

SCHLEUDERTRAUMA



Wie empfinden Betroffene ihre Situation und wie geht die Gesellschaft in der Schweiz damit um?
Handelt es sich um Simulanten?

Betreuperson: Herr Roman Kühne

Maturaarbeit von: Jonas von Reding

Montag 6. Juni 2005

Inhaltsverzeichnis

<u>1</u>	<u>Einleitung</u>	4
1.1	<u>Thema und Einschränkung</u>	4
1.2	<u>Problemstellung</u>	4
1.3	<u>Vorgehensweise</u>	5
<u>2</u>	<u>Was ist ein Schleudertrauma?</u>	6
2.1	<u>Einführung</u>	6
2.1.1	<u>Wie entsteht es?</u>	6
2.1.2	<u>Häufigste Ursache</u>	7
2.2	<u>Symptome</u>	8
2.2.1	<u>Verspätetes Einsetzen der Beschwerden</u>	9
<u>3</u>	<u>Statistische Zahlen für die Schweiz</u>	10
<u>4</u>	<u>Versicherung vs. Betroffene</u>	11
4.1	<u>Versicherungsbetrug – Gespieltes Schleudertrauma</u>	11
<u>5</u>	<u>Schleudertrauma aus der Sicht von Betroffenen</u>	12
5.1	<u>Bericht von Frau Marlis Muster</u>	12
5.2	<u>Interview mit Herr Markus Schmid</u>	13
<u>6</u>	<u>Juristische Sichtweise</u>	17
6.1	<u>Interview mit Rechtsanwältin Frau Samuelsson</u>	17
<u>7</u>	<u>Fragebogenauswertung</u>	19
7.1	<u>Ausgangslage</u>	19
7.2	<u>Fragebogen B: Für Betroffene</u>	20
7.2.1	<u>Einleitung</u>	20
7.2.2	<u>Ergebnisse</u>	20
7.2.3	<u>Eigene Interpretation</u>	24
7.3	<u>Fragebogen A: Für Allgemeine Bevölkerung</u>	25
7.3.1	<u>Einleitung</u>	25
7.3.2	<u>Ergebnisse und Interpretation</u>	25
<u>8</u>	<u>Kritischer Rückblick</u>	27

8.1	Erkenntnisse und jetziger Stand	27
8.2	Untersuchung und Beantwortung der Frage	27
8.3	Offene und ungeklärte Fragen	28
8.4	Mögliche Fehler / Verbesserungen	28
9	Zusammenfassung der Arbeit	28
10	Anhang	29
10.1	Literaturverzeichnis	29
10.2	Quellenverzeichnis	30
10.3	Abbildungsverzeichnis	30
10.4	Internetquellen	31
10.5	Auskunftspersonen	31
10.6	Fragebogen B (Betroffene) und A (Allgemeine Bevölkerung)	32

1 Einleitung

1.1 Thema und Einschränkung

Ich habe mich nie richtig mit dem Thema Schleudertrauma befasst, bis mein Vater vor fünf Jahren durch einen Auffahrunfall ein Schleudertrauma erlitt. Damals war ich erst 13 Jahre alt und habe noch nicht realisiert, was ein Schleudertrauma überhaupt ist und was es für Auswirkungen mit sich trägt. Die charakterlichen und physischen Veränderungen sind mir bei meinem Vater aufgefallen, jedoch habe ich sie nicht mit dem Schleudertrauma in Verbindung gebracht. Erst nach einiger Zeit wurde mir dann klar, worauf diese Gemütsveränderungen zurückzuführen sind. Seither interessiert mich das Thema und ich habe beschlossen meine Maturaarbeit darüber zu schreiben.

Zu Beginn wollte ich mich allgemein mit dem Schleudertrauma befassen, jedoch ist mir erst mit dem Sammeln von Informationen und Materialien aufgefallen, dass es ein zu komplexes Thema ist, welches nicht in 30 Seiten zusammengefasst werden kann. Zudem hat mir Herr Roman Kühne empfohlen, die Frage präziser und konkreter zu formulieren. Mit diesem Hinweis und aufgrund der Tatsache, dass ein Schleudertrauma nicht oder noch nicht wissenschaftlich nachgewiesen werden kann und man einem Betroffenen äusserlich nichts ansieht, entschied ich mich meine Frage auf das Empfinden der Betroffenen und der Umwelt zu beschränken. Speziell möchte ich der Frage nachgehen, ob Schleudertraumabetroffene Simulanten sind oder so angesehen werden. Darauf hat mich ein Zeitungsartikel aus der NZZ¹ gebracht, welcher von einem Fall berichtete, in dem jemand ein Schleudertrauma simuliert hat um von der Unfallversicherung Geld zu kassieren.

1.2 Problemstellung

Es ist sehr schwer eine konkrete Antwort auf die Frage zu finden, ob ein Schleudertrauma simuliert wird oder nicht, da man sich nicht auf irgendeinen festen Beweis jegli-

¹ NZZ vom 24.12.2004

cher Art stützen kann. Das Fehlen eines wissenschaftlichen Nachweises macht das Schreiben dieser Arbeit einerseits interessanter, andererseits aber auch sehr schwierig und heikel. Es kann schlussendlich eine individuelle Ansicht sein, je nach Betrachtungspunkt.

1.3 Vorgehensweise

Zuerst habe ich soviel Informationen und Material wie möglich durch Medien wie Internet, Zeitungen, Fernsehen, Bücher und über den Schleudertraumaverband gesammelt. Während der Materialsammlung habe ich mich in Bücher eingelesen, wie zum Beispiel „Schleudertrauma: Das unterschätzte Risiko“².

Während der Durcharbeitung des Materials wollte ich noch drei Fragebogen gestalten, welche mir drei voneinander unabhängige Ansichten aufzeigen würden. Ich habe mich dann auf zwei Fragebogen beschränkt, einer für Betroffene und einer für Personen, die nichts mit Schleudertrauma zu tun haben. Den dritten Fragebogen, der eigentlich für Angehörige von Betroffenen gewesen wäre, habe ich weggelassen, da ich an eine Informationsveranstaltung für Angehörige (veranstaltet vom Schleudertraumaverband) gegangen bin und mich mit Angehörigen direkt unterhalten konnte.³ Während ich auf die Fragebogen warten musste, setzte ich mich mit dem Schleudertraumaverband in Kontakt, durch den ich noch einige Informationen bekommen habe, sowie Rückmeldung zum Fragebogen.

Als nächstes machte ich noch ein Interview mit einem Betroffenen. Zudem habe ich noch die Möglichkeit gehabt, durch die Hilfe von Herrn Deforth, Psychologe, der im Schleudertraumaverband für die Beratung und Information zuständig ist, ein Interview mit einer Rechtsanwältin durchzuführen. In diesem wird auf die juristischen Verfahren bei einem Schleudertrauma eingegangen.

Ausserdem habe ich mich mehrheitlich mit chronischen Betroffenen beschäftigt, da sie mit dem Vorwurf der Simulation leben müssen und damit am meisten Schwierigkeiten haben.

² HUONKER-JENNY

³ Diese Quelle hat mich auf die Veranstaltung aufmerksam gemacht:
http://www.schleudertraumaverband.ch/anlaufstellen/link_selbst/text.html

2 Was ist ein Schleudertrauma?

2.1 Einführung

In der industrialisierten Welt, in der wir heute leben, geschehen sehr viele Unfälle jeglicher Art, ob in der Freizeit oder in der Arbeitswelt. Durch einen Unfall kann es zu Verletzungen der Knochen oder Wirbelteile führen, aber auch zu einem Bänderriss oder einer Stauchung.

Die Stauchung (Distorsion) der Halswirbelsäule (HWS) kann zu jeder Zeit, an jedem Ort und jeder Person passieren. Man setzt sich sozusagen jeden Tag der Gefahr aus eine HWS – Distorsion zu erleiden, ob als Autofahrer, Fußgänger und bei Freizeitbetätigungen wie Sport. Sogar ein Ausrutschen in der Dusche kann eine Distorsion verursachen und schwere Folgen mit sich ziehen. Bei einem solchen Vorfall hat etwa die Hälfte der Schleudertraumabetroffenen gute Prognosen, dass sie meist nach einer Woche allenfalls nach einem Monat wieder ohne Beschwerden leben können. Bei der anderen Hälfte kann das Schleudertrauma, je nach Stärke der Distorsion, um einiges länger anhalten, wenn nicht sogar das ganze Leben. Von einer vorerst nicht so schwerwiegend aussehenden Distorsion kann es bis zur völligen Arbeitsunfähigkeit kommen.

