

Hans Schmidt, Jürg Senn (Hrsg.)

Schleudertrauma – neuester Stand: Medizin, Biomechanik, Recht und Case Management.

Expertenwissen für Juristen, Ärzte, Betroffene und Versicherungsfachleute,
Zürich 2004, Bestelladresse: www.kopfundkragen.ch
ISBN: 3-033-00172-6, 430 Seiten, Preis: 40 Euro

Das Buch war überfällig – und es dürfte kein Zufall sein, dass es erstens im Selbstverlag verlegt wurde und in der Schweiz erschienen ist. Das HWS-Schleudertrauma ist ein hoch brisantes Thema, eben auch für Verlage und deren Geschäftsbeziehungen.

"Neue Erkenntnisse durchlaufen drei Stadien: Zuerst werden sie belächelt, dann werden sie heftig bekämpft, schließlich werden sie als Selbstverständlichkeiten angenommen"

Auf was trifft dieses Aperçu Arthur Schopenhauers besser zu als auf die Erkenntnisse und Erkenntnisgewinnung über das HWS-Schleudertrauma?

Die Autoren haben mit ihrem Buch eine nahezu unglaubliche Fleißarbeit abgeliefert, die gegenwärtig auf dem medizinischen und rechtlichen Gebiet des HWS-Schleudertraumas ihresgleichen sucht. Sie haben nahezu alle zu dieser Thematik veröffentlichte Literatur, insbesondere Forschungsarbeiten auf dem medizinischen und biomechanischen Gebiet ausfindig gemacht, zusammen getragen und hier vorgestellt. Gleichwohl beanspruchen sie nicht, eine umfassende Metaanalyse zu liefern. Ihr Ziel war es, "einen detaillierten Literaturüberblick über diese komplexe Thematik" in dem Bewusstsein zu geben, dass "viele Fragen rund um das Schleudertrauma (...) noch nicht beantwortet" sind und "kontrovers diskutiert" werden. Allein schon dieses Understatement berührt wohlthuend, zumal die Aufbereitung der ausgewerteten Forschungsliteratur allemal an das heranreicht, was hier zu Lande gemeinhin unter dem Signum der Metaanalyse abgeliefert wird.

In den Einleitungskapiteln präsentieren die Autoren zunächst die Problematik und warten mit bemerkenswerten statistischen Angaben auf. Diese lassen ahnen, warum es in den vergangenen zwanzig Jahren zu einer derartigen und wachsenden Häufung von HWS-Schleudertraumen im Straßenverkehr kommen konnte und warum eine wachsende Anzahl dieser Läsionen derart schwer verlaufen und allen günstigen Prognosen zum Trotz chronifizie-

ren. Der Vergleich der Entschädigungspraxis von Versicherern in einzelnen EU-Ländern rundet diesen Teil ab. Er macht in nicht minder erschreckender Weise deutlich, dass es in erster Linie die deutschen Versicherer sind und deren medizinische Gutachter, um nicht zu sagen: Strohänner, die unter tötigem Beistand von Justiz und RechtsanwältInnen, die Gesundheitsschäden durch HWS-Schleudertraumen leugnen und/oder so weit bagatellisieren, dass die Versicherer nicht haften müssen und die Betroffenen anscheinend legal um die ihnen zustehenden Entschädigungen, aber auch um die medizinische Versorgung und Therapie bringen können.



In den Kapiteln 13. bis 17.7 werden die damit verbundenen Aspekte im Zusammenhang mit der Frage nach der von den Versicherern und ihren Handlangern seit Jahren mit wachsender Intensität be-

haupteten "Harmlosigkeitsgrenze" erneut aufgegriffen und vertieft. Es muss deutsche LeserInnen allerdings besonders berühren, dass es nicht die weltweit so erfolgreiche deutsche Automobilindustrie war und ist, die die Unfallopfer ernst genommen, die immens negativen volkswirtschaftlichen Folgen gerade dieser Verletzungen im Straßenverkehr gesehen und sich tatkräftig darum bemüht hat, die Ursachen zu erkennen und Abhilfe durch den Bau besserer Autos zu schaffen. Die Autoren zeigen, dass es die schwedischen Automobilhersteller Volvo und Saab waren und sind, die sich wissenschaftlich um die Erforschung der HWS-Schleudertraumen intensiv bemüht und versucht haben, deren Ergebnisse bei der Planung ihrer neuen Fahrzeugtypen einzubeziehen. Und der Erfolg – signifikant niedrigere Raten von schwereren HWS-Schleudertraumen nach den besonders prekären Heckkollisionen von PKWs dieser Marken – gibt ihnen augenscheinlich auch recht. Diese Studien hatten folgende Schwachpunkte in Konstruktion und Ausstattung von PKWs aufgedeckt: Erstens werden die Autos im Gegensatz zu früher zu hart gebaut. Die verwendeten Materialien federn die Kräfte nicht ab, sondern leiten sie in den PKW-Innenraum und somit vor allem auf die Personen hin, die vorne im Auto sitzen. Zweitens können Kopfstützen, Sicherheitsgurt, Sitze und/oder Airbag zwar die schweren Personenschäden mit Todesfolge eher verhindern, doch sind sie es, die für die absolute und relative Zunahme der HWS-Schleudertraumen nach Heckkollisionen mitverantwortlich sind. Frontal- und Seitenkollisionen verlaufen dagegen in der Regel glimpflicher für die Fahrzeuginsassen, weil sich die durch den Aufprall gelenkten Beschleunigungs- und Rückprallkräfte anders verteilen.

