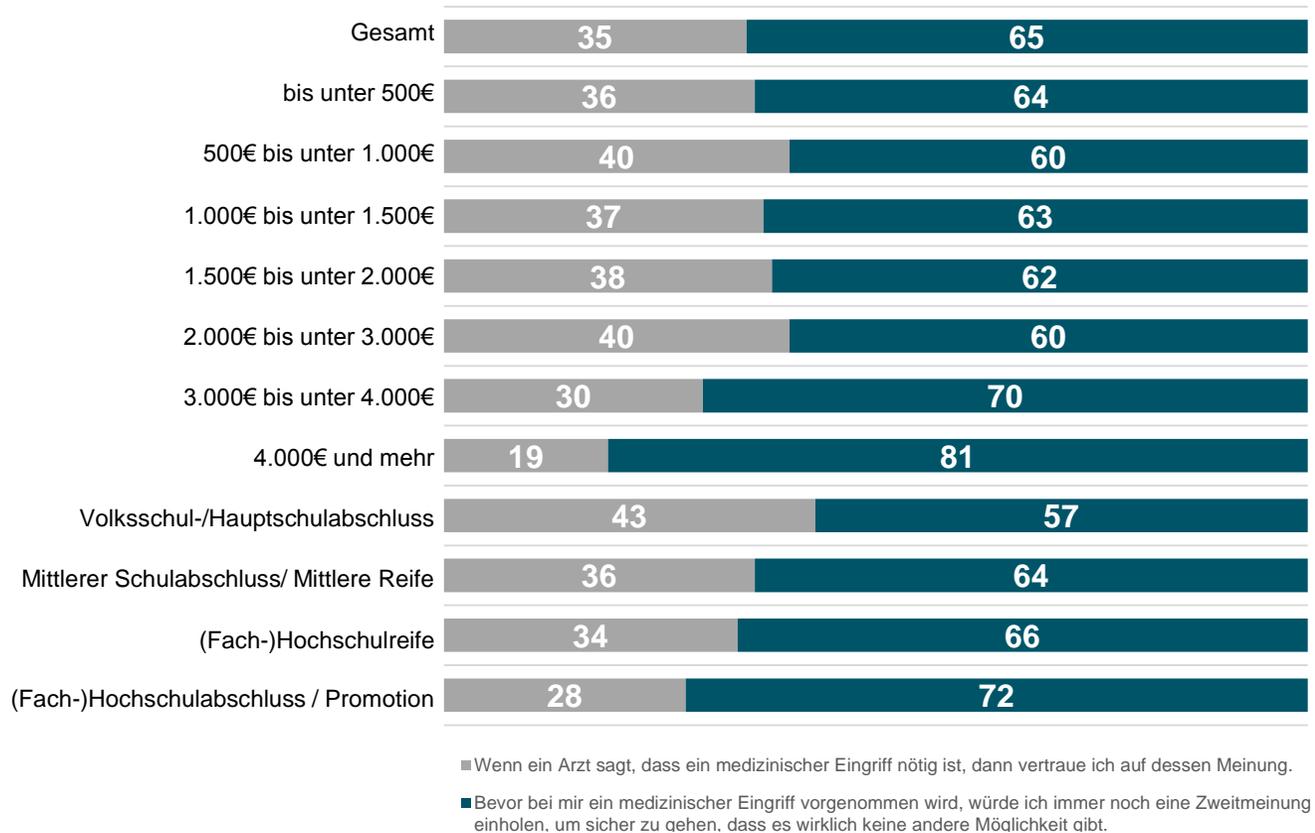
Der Anteil derer, die die ärztliche Meinung bei einem geplanten Eingriff hinterfragen, ist bei Frauen höher als bei Männern.

Nach Alter betrachtet, ist die Gruppe der 40-49-Jährigen am kritischsten, wenn es um die Durchführung von medizinischen Eingriffen geht. Bei den Älteren ist das Vertrauen in die Meinung des Arztes wieder etwas höher.

Angaben in %
Basis: alle, n= 1.000

Einstellung zur Zweitmeinung II

Stellen Sie sich vor, bei Ihnen müsste ein planbarer medizinischer Eingriff vorgenommen werden. Welche der folgenden Aussagen trifft am ehesten auf Sie zu?