Je länger die Beschwerden andauern, desto mehr Faktoren kommen hinzu, die den Umgang damit noch schwerer machen. Vor allem die Psyche wird auch sehr stark belastet.⁴

2.1.1 Wie entsteht es?

Im Englischen sagt man „wiplash injury“, was genau übersetzt „Peitschenhiebung“ bedeutet. Eigentlich heißt dies, dass damit kein Kopfaufprall verbunden ist, sondern nur eine ruckartige Bewegung des Kopfes. Meistens ist es jedoch so, dass ein Kopfaufprall stattfindet, aufgrund von irgendwelchen Umständen, wie beim Autounfall der Aufprall mit der Kopflehne.⁵

⁴ SCHMIDT, S.1

⁵ http://www.montazen.de/deutsch/html/body_schleudertrauma.html

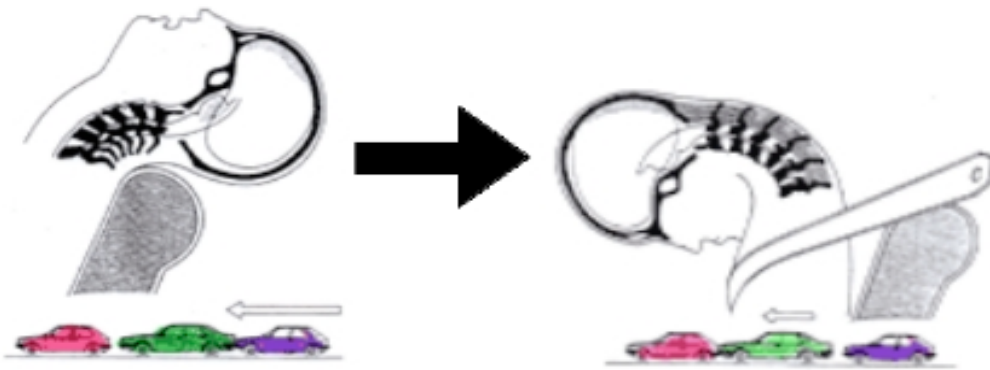


Abb.1 Ablauf der Bewegung des Kopfes bei einer Heckkollision⁶

Das Schleudertrauma entsteht aufgrund von Unfällen, bei denen der Kopf im Verhältnis zum Körper wegen seines Gewichtes in irgendeine Richtung geschleudert wird. An einem konkreten Beispiel erläutert: „Erfährt ein Fahrzeug einen Heckaufprall, so wird zwar der Körper des Insassen zusammen mit dem Fahrzeug beschleunigt; der Kopf des Insassen macht diese Beschleunigung trägheitsbedingt nicht sofort mit.“⁷

Durch das Schleudern kommt es zu einer Überdehnung sowie Belastung der HWS und damit zur HWS -Verletzung.

2.1.2 Häufigste Ursache

Zur häufigsten Ursache gehören die Auffahrunfälle, welche 43,5% der Unfälle mit Verletzten (davon ein Grossteil mit HWS – Distorsion) ausmachen.⁸ Das Verletzungsrisiko ist bei Auffahrunfällen auch um einiges größer als bei frontalen oder seitlichen Zusammenstößen. Ein Unfall mit dem Auto ist auch die häufigste Ursache, die von den Betroffenen im Fragebogen angegeben wurde. Dies wird im Kapitel 7.2 Fragebogen B noch tiefgründiger behandelt.

⁶ <http://www.montazem.de/deutsch/assets/images/schleudertrauma1.jpg>

⁷ LÖHLE, S. 8ff.

⁸ SCHMIDT, S.9

Schleudertrauma durch einen Autounfall verursacht, ist auch im Volksmund das Übliche, jedoch darf man nicht vergessen, dass es durch viele andere Unfälle ausgelöst werden kann, wie z.B. beim Sport oder bei Vergnügungsunfällen wie Achterbahnfahren.

2.2 Symptome⁹

Oft ist es so, dass die Beteiligten nach einem Unfall aus dem Auto steigen und sich denken: "Zum Glück gab es nur einen Blechschaden und ich bin noch einmal heil davon gekommen". Jedoch entwickeln sich meist erst innerhalb von Stunden oder Tagen bei den Insassen des von hinten angefahrenen Autos zahlreiche Beschwerden. Vor allem in den Bereichen von Schulter, Hals und Kopf kommt es zu Schmerzen. Dazu können noch, je nach Unfallhärte und Person weitere Symptome dazukommen, welche zum typischen Beschwerdebild von einer HWS - Verletzung gehören.

Die am häufigsten auftretenden Symptome sind:

- Kopfschmerzen
- Hals- und Nackenschmerzen
- Schwindel, Übelkeit
- Tinnitus, Sehstörungen
- Konzentrationsstörungen
- Belastungsgrenzen
- Lärm- und Lichtempfindlichkeit

Doch es können noch viele andere Symptome dazukommen, die Liste ist nicht abschließend.

⁹ Eine Zusammenstellung von folgenden Quellen:
http://www.m-ww.de/krankheiten/orthop_erkrankungen/schleudertrauma.html;
<http://www.netdokter.de/krankheiten/fakta/schleudertrauma.htm>;
<http://www.dr-gumpert.de/html/schleudertrauma.html>,

2.2.1 Verspätetes Einsetzen der Beschwerden¹⁰

Viele Verunfallte gehen nicht gleich nach dem Unfall zu einem Arzt, weil die Symptome nicht immer gleich danach, sondern oft erst zeitverzögert auftreten (Abb.2). Zudem klagt nur ein Teil der Betroffenen gleich darauf bereits über Symptome, wie etwa Nacken-, Hals- und Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Sehstörungen usw. Meistens ist bei den Erstuntersuchungen nur ein kleiner Teil des gesamten Beschwerdebilds vorhanden. Es zeigt sich erst im Verlaufe der Zeit der gesamte Umfang.

Häufig wird ein Zusammenhang von dem durch Polizei oder Zeugen bestätigtem Unfallereignis und den erst später auftretenden HWS-Beschwerden von der Haftpflichtversicherung nicht anerkannt, dies wird in Kapitel 4 erläutert.

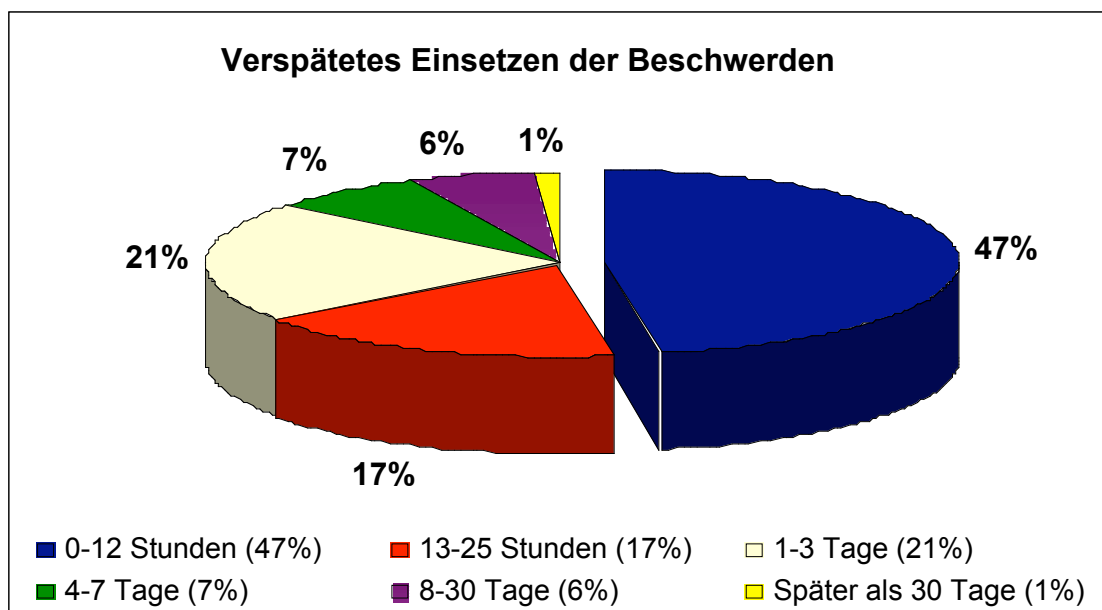


Abb. 2 in Anlehnung an SCHMID, S.65

¹⁰ SCHMIDT, S.64

3 Statistische Zahlen für die Schweiz

Man geht in den westlichen Industrieländer davon aus, dass ca. 5% der Bevölkerung schon einmal ein Schleudertrauma erlitten haben und etwa 43% davon mit chronischen Beschwerden (länger andauernde Beschwerden; zum Teil das ganze Leben lang) leben müssen.¹¹

Es wurde von der größten Schweizer Unfallversicherungsanstalt SUVA 1100 Dossiers von HWS - Verletzten zwischen 1978 – 1981 untersucht. Von diesen 1100 wurden schlussendlich 320 Dossiers genauer ausgewertet. Zudem füllten 65% der HWS - Verletzten einen Fragebogen über ihre gesundheitlichen Beschwerden aus mit folgenden Ergebnissen:

Es wurden von den Betroffenen ohne irgendwelche sichtbare Schädigungen im Röntgenbild (87,4%) nur ganze 1% berentet, doch klagte ein Viertel bis ein Drittel aller nichtberenteten Geschädigten auch noch vier bis sieben Jahre nach dem Unfall über Beschwerden, die damit zusammenhängen.

