
Techniker-Krankenkasse bietet ihren Versicherten Zweitmeinung an

SAARBRÜCKEN | (ml) Steht eine Operation am Rücken oder an den großen Gelenken bevor, können sich Versicherte der Techniker-Krankenkasse (TK) im Saarland ab sofort eine qualifizierte Zweitmeinung einholen, ohne lange darauf warten zu müssen.

Dazu hat die TK ein Team unter Vertrag genommen, dem Orthopäden, Physiotherapeuten und Psychotherapeuten angehören. Diese legen nach der Untersuchung der Patienten fest, ob sie eine Operation für erforderlich halten oder nicht.

„Unsere Daten belegen, dass beispielsweise ein Großteil der Eingriffe an der Wirbelsäule bei entsprechender Behandlung nicht nötig ist. An den Gelenken wird oftmals zu früh operiert“, sagt Stefan Groh, Leiter der TK-Landesvertretung Saarland. „Daher freue ich mich, dass wir den TK-Versicherten nun auch im Saarland eine Zweitmeinung bei bevorstehenden Operationen anbieten können.“

In anderen Bundesländern haben TK-Versicherte bereits die Möglichkeit, eine zweite Meinung einzuholen. Die bisherigen Untersuchungen hätten gezeigt, dass beispielsweise 87 Prozent der Rückenoperationen vermeidbar seien, erläutert Groh.

Dr. Björn Bersal aus Völklingen, den die TK als Facharzt für Orthopädie unter Vertrag genommen hat, sagt: „Diese Daten zeigen, dass man kritisch prüfen sollte, ob alle Operationen wirklich notwendig sind. Mit dem neuen Zweitmeinungsangebot kann man die Patienten so in vielen Fällen vor einem Eingriff bewahren.“

Nach Angaben der TK erhalten Patienten im Saarland innerhalb von sieben Werktagen einen Termin für die Zweitmeinung, in dringenden Fällen sogar

innerhalb von zwei Tagen. Im Anschluss an die Begutachtung entscheidet das Expertenteam gemeinsam, welche Therapie es dem Patienten empfiehlt. „Gerade die Zusammenarbeit in diesem interdisziplinären Team aus verschiedenen Fachrichtungen schafft einen echten Mehrwert für die betroffenen Versicherten“, sagt Bersal.

Eine Zweitmeinung können alle TK-Versicherten in Anspruch nehmen, die bereits eine Verordnung für einen operativen Eingriff haben oder die eine Überweisung vorlegen können, weil geklärt werden soll, ob ein stationärer operativer Eingriff an der Wirbelsäule oder eine Gelenkersatz-Operation an Hüfte, Knie oder Schulter erforderlich ist.

Ein Arzt, der die Zweitmeinung abgibt, darf eine erforderliche Operation am Patienten, den er beraten hat, nicht selbst durchführen. Darauf weist die Kassenärztliche Bundesvereinigung hin.