Ferner konnten die schwedischen Automobilhersteller zeigen, dass es so etwas wie eine Harmlosigkeitsgrenze von $\Delta v = 10$ km/h nicht gibt, unterhalb derer schlecht oder gar nicht heilende HWS-Schleudertraumen angeblich unwahrscheinlich sind bzw. bislang nicht plausibel gemacht werden konnten.

Diese Harmlosigkeitsgrenze hatte die Versicherungswirtschaft auf der Basis von Crash-Simulationen mit Freiwilligen, aber auch mit Leichen kreierte und zur Grundlage ihrer ablehnenden Haltung gemacht, Unfallopfern Versicherungsschutz zu ge-

währen. Nun ist es aber so, dass sich die meisten HWS-Schleudertraumen tatsächlich nicht bei hohen Fahrzeuggeschwindigkeiten ereignen, sondern in Niedriggeschwindigkeitsbereich. Entscheidend ist dabei nicht die Geschwindigkeit an sich, sondern die verschiedenen Beschleunigungs-, Scher- und Schleuderkräfte, die auf Leib und Köpfe von FahrerIn und BeifahrerIn derart dramatisch einwirken und sogar ohne Berührung der Kopf- bzw. Nackenstütze durch den Kopf zu Wirbelfrakturen führen können. Ist der Kopf im Augenblick des Heckauf-fahrerunfalls auch noch seitwärts gedreht und/oder geneigt, muss sogar mit sehr schweren, sich mit hoher Wahrscheinlichkeit chronifizierenden HWS-Schäden gerechnet werden.

In den sich inhaltlich daran anschließenden Ausführungen in dem späteren Kapitel 17 geht es dann aber auch um die Unfallanalysen mit Modellcharakter, auf die sich die Versicherer und deren Gutachter regelmäßig beziehen, um ihre Nichthaftung zu begründen. Die Autoren handeln hier explizit die Litauen-, die Griechenland, die Quebec- und die Saskatchewan-Studie ab – deren haarsträubende Studiendesigns, methodische Fehler und nicht weniger hahnebüchernen Schlussfolgerungen sie gut nachvollziehbar darlegen.

Im Mittelteil des Bandes wenden sich die Autoren dem verursachenden Unfallhergang und HWS-Schleudertrauma in all seinen möglichen Läsionsfacetten zu. In "Anatomie eines Unfallhergangs" spielen sie zunächst die einzelnen Phasenabläufe eines typischen Unfallereignisses der Heckkollision minutiös und nachvollziehbar durch. Dem Leser, der Leserin wird auf diesem Wege denn auch plastisch vorstellbar, welche teils immensen einander widerstrebenden Kräfte auf Kopfansatz, Hals, Schulter und allen damit in unmittelbarer, aber auch mittelbarer Verbindung stehenden Gliedern bzw. Körperteilen einwirken. Schon hier wird plausibel, welche Körperpartien, also welche Muskel-, Sehnen-, Ader-, sonstige Leitbahnen-, Mark-, Drüsen-, Knorpel-, Skelett- und Nervenbereiche involviert sein können und welche jeweils wie beschaffene Beschwerdesymptomatik auftreten kann, zwangsläufig auftreten muss oder müsste.

Keine Angst, um das zu begreifen, muss kein Leser und keine Leserin medizinisch besonders vorgebildet sein. Im Gegenteil. Es fördert sehr viel eher eine von Orthopäden- und Chirurgenideologien unbe-

schwerte Lern- und Einsichtsfähigkeit in die entscheidenden physiologischen (bzw. während des Unfallhergangs unphysiologischen) anatomischen Geschehnisse sowie in die daraus resultierenden Verletzungen.