57% der Berenteten und 12% der Nichtberenteten beschrieben psychische Symptome. Am häufigsten wurde über das Nachlassen der allgemeinen beruflichen Leistungsfähigkeit, über traurige Stimmungslage, Abnahme der Vitalität und der Kontaktfreudigkeit gegenüber der Umwelt, sowie über erhöhte Reizbarkeit geklagt.¹²

„Das Zahlenmaterial der SUVA dokumentiert eindrücklich die Bedeutung der Halswirbelsäulenverletzungen. Es darf davon ausgegangen werden, dass sich jährlich in der Schweiz 6000 – 7000 Personen bei einem Unfall ihre Halswirbelsäule verletzen. Der kleinere Teil (13%), der mit einer Fraktur eines oder mehrerer Wirbel einhergeht, ist zwar schwerwiegend und zum Teil lebensbedrohlich, insbesondere wenn Rückenmarkschädigung zustande kamen, vom medizinischen Standpunkt aus jedoch diagnostisch definiert und mit radiologischen Methoden erruierbar. Die Weichteilverletzung hingegen, [...] ist stets eine Herausforderung.“¹³

¹¹ SCHMIDT, S. 5

¹² SCHMID

¹³ DVORAK, S. 151 ff

4 Versicherung vs. Betroffene

„Ein kausaler Zusammenhang zwischen Unfallereignis und den beklagten Beschwerden wird von uns bezweifelt. Unserer Ansicht nach muss es sich um eine unfallfremde Erkrankung handeln, die zufällig zu diesem Zeitpunkt auftrat“.¹⁴

Dies ist ein typischer Satz aus einem Schreiben der Haftpflichtversicherung.

Das Schleudertraumaproblem deckt bei einem Unfall zwei Seiten auf. Die Seite der Versicherungen und natürlich die Seite der Betroffenen. Es ist ein ständiges Hin und Her zwischen diesen beiden Parteien, was immer wieder diskutiert und in den Medien veröffentlicht wird. Als Unbetroffener bekommt man jedoch von diesen Geschehnissen beinahe nichts mit.

Die Versicherungen wollen, was verständlicherweise wie in jeder anderen Unternehmung ist, sichergehen, dass der Versicherte wirklich Anspruch auf die Auszahlung hat und sie auch benötigt. Es würde sich für die Versicherung ja nicht lohnen, jedem, ohne dass er es klar und deutlich nachweisen kann, Geld auszuzahlen, denn sie muss ja schließlich wie jede Firma erfolgreich sein. Zudem kommt die Unsicherheit, die bei einem Schleudertrauma speziell groß ist, da physisch, weder von außen noch von innen, etwas nachweisbar ist. So ist es sehr schwer für die Versicherung abzuschätzen, wie schwerwiegend die Distorsion ist und wie viel davon simuliert wird. Auch ein Versicherungsexperte kann das nicht beurteilen.

Die Betroffenen möchten natürlich eine Entschädigung ihrer Lohneinbusse. Sie haben zudem ebenso große Schwierigkeiten die Arbeitsunfähigkeit und die Beschwerden zu beweisen, wie die Versicherer Mühe haben dies zu überprüfen.

4.1 Versicherungsbetrug – Gespieltes Schleudertrauma¹⁵

Erst vor etwa einem halben Jahr wurde in Lausanne vom Bundesgericht eine bedingte Gefängnisstrafe von sieben Monaten und eine Busse von 3000 Franken für einen Mann

¹⁴ SCHMIDT, S. 64/65

¹⁵ NZZ vom 24.12.2004

ausgesprochen, der nach einem Auffahrunfall ein Schleudertrauma vortäuschte und für seine angebliche Arbeitsunfähigkeit von der Versicherung Leistungen erhielt. Der Täter handelte arglistig, weshalb sein Verhalten zu Recht als Versicherungsbetrug (Art. 146 Strafgesetzbuch) geahndet wurde, so das Urteil des Bundesgerichtes.

Der Verurteilte hatte sich nach dem Unfall über Schmerzen beklagt, die es ihm unmöglich machen würden seinen Beruf weiter auszuüben. Aufgrund von ärztlichen Zeugnissen und einem ausführlichen Gutachten einer Klinik erhielt er von zwei Versicherungsgesellschaften insgesamt über 90'000 Franken für seine angebliche hundertprozentige Arbeitsunfähigkeit. Durch eine Observation ist er dann aufgefliegen, indem er wie vorher und ohne Beschwerden seinen Beruf ausübte. Dadurch erreichte er rund 150'000 Franken im Jahr und hatte so ein ähnlich hohes Einkommen, wie vor dem Unfall. Einem Versicherungsarbeiter hatte er angegeben, dass er von Ersparnissen leben müsse und nur unter Schmerzen und dank Medikamenten einzelne Aufträge erledigen könne.

Durch solche Vorfälle wird natürlich das Verhältnis zwischen Versicherung und Betroffenen immer schwieriger. Aber auch die Wahrnehmung der Gesellschaft wird beeinflusst. Einzelfälle wie dieser machen aus vielen Betroffenen zu Unrecht Simulanten.

5 Schleudertrauma aus der Sicht von Betroffenen

Ich möchte in meiner Arbeit neben den statistischen Zahlen (siehe Kapitel 3) speziell auf Betroffene eingehen.

5.1 Bericht von Frau Marlis Muster¹⁶

Marlis Muster ist Deutsche und Schweizerin. Sie hatte, als sie noch in Deutschland lebte, einen Autounfall. In Deutschland kannte man 1980 noch kein Schleudertrauma, deshalb ging sie auch nicht zu Ärzten, Psychiater, Therapeuten oder der Unfallversicherung. Sie hat mit den Schmerzen leben gelernt und musste durchhalten, weil sie keine andere Wahl hatte. Es kam ihr vor wie ein Überlebenskampf.

¹⁶ Name aus Gründen der Vertraulichkeit geändert; Antwortschreiben vom 11. Mai 2005

In der Schweiz wurde sie 1990 auf Grund des Rückens untersucht, jedoch fand man nichts und sie musste sich anhören, alle Muskeln seien zu kurz. Sie hatte in ihrem Leben wenige Ärzte in Anspruch genommen und so versuchte sie, ihr Leiden in die eigene Hand zu nehmen.

Erst während ihrer Ausbildung zur Osteopathin 1993 wurde sie mit ihrem Leiden richtig konfrontiert. Kein Therapeut konnte sie anfassen, denn sie hatte am ganzen Körper Schmerzen. Das Liegen im Bett war unerträglich. Sie hatte hier in der Schweiz ein Elektrobett, das sich einem anpassen kann. Ihre chronischen Rückenschmerzen hatten sich über die Jahre so verfestigt, dass sie die Schmerzen nur noch in Bewegung aushielt. Bei Bewegung fühlte sie sich sicherer. So machte sie zweimal Yoga die Woche, Sport, Tennis, bis sie eines Tages im Jahre 1995 einen Bandscheibenvorfall mit Querschnittlähmung erlitt. Diese Vorfälle kamen insgesamt siebenmal. Von da an musste sie ihr Leben umwandeln und wieder Ruhe und Geduld, Laufen und Atmung mit Beachtung ihrer eigenen Grenzen lernen. Nur durch eisernes Training und den Glauben an sich selbst wurde sie geheilt.

Heute ist sie auch in der Lage über ihr Leiden zu sprechen und das erste Mal in ihrem Leben besucht sie eine Selbsthilfegruppe. Sie ist gelenkiger als früher. Sie hat keine Alpträume mehr, der Tinnitus ist verschwunden und auch der Schwindel und die Engegefühle. Sie hat keine Phobien mehr, kann jetzt Spinnen anfassen, was für sie ein Wunder ist. Einzig ihr Gehör wurde nicht mehr funktionstüchtig. So lebt sie jetzt mit der leichten Schwerhörigkeit, die sie immer vor jeder Sitzung laut verkündet. Nun kann sie auch dazu stehen. Heute sagt sie sich, was sie nicht hört, geht sie nichts an.

5.2 Interview mit Herr Markus Schmid¹⁷

♣ Wann und wie geschah der Unfall?

Der Unfall geschah am 30.6.2000, ca. 16.15 h in der Stadt Zürich (Stopp and go - Kolonne: Höchstgeschwindigkeit 60 bis 80 km/h). Ein Alfa rammte mich von hinten rechts mit ca. 60/70 km/h. Ich denke, er bremste erst, als es krachte, und war daran seinem Kollegen den „nigelnagelneuen“ Alfa zu zeigen, den er eine halbe Stunde vorher in der

¹⁷ Name aus Gründen der Vertraulichkeit geändert; Gespräch vom 28. März 2005

Garage abgeholt hatte. Der Alfa und auch mein Fahrzeug (Mercedes) waren abbruchreif, beziehungsweise hatten einen Totalschaden.

Vor mir war ein Kleinfahrzeug, das auch noch einen Schaden davontrug. Der Mitfahrer dieses Kleinfahrzeuges ging sofort ins Spital.

♣ Wann haben Sie das Schleudertrauma bemerkt?

Da ich von meinem Sohn, nach Hause gefahren wurde, habe ich die Kopf- und Nackenschmerzen erst ca. zwei bis drei Stunden später bemerkt.

Eine Woche später hatten wir zwei Wochen Sommerferien, sodass ich dachte, ich kann mich erholen und alles sei wieder gut. An den Unfall dachte ich dabei nicht mehr.

Bei Arbeitsbeginn, aber auch während den Ferien, war das Kopfweh immer schlimmer, sodass ich den Hausarzt aufsuchte, der Röntgenbilder machte und ein Doppeltes Schleudertrauma diagnostizierte. Kurz vor oder während dem Aufprall schaute ich in den Rückspiegel nach rechts, offenbar war dies schlechter als wenn man keine Kopfbewegung macht. Bei +/- 50% Arbeitsunfähigkeit bis Ende Dezember 2000 versuchte ich im Januar 2001 die Arbeit wieder voll aufzunehmen.

