



## Schlag ins Genick

**Schleudertrauma** An einer „Halswirbel-Distorsion“ leiden viele Unfallopfer. Der Nachweis fällt aber oft schwer

Testmodell: An „Crash-test-Dummys“ werden die Schäden bei Unfällen genau simuliert und analysiert

**H**orst Braun ist auf dem Weg zur Arbeit. Er steht mit dem Wagen vor einer roten Ampel, als ihm eine Straßenbahn „mit 32 Tonnen Leergewicht“ ins Heck donert. Das Auto: Totalschaden. Beim Fahrer diagnostizieren die Ärzte eine „HWS/BWS-Distorsion zweiten Grades mit Schädelprellung“. Horst Braun hat – einfacher ausgedrückt – ein Schleudertrauma erlitten. Vom Nacken ziehen die Schmerzen in den Kopf. Außerdem klagt Braun über Schwindel, Seh-, Gleichgewichts- und Konzentrationsstörungen. Während die Symptome bei neun von zehn Patienten nach spätestens drei Monaten verschwunden sind, bleiben sie bei anderen jahrelang bestehen – sie „chronifizieren“, wie Medi-

ziner sagen. Auch bei Horst Braun wurden die Beschwerden zum täglichen Begleiter. Seit dem Unfall vor sieben Jahren ist der ehemalige Kundendienstmeister einer Autofirma arbeitsunfähig. Schmerzensgeld hat er bislang nicht bekommen.

### Schwieriger Fall für Gutachter

„Man hat mir damals 2500 Mark angeboten“, berichtet Braun – das schien ihm unangemessen. Bis heute liegt er im Rechtsstreit mit der Versicherung der Straßenbahn AG.

Das Problem beim Schleudertrauma: Die winzigen Verletzungen der Muskeln, Bänder und Gelenke, die vermutlich für die Probleme verantwortlich sind, lassen sich nicht ein-

fach wie ein Knochenbruch auf Röntgenbildern zeigen. In der Regel stellt der Arzt die Diagnose, indem er durch Tasten ermittelt, wie verhärtet die Nackenmuskulatur ist und wie der Patient auf Druck reagiert.

Eine echte Herausforderung ist das Schleudertrauma für Gutachter, die im Auftrag von Versicherungen klären sollen, ob im Zusammenhang mit dem Unfall Beschwerden aufgetreten sind. Sie müssen bei ihrer Beurteilung Fragen beantworten, die in der Fachwelt kontrovers diskutiert werden: Können „Verletzungen“ der Wirbelsäule, die sich nicht eindeutig nachweisen lassen, chronische Beschwerden hervorrufen? Welche Rolle spielen die Psyche und die Aussicht auf Schmerzensgeld bei der Krankheitsentstehung?

### Zweifelhafter Leidensdruck

Gutachter Professor Andreas Stevens, Oberarzt an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Tübingen, fordert seine Kollegen im Fachmagazin „Der medizinische Sachverständige“ auf, sorgfältig zu prüfen, ob ein Patient Beschwerden vortäuscht. Nach seinen Erhebungen würde etwa die Hälfte der Patienten, die eine HWS-Distorsion geltend machen, massiv übertreiben. William Castro vom Orthopädischen Forschungsinstitut Münster kommt in einer Studie zu dem Ergebnis, dass bei vielen Unfallopfern das Schleudertrauma nicht im Nacken, sondern im Kopf entsteht. Er zeigte in einem Experiment: 10 von 51 Probanden, denen durch eine Simulation vorgegaukelt wurde, einen Heckaufprall zu erleben, gaben danach an, unter den typischen Beschwerden zu leiden.

„Mein Eindruck ist, dass das Simulieren, also das Erfinden von Symptomen, bei der Erstuntersuchung nicht stattfindet“, relativiert Professor Matthias Keidel, Psychologe und Neurologe an der Klinik für Neurologie am ▶

Zerstörerische Kräfte: Mit einem Rammbock ahmen Sachverständige einen Heckaufprall auf ein stehendes Auto nach



Bezirkskrankenhaus Bayreuth. Spätere Versuche einer Überbetonung hält der Experte für möglich, aber auch sie seien für den Arzt erkennbar. Etwa dann, wenn Mimik und Schmerzausdrücke des Patienten nicht mit den Tastbefunden übereinstimmen. „Ein erfahrener Arzt merkt, ob Verspannungen schmerzreflektorisch sind oder ob ein Patient willkürlich gegenspannt“, so Keidel.