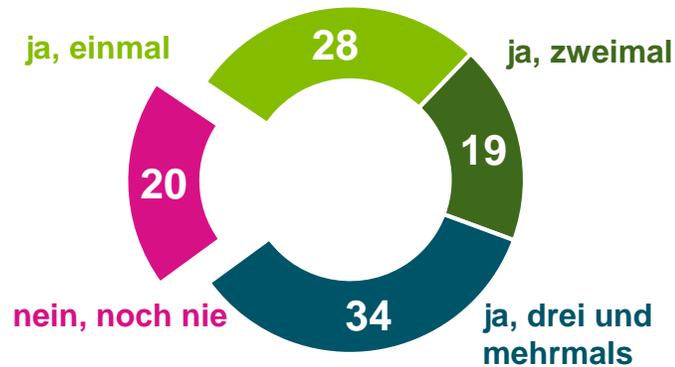
Die Bedeutung der Zweitmeinung ist bei Befragten in den beiden höchsten Einkommensklassen am stärksten ausgeprägt. Während in den Einkommensgruppen bis 3.000€ ungefähr sechs von zehn Befragten eine Zweitmeinung einholen würden, falls ein medizinischer Eingriff durchgeführt werden soll, sind es bei einem Einkommen von über 4.000€ schon 8 von 10 Befragten. Mit steigendem Bildungsniveau zeichnet sich ebenfalls eine höhere Tendenz ab, die Meinung des Arztes noch einmal überprüfen zu lassen.

Angaben in %
Basis: alle, n= 1.000

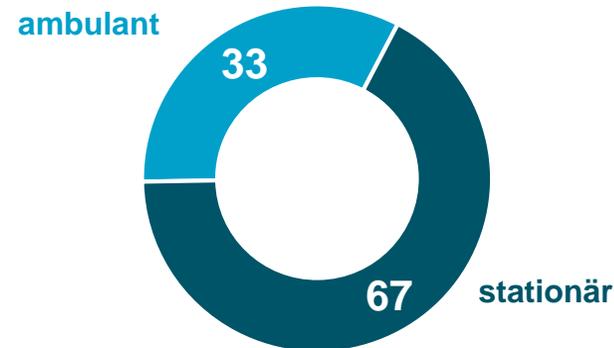
Erfahrungen mit medizinischen Eingriffen



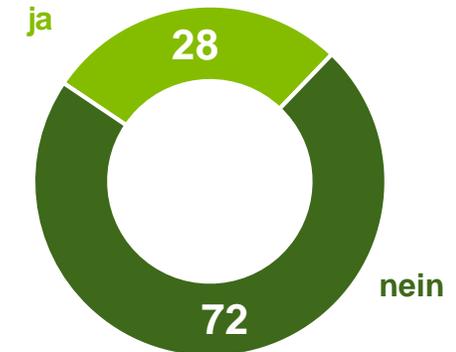
Musste bei Ihnen schon einmal ein medizinischer Eingriff vorgenommen werden?



Sollte der Eingriff ambulant oder stationär stattfinden?



Haben Sie Vorerfahrungen mit solchen Eingriffen?



Vier von fünf Befragten sollten sich schon einmal einem medizinischen Eingriff unterziehen. Zwei Drittel dieser geplanten Eingriffe sollten stationär erfolgen, ein Drittel ambulant. Die meisten Personen, bei denen ein medizinischer Eingriff vorgenommen werden sollte, haben keine Vorerfahrungen mit solchen Eingriffen. Mehr als ein Viertel hat schon Vorerfahrungen mit dieser Art von Eingriff.

Angaben in %

Basis: Med. Eingriff: alle, n= 1.000;

Vorerfahrung und Art des Eingriffs: alle, die einen med. Eingriff haben sollten, n= 805

Facharzt und Organ/Körperregion des Eingriffs

Welcher Facharzt sollte den Eingriff durchführen?



Etwa ein Viertel der Eingriffe sollten durch einen Facharzt der Orthopädie und Unfallchirurgie vorgenommen werden, fast genau so viele durch einen allgemeinen Chirurgen. Gynäkologen, HNO-Ärzte und Mund-Kiefer-, Gesichtschirurgen folgen.

Woran sollte der Eingriff vorgenommen werden?