Da meine Frau im Februar Atemschwierigkeiten und dann Ende März eine Herzoperation hatte, meine Sekretärin drei Monate nach England ging und mein Sohn, damals noch minderjährig, zuhause eine Betreuung brauchte, konnte ich nicht an Kopfweh und andere Behinderungen denken und musste es durchziehen. Ich war mir der Tragik eines Schleudertraumas absolut nicht bewusst.

In der Hoffnung im Sommer mehr ausspannen zu können als vorher, dachte ich, dass die Schmerzen wieder verschwinden werden. Nach den Sommerferien war das Gegenteil der Fall, sodass ich wieder zum Arzt ging und dieser mir einen Kuraufenthalt verordnete. Auf eigene Kosten ging ich mit der Arzt-Einweisung in die Kur. Der Kurarzt diagnostizierte eindeutig ein Schleudertrauma, verfasste einen Bericht an die Unfallversicherung, die die Kausalität akzeptierte.

Ich war mir sicher in drei Wochen gesund zu sein. Die Kur dauerte fünf Wochen und es wollte nicht bessern.

♣ Wie war es mit dem Arbeitgeber, beziehungsweise der Arbeit überhaupt?

Als Angestellter hätte ich sicher die Kündigung erhalten oder hätte selbst gekündigt, weil es kein Zustand ist so zu arbeiten. Da ich selbständig bin, ist dies wesentlich schwieriger. Da ich es körperlich nicht schaffte, habe ich 80% reduziert und sehr gute Mandate, die ich nicht mehr selber betreuen konnte abgegeben oder gekündigt. Dies war ein äußerst schmerzlicher Einschnitt in meinem Leben. Ich wollte und konnte es nicht wahrhaben, dass es beruflich nicht mehr geht. Erst bei der interdisziplinären Abklärung (Erstellung eines Gutachtens) durch einen Fachspezialisten in der Neurologischen-Spezial-Klinik in Leukerbad, Dr. W. Koch, im Frühling 2004 wurde mir richtig bewusst, was ein Schleudertrauma ist. Laut dem Chefarzt ist die Aussicht auf eine Verbesserung frühestens in ein bis zwei Jahren zu prüfen. Mit anderen Worten konnte selbst er mir keine guten Zukunftsaussichten prognostizieren. Im Übrigen musste ich froh sein, dass mir der Fahrausweis infolge verschlechterter Reaktion nicht abgesprochen wurde. Als Selbständigerwerbender mit Mitarbeitern habe ich den Ernst der Lage begriffen, aber hoffte immer noch auf Verbesserungen. Ich musste dann Ende 2004 realisieren, dass es keinen Sinn macht etwas zu erzwingen, was der Körper nicht zulässt. So musste ich den Mitarbeitern kündigen. Ich plane bis Ende 2005 meine Selbständigkeit definitiv aufzugeben.

♣ Wie verarbeiten Sie das?

Keine Ahnung! Dank Medikamenten, z.B. auch Antidepressiva und Betreuung durch Fachpersonal sowie gewisse Therapien, bin ich psychisch etwas stabiler, ja viel stabiler als noch vor einem Jahr.

♣ Was schmerzt vor allem?

Die Schmerzen wie im Fragebogen beschrieben, sind das Eine. Viel schlimmer ist der Verlust der Persönlichkeit, der Gesellschaft, der Beziehungen geschäftlich, privat oder familiärer Natur. Ich weiß, dass ich eine unsichtbare Behinderung habe, mit der ich zu leben habe und lernen muss damit umzugehen. Ob ich will oder nicht, ist hier nicht mehr die Frage. Dass man die Schmerzen nicht nachvollziehen kann und nicht ansieht, ist nicht so schmerzlich, wie die Tatsache, dass man nicht tun und lassen kann, wie man

möchte. Wenn ich über zwei Stunden Anstrengung habe, leide ich den folgenden Tag so sehr, dass ich mich automatisch zurückziehe.

♣ Wie sieht die Freizeitgestaltung aus?

Ich freute mich immer darauf klassische Konzerte, etc. zu hören und zu genießen. Jetzt da ich genügend Zeit dafür hätte, ertrage ich den Lärm und das Licht nicht.

Mit anderen Worten ich verzichte "sehr gern" auf den Ausgang / Konzert, weil das Leiden danach so unangenehm ist, dass ich gut überlege, ob und wohin ich gehe.

Bei allem steht im Vordergrund: habe ich genügend Pausen, kann ich mich bei Bedarf zurückziehen.

♣ Ist es denn überhaupt lebenswert mit einem Schleudertrauma?

Oft nicht. Ich tröste mich damit, dass andere mit zum Beispiel MS (Multiple Sklerose) im Rollstuhl, es schwieriger haben als ich oder dass es jemandem mit einem Hirnschaden viel schlechter geht, da ich geistig - mit kleinen Einschränkungen und Verlangsamungen - eigentlich noch gut da stehe.

♣ Was hilft?

Jetzt habe ich noch Craniosakral - Therapie, zum Teil leichte Massagen, mache Autogenes Training, Meditation, etc. Ebenso habe ich Hilfe von Heilpraktikern und einem Naturarzt. Schlussendlich habe ich auch noch den Glauben. Was Menschen ohne Glauben tun, weiß ich nicht, aber ich verstehe sie, wenn sie keinen Ausweg mehr haben oder meinen keinen Ausweg / gute Zukunft zu sehen. Besonders aber hilft mir die Familie.

♣ Was empfehlen Sie anderen?

Möglichst schnell beim STV (Schleudertraumaverband) melden und um eine fachliche ausgebildete Begleitung bitten, damit erstens eine möglichst schnelle Heilung möglich ist, zweitens falls nicht, der Arbeitsplatz wenigstens gesichert bleibt und eine baldige Integration möglich ist und drittens, wenn alles nicht geht, trotzdem eine Arbeitsprozess-Reintegration bewerkstelligt werden kann, damit der Patient gebraucht, geliebt und geachtet werden kann. Dazu gehört auch, dass wenn immer möglich der Schleudertrauma-Patient aufgefangen werden kann, bevor er im Sozialamt oder Fürsorgeamt landet.

♣ Wie geht man mit der "unsichtbaren" Behinderung um?

Selbst wenn es schwer ist, kann jede/r einen ihr/ihm genehmen Weg mit Hilfe einer Begleit-Fachperson finden, der das Leben erträglich macht.

Wir wissen vieles nicht in unserer hochtechnisierten, wissenschaftlichen Welt. Vielleicht muss man lernen, mit dem umzugehen und alles zu akzeptieren, wie es ist und wer weiß, finde ich in einigen Jahren eine Antwort, dass es für mich doch nicht "so schlecht" war. Ich versuche das Gestern nicht mehr zu erklären, das Morgen zu nehmen, wie es kommt, und das Heute anzunehmen und das Beste daraus zu machen.

Einfach ist es nicht, aber ich versuche es immer wieder.

6 Juristische Sichtweise

6.1 Interview mit Rechtsanwältin Frau Samuelsson¹⁸

Frau Evalotta Samuelsson ist Rechtsanwältin im Anwaltsbüro Baradun & Hess in Zürich und betreut viele Schleudertraumabetroffene im Papierkrieg mit den Versicherungen.

Die Versicherungen sind der Ansicht, dass die juristischen Auseinandersetzungen dazu beitragen, dass HWS - Patienten auf ihrer Opferrolle fixiert bleiben und der Heilungsprozess verzögert wird¹⁹.

Mit diesem Argument ist Frau Samuelsson nicht ganz einverstanden:

Es ist klar eine psychische Belastung, doch meist sind die physischen Beschwerden schon so chronifiziert, dass keine Verschlechterung mehr stattfindet. Dies konnte man jedenfalls noch nie bei einem Mandanten feststellen. Zudem ist der Prozess selbst nicht eine große Belastung, denn der verläuft schriftlich und wird vom Anwalt geführt. Jedoch die Gutachten, Arztbesuche, Versicherungen, provokativen Fragen, gegen die



RA E. Samuelsson

¹⁸ Interview vom 27.Mai.2005

¹⁹ BEOBACHTER. Nr. 16, 8. August 1997

Vorwürfe kämpfen zu müssen und als Simulant hingestellt zu werden, können je nach Person sehr stark belasten.

Es gibt zwei Verfahren, die sich mit dem Schleudertrauma befassen. Zum Einen die Haftpflichtprozesse, die stattfinden, wenn der Unfall nicht selbstverschuldet, sondern durch eine Zweitperson verursacht wurde (Beispiel Auffahrkollision) und zum anderen die Unfallversicherungs- und IV-Verfahren (welche durch das SVG, Sozialversicherungsgesetz, geregelt sind), die über Jahre hinweg andauern können. Die Haftpflichtprozesse sind durch das OR Strassenverkehrsgesetz geregelt und gehören zum Privatrecht. Dies hat zur Folge, dass man vor Gericht alles selber vorlegen muss. Beim Unfallversicherungsverfahren ist der Richter dafür verantwortlich, alles von Amtes wegen abklären zu lassen.