Die folgenden Unterkapitel beschäftigen sich denn auch im einzelnen mit den möglichen Nacken-, Kopf-, Schulter- Rücken-, Gesichts- und Kiefergelenk- als auch Ohrenscherzen oder Ohrgeräusche (Tinnitus). Weitere Unterkapitel handeln Lähmungserscheinungen ab, aber auch unfallkausale Fehlfunktionen der Muskulatur, Fibromyalgie, Schwindelbeschwerden, gestörte Positionswahrnehmung in den Gelenken der HWS, eingeschränkte Bewegungsfähigkeit der Halswirbelsäule sowie alle weiteren organischen und psychisch-geistigen Läsionen resp. Läsionsfolgen. Schließlich widmen sich die Autoren auch der in der Tat medizinisch schwierigen Frage, warum die Symptome verspätet auftreten, wie es zur Chronifizierung kommen kann und welche Langzeitfolgen ein HWS-Schleudertrauma im schlimmsten Fall haben kann.

Ein weiteres Kapitel ist den Primärschäden, vor allem den **übersehenen** strukturellen Primärschädigungen im Sinne fehlerhaften Diagnosen sowie den Schäden der Nervenwurzeln, der Kopfgelenke- oder der Kopfgelenkbänder gewidmet, die durch die HWS-Distorsion und die Verletzung der Facettengelenke durch Schermechanismen vor allem bei gedrehtem Kopf im Moment des Unfallereignisses verursacht werden können.

Das alles macht deutlich wie notwendig Prävention ist. Mit der Besprechung von Volvos "Whiplash Protection System (= WHIPS), Saabs Activ Head Restraint (= SAHR) sowie Head And Neck System (= HANS) von DaimlerChrysler/mcLaren zeigen die Autoren, was heute bereits möglich ist und im Zuge der Übernahme dieser Systeme durch andere Automobilhersteller im europäischen Straßenverkehr nutzbar gemacht werden könnte – vorläufig aber noch nicht wird.

Die Diagnose und Therapie von HWS-Schleudertraumen ist sicherlich das diffizilste Thema auf diesem Gebiet und für die Geschädigten mehr als entmutigend. Entsprechend kurz fällt denn auch dieses

Kapitel hier aus und die Frage nach den künftigen Perspektiven kann eigentlich auch nicht sehr viel hoffnungsvoller stimmen. Das ist es ja gerade, was die Fragen um Versicherungsschutz und Entschädigung für Betroffene so unendlich wichtig machen. Bei Chronifizierung ist regelmäßig davon auszugehen, dass sie nicht mehr erwerbsfähig sind und oft nicht wissen, wovon sie in Zukunft leben können.

In den letzten Kapiteln geht es denn auch um die HWS-Distorsionen aus juristischer Sicht in der Schweiz und in Deutschland, um das "fragwürdige Teilungsabkommen zwischen den Versicherern" und um – last but not least – den "beratenden Arzt" der Berufsgenossenschaften resp. anderen Unfallversicherungsträger.

Im Anhang finden sich eine Empfehlung zur Erstabklärung, ein Dokumentationsbogen für Erstkonsultation sowie Erläuterungen zu Abklärungsinstrumenten und Messwerten aus Dummy-Versuchen. Die umfangreichen Literatur- und Stichwortverzeichnisse sind außerordentlich hilfreich, um sich in diesem Buch nicht nur im Fall des Falles schnell und problemlos zurecht zu finden.

Der Band ist sicherlich das beste und fundierteste Werk, was zum Problem der HWS-Schleudertraumen auf dem Büchermarkt zu erhalten war und ist. Er sollte von allen gelesen werden, die sich mit Hilfsmitteln wie Auto oder Fahrrad fortbewegen und jederzeit in Gefahr stehen, ein HWS-Schleudertrauma zu erleiden. Doch sind nicht nur sie potenziell betroffen. FußgängerInnen, Tennis- oder FußballspielerInnen kann das Schicksal des chronifizierten HWS-Schleudertraumas ebenso ereilen wie Opfern von Überfällen mit begleitenden körperlichen Tötlichkeiten gegen Hals und Kopf des Opfers oder dessen gesamten Körper.

Gefährlich sind im Prinzip alle Situationen, in denen es zu einer gravierend unterschiedlichen Beschleunigung von Körper und Kopf kommt, die HWS-Muskulatur, Wirbel, Gelenke und Bänder also mit erheblicher Geschwindigkeit plötzlich und vorübergehend in unphysiologische Lagen durch erheblich widerstrebende Kräfte gezwungen werden, die Kopf und Körper weder abfangen noch ausgleichen können.