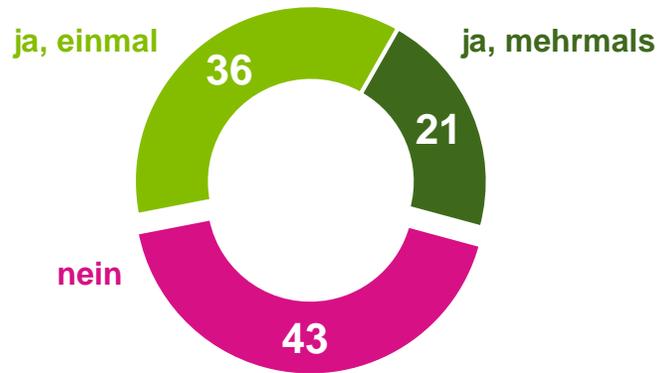


Angaben in %

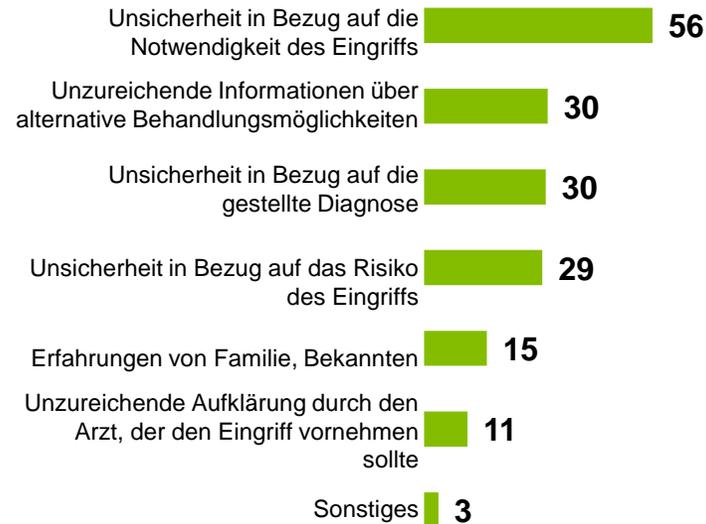
Basis: alle, die einen med. Eingriff haben sollten, n= 805

Zweitmeinung: pro und contra

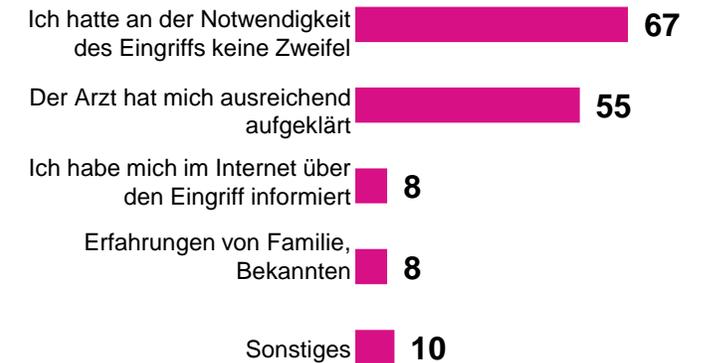
Haben Sie im Vorfeld eines med. Eingriffs schon einmal eine Zweitmeinung eingeholt?



Aus welchen Gründen haben Sie eine Zweitmeinung eingeholt?
(Mehrfachnennung)



Aus welchen Gründen haben Sie keine Zweitmeinung eingeholt?
(Mehrfachnennung)



Von den Befragten, die einen planbaren medizinischen Eingriff haben sollten, hat etwas mehr als die Hälfte mindestens eine weitere Meinung eingeholt. Gründe dafür sind insbesondere eine Unsicherheit in Bezug auf die Notwendigkeit des Eingriffs (56%), gefolgt von unzureichenden Informationen über alternative Therapiemöglichkeiten sowie Unsicherheit in Bezug auf die Diagnose oder das Risiko des Eingriffs (jeweils ca. 30%).

Keine Zweitmeinung benötigten Patienten, wenn sie keinen Zweifel an der Notwendigkeit des Eingriffs hatten und/oder sie sich vom Arzt genügend aufgeklärt fühlten.

Angaben in %

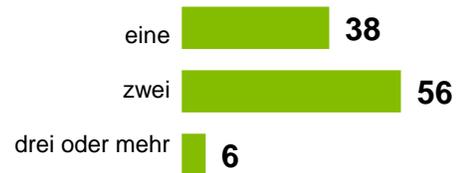
Basis: Einholen einer Zweitmeinung: alle, die einen med. Eingriff haben sollten, n= 805

Gründe für Zweitmeinung: alle, die einen med. Eingriff haben sollten und eine Zweitmeinung eingeholt haben, n= 461;