HWS - Verletzungen sind so stark umstritten, weil man bis heute noch nicht genau sagen kann, durch was sie genau ausgelöst werden und man nichts sehen kann, weder von bloßem Auge, noch mit einem Röntgenbild. Ein Schleudertrauma ist ein Komplex von Beschwerden und es ist keine „bildliche Verletzung“ nachweisbar. Dadurch ist es bei beiden Verfahren eine Lotterie und sehr personenabhängig, wie der Prozess ausgeht.

In einem Prozess werden bestimmte Faktoren genauer betrachtet:

- Art der Beschwerden
- Unfallablauf
- Größe des Unfalls
- Dauer und Art der Behandlungen
- Grad und Dauer der Arbeitsunfähigkeit

Die Chance für einen Betroffenen einen Prozess zu gewinnen hängen von diesen Faktoren ab. Sehr entscheidend ist die medizinische Aktenlage. Wenn diese für den Betroffenen spricht, ist die Chance auf einen positiven Verlauf schon größer.

Die Gutachten der Versicherungen werden von den Gerichten akzeptiert und als objektiv angesehen, obwohl viele Ärzte, die für die Versicherung das Gutachten ausführen, von den Versicherungen „gekauft sind“. Man kann natürlich ein eigenes Gutachten erstellen lassen, doch die Kosten belaufen sich mit allem bis auf etwa 7000 Franken, dazu kommt, dass die Versicherung das Gutachten nicht akzeptieren muss. Der Betroffene muss jedoch das Gutachten der Versicherung einwandfrei akzeptieren.

Das Beste für den Betroffenen ist, wenn es möglich ist mit der Versicherung gemeinsam einen Gutachter zu bestimmen. Ein Gutachten ist allerhöchstens anfechtbar, wenn der Gutachter wegen seiner Qualifikation anfechtbar ist, denn er muss auf HWS spezialisiert sein.

In der Schweiz werden sehr viele Schleudertraumafälle vor Gericht prozessiert. Sie gehören zum überwiegenden Teil in der Schweiz ins Unfallversicherungs-, sowie ins Haftpflichtversicherungsverfahren.

Meistens werden durch den Unfall verursachte Lohneinbussen oder von den Frauen die Haushaltposition von der Versicherung angefordert. Das Schmerzensgeld ist in der Schweiz sehr mickrig und bringt nicht viel.

Man muss sagen, die Missbrauchsgefahr ist natürlich sehr groß und es ist auch vorstellbar, dass im Falle guter Vorbereitung und Durchführung es möglich ist ein Schleudertrauma vorzutäuschen. Doch diese ganze Prozedur über Jahre hinweg macht keiner freiwillig.

Wenn es um den Erwerb und die Existenz geht, hat man jedoch keine andere Wahl mehr, als solange zu kämpfen, bis man etwas erreicht.

Simulanten sind Betroffene bestimmt nicht, das ist durch die Arbeit mit ihnen immer deutlicher erkennbar, obwohl es bestimmt Missbräuche geben kann und solche, die etwas vortäuschen. Der überwiegende Teil ist aber nicht als Simulant zu bezeichnen.

7 Fragebogenauswertung

7.1 Ausgangslage

Ich habe zwei Fragebögen gestaltet. Den Ersten um einen Einblick in die Wahrnehmung und Empfindung der Betroffenen zu gewinnen. Einen Zweiten um die Wahrnehmung der Nichtbetroffenen zu erfragen, beziehungsweise festzustellen, ob Schleudertraumabetroffene als Simulant gesehen werden von Leuten, die nicht direkt betroffen sind. Es war sehr interessant die zwei Wahrnehmungen auszuwerten und sie zu interpretieren.

Ich möchte nicht sagen, dass die beiden Auswertungen repräsentativ sind, da die Anzahl

der zurückgekommenen Fragebögen beschränkt war, doch sie wurden von Personen aus der ganzen Schweiz ausgefüllt und somit entsteht zumindest ein kleiner Einblick.

Die Fragebögen findet man im Anhang.

7.2 Fragebogen B: Für Betroffene

7.2.1 Einleitung

Ich habe etwa hundert Fragebögen an Betroffene verteilt und erstaunlich viele detailliert ausgefüllt zurückerhalten. Zudem kamen viele positive Reaktionen auf mein gewähltes Thema betreffend der Maturaarbeit und es zeigte sich Interesse am Gesamtergebnis. Insgesamt waren es schlussendlich 70 Fragebögen, die zurückgeschickt oder zurückgegeben wurden.

Der Fragebogen ist in 13 Fragen aufgeteilt, welche in zwei Gruppen einzuteilen sind. Zum ersten Teil gehören allgemeine Fragen, wie die Ursache des Unfalls und im zweiten sind die Fragestellungen auf das Problem der Simulation gerichtet. Mehrfachantworten waren möglich.

Ein großer Teil der Betroffenen, die sich die Zeit genommen haben den Fragebogen auszufüllen, sind im Schleudertraumaverband oder in einer Selbsthilfegruppe und kommen aus der ganzen Schweiz, jedoch vorwiegend aus der Deutschschweiz. Zudem gehört der überwiegende Teil zu denen, die chronische Langzeitbeschwerden haben, welche es auch am meisten betrifft.

Eine Zielgruppe bezüglich Alter oder Geschlecht gab es keine. Es ist alles durchmischt, da es ein Unfall oder eine Unfallfolge ist, die an jedem Ort und jeder Person widerfahren kann.

7.2.2 Ergebnisse

Die Ergebnisse habe ich in Grafiken zusammengefasst. Die Antworten sind ziemlich deutlich und klar zum Vorschein gekommen.

Vor allem die Ursache ist bei den meisten Betroffenen identisch, nämlich der Autounfall. Wenn man Motorrad-, Fahrrad- und die Autounfälle als Verkehrsunfälle zusammen nehmen würde, wäre der Prozentsatz noch einmal höher, da die Verkehrsunfälle, die nicht mit dem Auto stattgefunden haben, als „Sonstiges“ deklariert wurden (Abb. 3). Aufgrund der Komplikationen mit den Versicherungen, welche erst nach länger andauernden Beschwerden aufkommen und dem Vorwurf der Simulation, ist vor allem die Befragung der Betroffenen, die ein chronisches Schleudertrauma haben, entscheidend und so auch das Ergebnis der Frage nach der Dauer (Abb. 4).

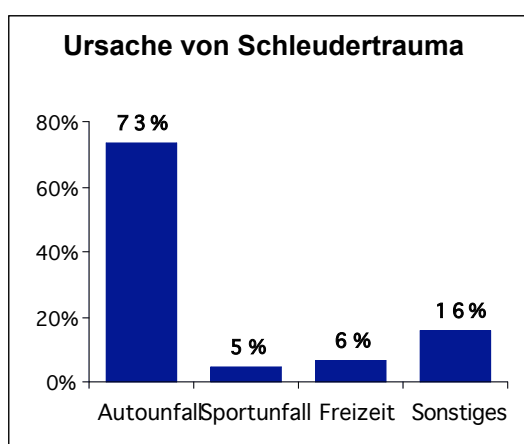


Abb. 3 Fragebogenauswertung Frage 1

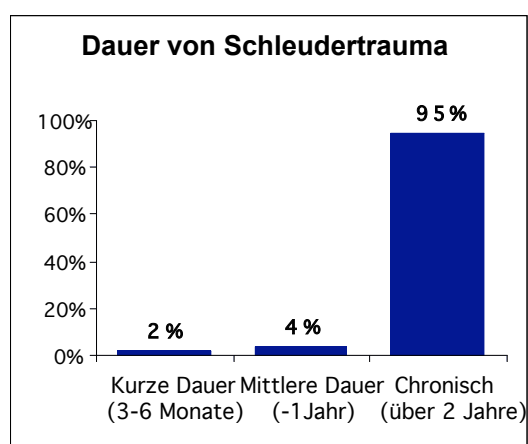


Abb. 4 Fragebogenauswertung Frage 4

Die häufigsten Beschwerden eines Schleudertraumas haben sich auch sehr stark in der Befragung behauptet und es sind sehr ähnliche Ergebnisse wie die Erkenntnisse des heutigen Wissensstand über die Symptome (vergleiche auch Kapitel 2.2). Es gaben 24% der befragten Lärm- und Lichtempfindlichkeit, 29% Nackenschmerzen (jeglicher Art), 29% Belastungsgrenze / Konzentrationsschwierigkeiten und noch 18% andere primäre Beschwerden an.

Der Umgang mit den Unfallfolgen ist gemäß Fragebogenauswertung vor allem mit Pausen und mit dem Verband / Selbsthilfegruppe zu bewältigen (Abb. 5). Bei den 21%, die Anderes angekreuzt haben, erwähnten viele Therapien wie zum Beispiel Cranio-Sacral oder versuchen, so viel als möglich Stress zu vermeiden.