### Die Fachwelt streitet

Ein weiteres Problem: Da Nacken- und Kopfschmerzen allgemein in der Bevölkerung häufig vorkommen, ist es für Schleudertrauma-Patienten schwer zu beweisen, dass bei ihnen der Unfall die Beschwerden ausgelöst haben soll. „Eine überaktive Nackenmuskulatur belegt nicht den Zusammenhang mit dem Unfallereignis“, sagt Matthias Keidel. Theoretisch könne auch stundenlange PC-Arbeit oder eine lange Autofahrt die Ursache für Verspannungen

sein. Die medizinische und die gutachterliche Sicht kann daher voneinander abweichen. Und obwohl die Differenzierung nicht immer leicht zu leisten ist, muss sie formal erfolgen.

Für viele Patienten ist diese Situation unbefriedigend. Sie sehen sich nicht nur mit dem Verdacht konfrontiert, zu simulieren, sondern halten schließlich ein Gutachten in der Hand, in dem sie nachlesen können, dass ihre Beschwerden mit dem Unfall nichts zu tun haben. Nicht wenige fühlen sich schlecht behandelt.

Zu Recht, meint Dr. Rüdiger Verhasselt. „Die überwiegende Zahl der Gutachten fällt wegen einer fehlerhaften Bewertung zuungunsten der Betroffenen aus“, ist der Arzt und Rechtsanwalt aus Düsseldorf überzeugt. Er prüft Gutachten im Auftrag von Betroffenen. Auch für Horst Braun hat er ein Gegengutachten erstellt. Meist fänden sich Ungereimtheiten, so Verhasselt: „Viele Befunde von behandelnden Ärzten, die

### Falscher Eindruck

„Simulation findet selten statt“, meint Professor Matthias Keidel. Der Mediziner und Psychologe leitet die Klinik für Neurologie am Bezirkskrankenhaus Bayreuth. Er hat zahlreiche Wirbelsäulen-Distorsionen behandelt und begutachtet

Auffälligkeiten zeigen, werden nicht berücksichtigt. Man sucht sich heraus, was unauffällig ist.“ Außerdem müsse ein Gutachter, der behauptet, dass es für die Beschwerden unfallunabhängige Ursachen gibt, diese auch be-



Foto: W&B/Frank Boxler

nennen, findet Verhasselt. Dies werde aber häufig versäumt.

Doch nicht nur Patienten, Rechtsanwälte, Gutachter und Versicherungen streiten sich darüber, was es mit dem Schleudertrauma auf sich hat. Mit

vergleichbarer Heftigkeit wird die Diskussion in der wissenschaftlichen Fachwelt geführt. Während die eine Seite beweisen will, dass das Schleudertrauma vorwiegend psychische Ursachen hat, sucht die andere nach or-

ganischen Verletzungen und nach Methoden, um diese diagnostisch sichtbar zu machen.

So liefern beispielsweise Autopsieberichte von verstorbenen Patienten Hinweise auf Verletzungen, mit denen sich die Beschwerden erklären ließen. Mit aufwendigen diagnostischen Verfahren sind solche Schäden zum Teil auch bei Lebenden nachweisbar. Mit der Magnetresonanztomografie (MRT) etwa können Ärzte bei schweren Fällen Gewebeeinblutungen oder Verletzungen der Kopfgelenkbänder darstellen. Eine „funktionelle“ MRT ermöglicht es sogar, Schäden zu erkennen, die nur in Bewegung sichtbar werden. Allerdings werden diese teuren Verfahren nur in Ausnahmefällen als gerechtfertigt angesehen.

Horst Braun hat nach zahlreichen Negativgutachten die Untersuchung aus eigener Tasche bezahlt – in der Hoffnung, dass der Befund den Richter überzeugen wird.