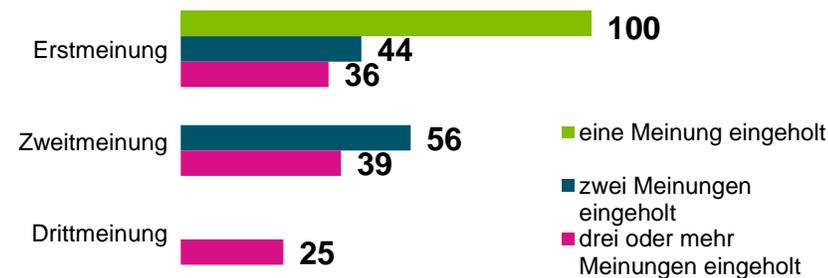
Gründe gegen Zweitmeinung: alle, die einen med. Eingriff haben sollten, aber keine Zweitmeinung eingeholt haben, n= 344

Entscheidungsfindung zum Eingriff

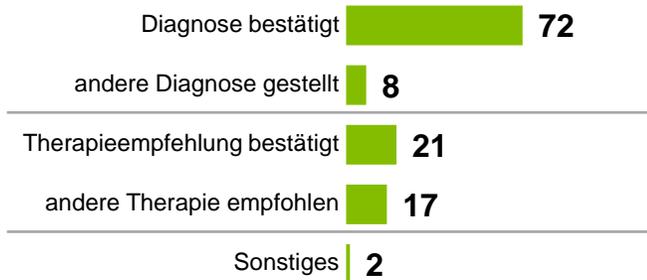
Wie viele Meinungen haben Sie zu dem Eingriff eingeholt?



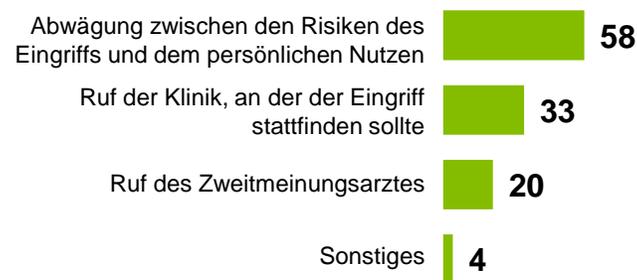
Welcher Empfehlung sind Sie gefolgt?



Zu welchem Resultat kam der um eine Zweitmeinung gebetene Arzt?
(Mehrfachnennung)



Was war bei Ihrer Entscheidung ausschlaggebend?
(Mehrfachnennung)



Über die Hälfte der Personen, die sich für eine weitere Meinung zum geplanten Eingriff entschieden haben, haben zwei zusätzliche Meinungen eingeholt.

Von denjenigen, die zwei Meinungen eingeholt haben, sind über die Hälfte der letzteren Empfehlung gefolgt. Bei drei und mehr Meinungen zum geplanten Eingriff gibt es kein klares Bild, wessen Empfehlung entscheidungsrelevant war.

Möglicherweise handelt es sich dabei um komplexere Fälle.

Der um Zweitmeinung gebetene Arzt hat in fast drei Viertel der Fälle die Diagnose bestätigt. Bei den Therapieempfehlungen zeichnet sich keine klare Tendenz ab.

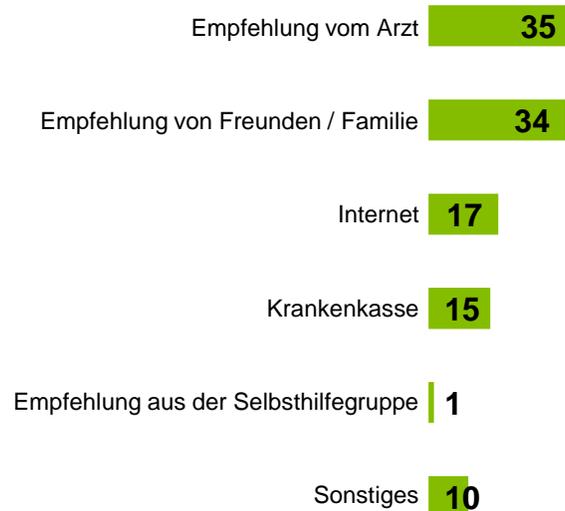
Bei der Entscheidungsfindung für oder gegen den Eingriff spielt in erster Linie die Abwägung von Nutzen und Risiken eine Rolle, der Ruf der durchführenden Klinik steht erst an zweiter Stelle.

Angaben in %

Basis: alle, die einen med. Eingriff haben sollten und eine Zweitmeinung eingeholt haben, n= 461

Auswahl des Zweitmeinungs-Arztes

Wie haben Sie den Zweitmeinungsarzt gefunden?



Angaben in %

Basis: alle, die einen med. Eingriff haben sollten und eine Zweitmeinung eingeholt haben, n= 461

Vielen Dank