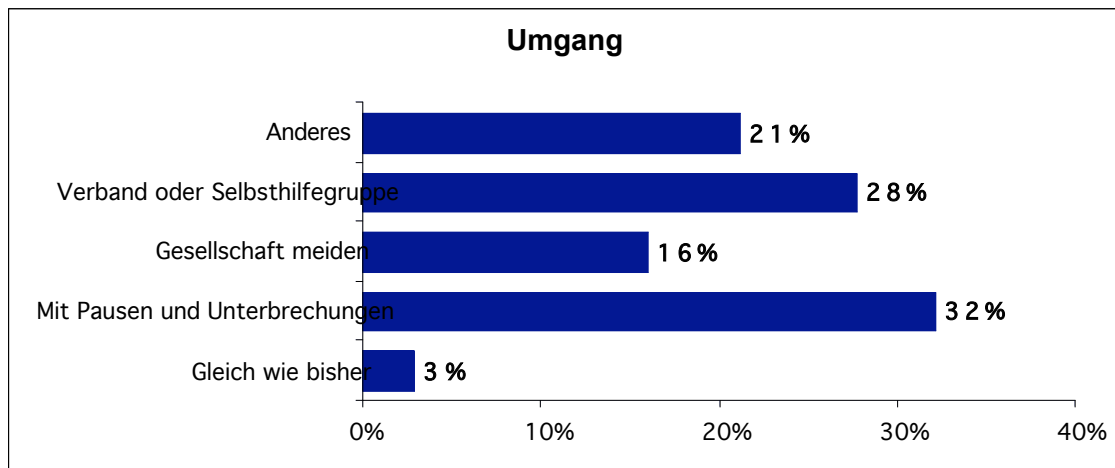


Abb. 5 Fragebogenauswertung Frage 7

Bei den Fragen, die sich auf die Simulation beziehen, kamen sehr interessante Ergebnisse, die eigentlich für sich sprechen. Es sind nur 3%, die keine negativen Erfahrungen mit der Akzeptanz des Schleudertraumas machten. Der größte Anteil der Befragten machte vor allem mit der Unfallversicherung (28%) und der Haftpflichtversicherung des Unfallverursachers (26%) negative Erfahrungen (Abb.6 und Abb.7).

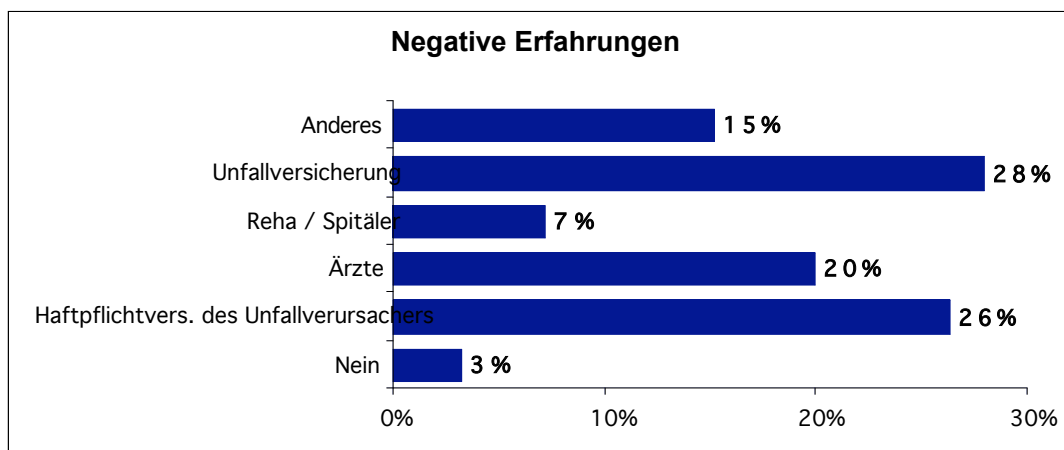


Abb. 6 Fragebogenauswertung Frage 8

Akzeptanz war bei 6% nicht von Anfang an vorhanden. Jedoch war bei den meisten der Befragten eine Akzeptanz und Respekt vorhanden, nämlich rund 41%, nur hat es eine gewisse Zeit gedauert. Der größte Anteil Akzeptanz kommt von der Familie und von

Freunden und Bekannten, denn die sind es auch, die den Betroffenen am nächsten stehen und alles mitbekommen.

Die Frage, ob man schon als Simulant angesehen wurde, ist natürlich schwer zu beantworten, da die Betroffenen ja nicht wissen, was andere denken, doch es geht um deren Empfinden und Wahrnehmung. Es ist auch ein großer Anteil der Befragten schon einmal als Simulant angesehen worden, zudem können es sich viele auch vorstellen (Abb. 7).

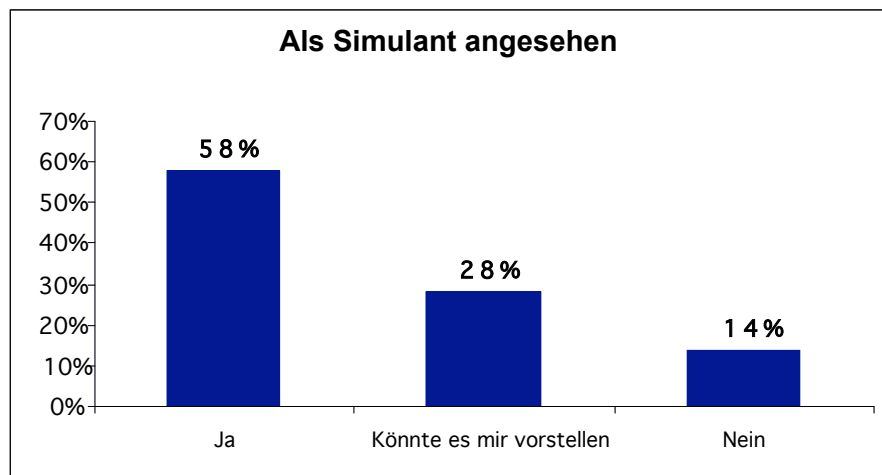


Abb. 7 Fragebogenauswertung Frage 10

Oft wurde dies bemerkt durch Abneigung, durch ein offenes Gespräch mit jemandem oder durch Ausschluss, Verweisung, Nichtbeachtung aus einer Gruppe oder der Gesellschaft.

Auf die Frage der Genesung haben viele so geantwortet, dass sie es für unwahrscheinlich sehen, jedoch die Hoffnung nicht aufgeben. Sehr mickrig ist der Anteil, der wieder ohne Schmerzen lebt (Abb. 8).

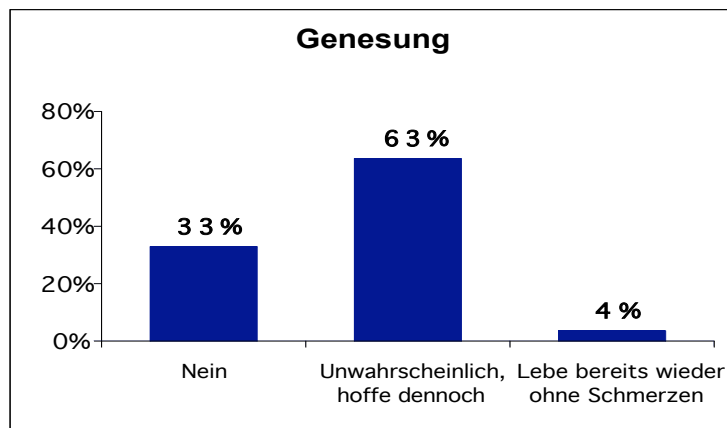


Abb. 8 Fragebogenauswertung Frage 13

7.2.3 Eigene Interpretation

Die Auswertung hat eindeutig aufgezeigt, dass viele Leute es ziemlich schwer haben sich mit dem Schleudertrauma durchs Leben zu schlagen und vor allem wegen Vorurteilen sich ständig verteidigen müssen. Oft ist es ein starker Einschnitt ins Leben, sodass die Betroffenen alles Vergangene liegen lassen müssen und ihr Leben total umstellen, um sich damit abzufinden und damit zu leben. Es wurde in den Fragebögen sehr oft erwähnt, dass man viele Freunde und Arbeitskollegen dadurch verloren hat und der Freundeskreis sich auf wenige beschränkt hat.

Viele der Betroffenen haben zuerst, also direkt nach dem Unfall, nicht erkannt, dass sie eine HWS – Distorsion haben (Abb. 9). Dies ist ein klares Zeichen dafür, dass sie nicht viel über Schleudertrauma wussten, oder sich noch nie Gedanken darüber machten und deshalb auch nicht gleich an so etwas dachten.

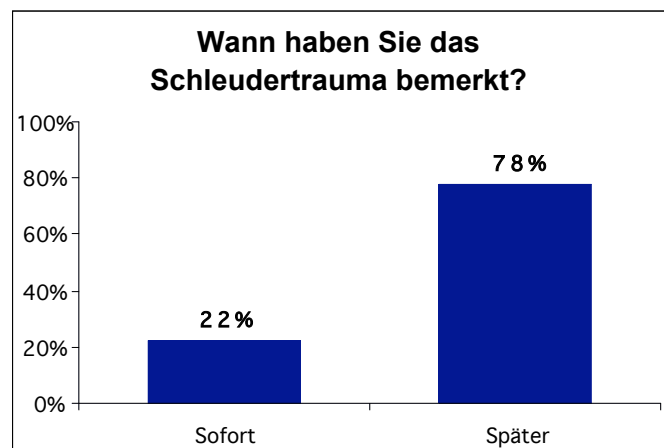


Abb. 9 Fragebogenauswertungen Frage 3

7.3 Fragebogen A: Für Allgemeine Bevölkerung

7.3.1 Einleitung

Ich versuchte vor allem Leute, die nicht direkt oder nur indirekt mit Schleudertrauma etwas zu tun haben zu finden, die diesen Fragebogen ausfüllen. Es gibt einen Einblick, wie die Gesellschaft es sieht, aus einer anderen Perspektive.

Diese Umfrage kann allerdings nicht als repräsentativ betrachtet werden, da nur 23 Fragebögen zurückkamen. Das Problem war, dass viele der Befragten sich die Situation nicht richtig vorstellen konnten, wie es ist, wenn zum Beispiel ein Freund nicht mehr oft in den Ausgang kommt und sich dauernd über Schmerzen beklagt.

Ausgefüllt wurden sie mehrheitlich von jungen Leuten im Alter von 18 – 30 Jahre.

7.3.2 Ergebnisse und Interpretation

Ich habe bei der Auswertung sehr deutlich gesehen, dass viele das von Unfällen verursachte Schleudertrauma eigentlich kennen, jedoch nicht genau wissen, was es ist und was die Ursachen sind. Der größte Anteil hat schon davon gehört, aber ist sich nicht sicher, ob sie wirklich wissen, was genau es ist. (Abb. 10)

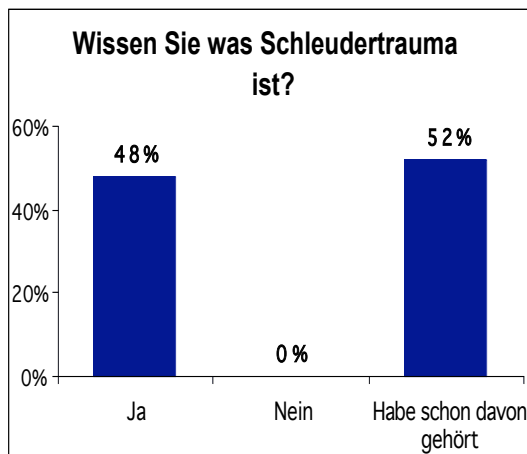


Abb. 10 Fragebogenauswertung: Frage 1

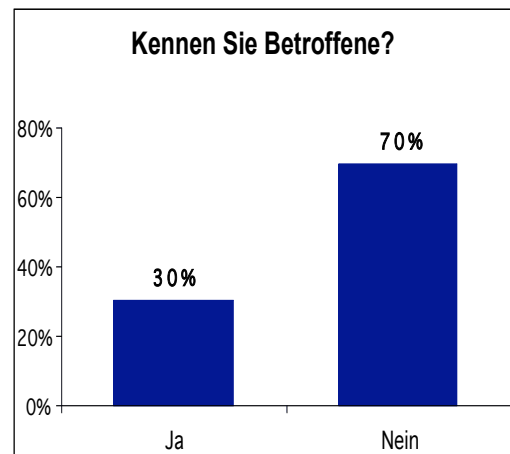


Abb. 11 Fragebogenauswertung Frage 3

Von den Befragten kennen 70% keinen Betroffenen oder keine Betroffene, das heißt sie haben sich mit großer Wahrscheinlichkeit auch nie damit auseinander gesetzt. Es ist sehr schwer sich diese Situation vorzustellen. (Abb. 11)

Ich denke, für junge Schleudertraumabetroffene ist es besonders schwierig und sehr hart damit umzugehen, da man wahrscheinlich von vielen Gleichaltrigen mit der Bezeichnung „Weichei“ oder „Memme“ betitelt wird. Was zur Ursache die „Unsichtbarkeit“ der Schmerzen hat.

Die körperlichen Schmerzen jeglicher Art machen für 50% den Umgang mit Schleudertrauma besonders schwer und nur 17% gaben die Anerkennung der Versicherung als schwere Belastung an. Im Vergleich zur Auswertung der Umfrage mit den Betroffenen zeigt sich, dass der Kenntnisstand der Unbetroffenen nicht sehr hoch ist, denn für die Betroffenen sind die Versicherungen oft das Belastendste (siehe Abb. 6).

Zu einem interessanten Vergleich kommt es auch bei der Frage, ob Betroffene Simulanten sind, da die Ergebnisse von den Betroffenen und den Nichtbetroffenen nicht übereinstimmend sind. Nur 9% konnten es sich vorstellen, dass Betroffene dazu neigen, zu simulieren (Abb. 12). In der Befragung der Betroffenen geben 58% (siehe Abb. 7) an, sie seien schon einmal als Simulant angesehen worden.

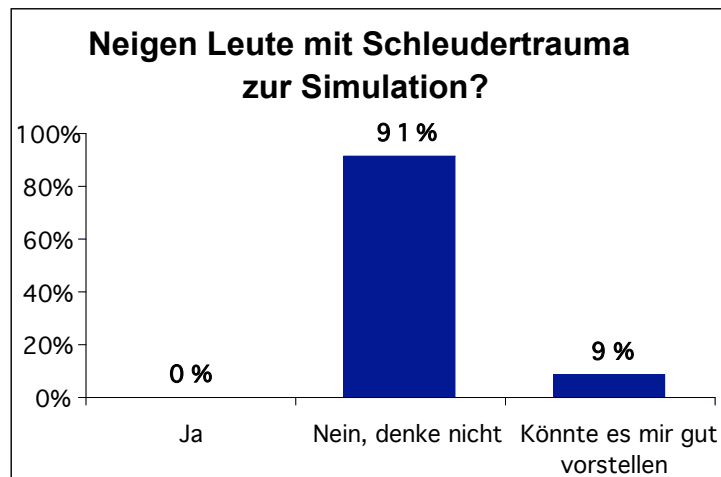


Abb. 12 Fragebogenauswertung Frage 7

8 Kritischer Rückblick

8.1 Erkenntnisse und jetziger Stand

Durch die Auseinandersetzung mit dem Schleudertrauma, den vielen Betroffenen und denjenigen, die mit Betroffenen zu tun haben, habe ich einiges Neues und Interessantes erfahren. Ohne die Arbeit wäre mir vieles nicht bewusst.

Mir scheint, wenn man die Statistiken betrachtet, dass es ein viel umfangreicheres, schwierigeres und wichtigeres Thema ist, als dem größten Teil der Bevölkerung bekannt ist. Denn, obwohl mein Vater auch ein Schleudertrauma erlitt, habe ich bis zum Beginn meiner Recherchen für die Maturaarbeit nie wirklich gewusst, an was mein Vater wirklich leidet. Zudem verhalte ich mich gegenüber meinem Vater seit den Erkenntnissen, die ich durch meine Maturaarbeit erfahren habe, anders als vorher und bin mir seiner Situation bewusster.

8.2 Untersuchung und Beantwortung der Frage

Ob simuliert wird, ist eine sehr individuelle Einschätzung und es kommt auch sehr stark auf den Blickwinkel des Betrachters an. Zudem wäre es trotz der kleinen Bevölkerung

unseres Landes kompliziert die Meinung unserer Gesellschaft verallgemeinert festzuhalten. Im Allgemeinen kann man Schleudertraumabetroffene nicht als Simulanten abstempeln, jedoch gibt es bestimmt schwarze Schafe, die auch schwer zu entlarven sind. Zusätzlich ist es natürlich eine große Verlockung, da man ja nichts äußerlich nachweisen kann. Eine abschließende und allgemeingültige Antwort gibt es nicht.

8.3 Offene und ungeklärte Fragen

- ♣ Mich würde es sehr interessieren, wie sich die Anzahl (und in welchem Ausmaß) von Schleudertraumafällen in der Zukunft entwickelt und ob man es irgendwann wissenschaftlich nachweisen kann.
- ♣ Auch sehr interessant wäre es zu wissen, wie hoch der Kenntnisstand in anderen industriellen Ländern oder Drittweltländern ist.

8.4 Mögliche Fehler / Verbesserungen

Es sind beide Fragebogenauswertungen nicht als repräsentativ zu erklären, vor allem der Fragebogen für die Nichtbetroffenen ist es nicht. Jedoch würde eine repräsentative Studie den Rahmen einer Maturaarbeit sprengen.

Es wäre bestimmt interessant gewesen noch etwas mehr auf die Versicherungen einzugehen oder sich mit einer bekannten Unfallversicherung wie SUVA in Kontakt zu setzen.

9 Zusammenfassung der Arbeit

Mein Kernthema lautete: „Wie empfinden Betroffene ihre Situation und wie geht die Gesellschaft in der Schweiz damit um? Handelt es sich um Simulanten?“.

Durch Bücher und den Kontakt mit dem Schleudertraumaverband versuchte ich mich zu informieren, damit ich wusste, was auf mich zukommt. Ich habe einen Psychologen konsultiert und nach statistischen Zahlen geforscht.

Die Gegenüberstellung der Betroffenen mit der Versicherung bildet den Kernteil und das wird verstärkt durch die juristische Sicht und den Berichten von Betroffenen. Abschliessend eine Auswertung und Interpretation der zwei Fragebögen, welche eine allgemeine Sicht aufzeigen sollten.

10 Anhang

An dieser Stelle möchte ich mich ganz herzlich bei allen bedanken, die mich unterstützt oder mir geholfen haben diese Maturaarbeit zu realisieren, denn ohne Informationen und Auskünfte von anderen wäre ich nicht so weit gekommen und hätte nicht so viele neue Kenntnisse in Erfahrung gebracht. Ein spezieller Dank geht an meine Interviewpartner.

10.1 Literaturverzeichnis

SCHMIDT, Hans (Hrsg.) / SENN, Jürg (Hrsg.) / WEDIG, Hans-Dieter / BALTIN, Hartmut / GRILL, Christian: Schleudertrauma – neuester Stand: Medizin, Biomechanik, Recht und Case Management. Zürich Juni 2004.

HUONKER-JENNY, Renata: Schleudertrauma: Das unterschätzte Risiko. München 2002.

LÖHLE, Ulrich: HWS - Problematik aus technischer Sicht. In: ADAC-Expertengespräch HWS - Verletzungen in der Schadenregulierung. München 1997.

SCHMID, Stefan: Weichteilverletzungen der Halswirbelsäule in der Schweiz. (Dissertation). Bern 1988.

DVORAK, J. / GRAF – BAUMANN, T.: Halswirbelsäulenverletzungen. In: Halswirbelsäule – Diagnostik und Therapie. Stuttgart / New York 1999.

10.2 Quellenverzeichnis

NEUE ZÜRCHER ZEITUNG (NZZ), Artikel: Aus dem Bundesgericht; Gespieltes Schleudertrauma; Arglistiger Versicherungsbetrug. 24. Dezember 2004.

BEOBACHTER: Schleudertrauma; Für Versicherungen sind Opfer wie Urs Bucher Simulanten. Nr. 16, 8. August 1997.

10.3 Abbildungsverzeichnis

Titelbild. Quelle: <http://www.sg-draxler.de/shop/Bilder/sanit/Sani12b.jpg>

<u>Abb. 1 Ablauf der Bewegung des Kopfes bei einer Heckkollision</u>	7
<u>Abb. 2 in Anlehnung an SCHMID, S.65</u>	9
<u>Abb. 3 Fragebogenauswertung Frage 1</u>	21
<u>Abb. 4 Fragebogenauswertung Frage 4</u>	21
<u>Abb. 5 Fragebogenauswertung Frage 7</u>	22
<u>Abb. 6 Fragebogenauswertung Frage 8</u>	22
<u>Abb. 7 Fragebogenauswertung Frage 10</u>	23
<u>Abb. 8 Fragebogenauswertung Frage 13</u>	24
<u>Abb. 9 Fragebogenauswertungen Frage 3</u>	25
<u>Abb. 10 Fragebogenauswertung: Frage 1</u>	26
<u>Abb. 11 Fragebogenauswertung Frage 3</u>	26
<u>Abb. 12 Fragebogenauswertung Frage 7</u>	27

10.4 Internetquellen

<http://www.montazem.de/deutsch/assets/images/schleudertrauma1.jpg>; 09.01.2005

http://www.montazen.de/deutsch/html/body_schleudertrauma.html; 09.01.2005

http://www.schleudertraumaverband.ch/verband/link_mit/text.html; 10.01.2005

http://www.schleudertraumaverband.ch/anlaufstellen/link_selbst/text.html; 10.01.2005

http://www.m-ww.de/krankheiten/orthop_erkrankungen/schleudertrauma.html;
21.04.2005

<http://www.netdokter.de/krankheiten/fakta/schleudertrauma.htm>; 21.04.2005

<http://www.dr-gumpert.de/html/schleudertrauma.html>; 21.04.2005

<http://www.sg-draxler.de/shop/Bilder/sanit/Sani12b.jpg>; 30.04.2005

10.5 Auskunftspersonen

An dieser Stelle möchte ich noch einmal allen Gesprächspartnern und Auskunftspersonen für die mir zur Verfügung gestellte Zeit und die kompetenten Auskünfte danken.

SCHMID²⁰, Markus; Betroffener

Persönliches Gespräch: Montag: 28. März 2005, 15:15 bis 16:50 Uhr

Thema: Leben eines Betroffenen

²⁰ Name aus Gründen der Vertraulichkeit geändert

MUSTER²¹, Marlis; Betroffene

Internet / E-Mail: Mittwoch, 11. Mai 2005, 13:18 Uhr

Thema: Bericht von einem Betroffenen

SAMUELSSON, Evalotta; Rechtsanwältin

Persönliches / Telefonisches Gespräch: Freitag, 27. Mai 2005, 09:30 bis 10:35 Uhr

Thema: Rechtliche Sicht

DEFORTH, Christian; Psychologe

Persönliches Gespräch / E-Mail: verschiedene Daten

SOLLBERGER, Damaris; dipl. Physiotherapeutin, Podologin und Kosmetikerin

Diverse Unterlagen: Zeitschriften, Zeitungsartikel, Videomaterial

VON REDING STILLHART, Rahel; lic.oec.HSG

Technische Unterstützung und Hilfe bei der Gestaltung und Verwirklichung der Arbeit

10.6 Fragebogen B (Betroffene) und A (Allgemeine Bevölkerung)

²¹ Name aus Gründen der Vertraulichkeit geändert

Befragung zum Thema Schleudertrauma (B)

Bitte das Zutreffende ankreuzen. Mehrfachantworten sind möglich.

- 1) Was führte zu Ihrem Schleudertrauma?
 - Autounfall
 - Sportunfall
 - Freizeit
 - Sonstiges: _____

- 2) Wer hat Ihnen nach dem Unfall geholfen?
 - Polizei
 - Ärzte
 - Freunde
 - Andere: _____

- 3) Wann haben Sie realisiert, dass es sich um ein Schleudertrauma handelt?
 - Sofort
 - Später, wie lange: _____

- 4) Wie lange leiden/litten sie schon an Schleudertrauma?
 - Kurze Dauer (3-6 Monate)
 - Mittlere Dauer (-1 Jahr)
 - Chronisch (über 2 Jahre)

- 5) Was sind/waren Ihre primären Beschwerden?
 - Lärm- und Lichtempfindlichkeit
 - Nackenschmerzen (surren, stechen, hämmern, usw...)
 - Belastungsgrenze / Konzentrationsschwierigkeiten
 - Anderes: _____

- 6) Wie lange waren Sie oder Sind Sie arbeitsunfähig; zu wie viel % ?

- 7) Wie versuchen Sie damit umzugehen oder zu leben?
 - Gleich wie bisher
 - Mit Pausen und Unterbrechungen
 - Gesellschaft meiden
 - In einem Verband, oder SHG (Selbsthilfegruppen) um Halt zu kriegen / Kontakt mit Gleichgesinnten
 - Anderes: _____

- 8) Haben Sie mit der Akzeptanz Ihres Schleudertraumas negative Erfahrungen gemacht?

- Nein
- Haftpflichtversicherung des Unfallverursachers
- Ärzte (Psychiater, Therapeut, ...)
- Reha/Spitäler
- Unfallversicherung/Krankenkasse
- Anderes: _____

9) Wurden Sie mit Ihrem Schleudertrauma (von Anfang an) akzeptiert und respektiert?

- von der Familie
- von Freunden und Bekannten
- von der Gesellschaft
- es hat eine gewisse Zeit gedauert

10) Wurden Sie einmal von irgendjemandem als Simulant angesehen?

- Ja
- Könnte es mir vorstellen
- Nein

11) Wie haben sie dies bei anderen Leuten bemerkt/wahrgenommen?

- Durch Abneigung
- Durch ein offenes, direktes Gespräch mit jemandem
- Durch Ausschluss/Verweisung/Nichtbeachtung (aus einer Gruppe/Gesellschaft)
- Anderes: _____

12) Hat der Druck/die Diskrepanz der Gesellschaft Sie dazu bewogen, an sich selber zu zweifeln?

- Ja; inwiefern: _____
- Nein

13) Können Sie sich vorstellen, wieder einmal ohne Unfallfolgen zu leben?

- Ja
- Nein
- Unwahrscheinlich, hoffe dennoch
- Lebe bereits wieder ohne Schmerzen

Danke, dass Sie die Zeit gefunden haben den Fragebogen wahrheitsgetreu auszufüllen.

Befragung zum Thema Schleudertrauma (A)

Bitte das Zutreffende ankreuzen. Mehrfachantworten sind möglich.

1) Wissen Sie was Schleudertrauma ist?

- Ja

- Nein
 - Habe schon davon gehört
- 2)** Was verstehen sie unter Schleudertrauma?
- Durch Unfall hervorgerufene Symptome, wie Nackenschmerzen
 - Halswirbelsäulenbeschädigung (HWS)
 - Halskrause und nach einem Monat wieder alles in Ordnung
 - Ab und zu Kopfschmerzen
 - Anderes: _____
- 3)** Kennen Sie jemanden der Schleudertrauma hat/hatte?
- Ja
 - Nein
- 4)** Hat sich die Person irgendwie verändert? (nur falls bei 3. Antwort ja war)
- Nein
 - Charakterlich
 - Körperlich
 - Ist launisch geworden
 - Anderes: _____
- 5)** Was denken Sie wie lange ein Schleudertrauma dauert?
- Keine Ahnung
 - 1-3 Monate
 - Unterschiedlich, je nach Härte des Unfalls
- 6)** Was macht wohl der Umgang mit Schleudertrauma besonders schwer?
- Anerkennung der Versicherungen
 - Körperliche Schmerzen jeglicher Art
 - Akzeptanz/Respekt der Gesellschaft
 - Fehlende Unterstützung
- 7)** Neigen Leute mit Schleudertrauma dazu zu simulieren?
- Ja
 - Nein, denke nicht
 - Könnte es mir gut vorstellen

Danke, dass Sie die Zeit gefunden haben den Fragebogen wahrheitsgetreu auszufüllen.