

Thema der gesetzlichen Unfallversicherung:

Psychische Gesundheitsstörungen nach einem Arbeitsunfall

Psychische Gesundheitsstörungen gelten als neue Volkskrankheit. Nach Veröffentlichungen der Gesetzlichen Krankenversicherungen ist die Zahl der Fehltage durch psychische Erkrankungen seit 1991 um ca. 33 % gestiegen, die Zahl der stationären Behandlungen ist seit 1986 sogar um 250 % gewachsen. Doch psychische Leiden sind nicht nur ein Thema der Krankenversicherung: auch die gesetzliche Unfallversicherung rehabilitiert und entschädigt entsprechende Leiden.



Foto: Rynio Productions/fotolia

Die Abgrenzung zwischen diesen beiden Zweigen der Sozialversicherung beschäftigt zunehmend auch die Sozialgerichte. Nach einer Untersuchung der Vorsitzenden Richterin am Hessischen Landessozialgericht, Frau Anne-Kathrin Deppermann-Wöbbeking, gab es in den vergangenen Jahren über 230 Klageverfahren, bei denen psychische Leiden im Mittelpunkt standen. Drei typische Fälle sollen Klarheit schaffen, in welcher Konstellation die gesetzliche Unfallversicherung tätig werden darf:

Fall 1: Gegen 21:00 Uhr kommt eine 38-jährige Autofahrerin zu einer Unfallstelle. Zwei PKW sind frontal zusammengestoßen, die Fahrer eingeklemmt. Die Autofahrerin sichert zuerst die Unfallstelle ab, verständigt die Polizei und leistet dann Erste Hilfe. Trotz ihrer Bemühungen versterben beide Fahrer vor Eintreffen der Rettungsdienste. In der Folgezeit leidet die Frau unter Alpträumen und Konzentrationschwierigkeiten, versucht Autofahrten zu vermeiden oder zumindest den Unfallort zu umfahren. Der behandelnde Psychotherapeut diagnostiziert eine Posttraumatische Belastungsstörung und verständigt den Unfallversicherungsträger. Zu Recht?

Personen, die versuchen, bei Unglücksfällen Hilfe zu leisten, stehen gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 13 a Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) unter Versicherungsschutz. Dies gilt zum Beispiel beim Absichern einer Unfallstelle und der Ersten Hilfe am Unfallort. Die Autofahrerin gehörte somit zum Kreis der versicherten Personen in der gesetzlichen Unfallversicherung. Ihr Erlebnis gilt als Arbeitsunfall. Denn gemäß § 8 Abs. 1 SGB VII sind Unfälle zeitlich begrenzte Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden führen. Und ein Gesundheitsschaden kann auch rein seelischer oder psychischer Natur sein. Die Unfallhelferin hat somit Anspruch auf Rehabilitation und Entschädigungsleistungen durch die gesetzliche Unfallversicherung.

Fall 2: Ein 22-jähriger Sportstudent stürzt bei einer Übung unglücklich vom Reck und ist seitdem querschnittsgelähmt. Der zuständige Unfallversicherungsträger erkennt den Arbeitsunfall an und ermöglicht dem Verletzten im Rahmen der beruflichen Rehabilitation ein Ingenieursstudium. Nach seinem Abschluss findet er auch einen entsprechenden Arbeitsplatz. Trotzdem empfindet der Mann seine kör-

perlichen Beeinträchtigungen als erheblichen Verlust an Lebensqualität. Er entwickelt deshalb mit den Jahren eine schwere Depression, die zur dauerhaften Arbeitsunfähigkeit führt. Er beantragt bei seinem Unfallversicherungsträger die Zahlung von Verletzengeld. Zu Recht?

Im Jahr 1926 hatte das Reichsversicherungsamt noch geurteilt, dass Personen, bei denen keine körperliche Beeinträchtigung zur Arbeitsunfähigkeit führte, keinen Anspruch auf eine Entschädigung hätten. Den sogenannten „Unfallneurotikern“ wurde ein Mangel an Antrieb zur Arbeit unterstellt, der auf einer falschen seelischen Einstellung beruhe. Diese Grundsatzentscheidung wurde erst 1962 vom Bundessozialgericht revidiert. Damals wurde klargestellt, dass der unfallbedingte Gesundheitsschaden körperlicher oder geistiger Art sein kann. Psychische Unfallfolgen werden seitdem ebenso umfassend rehabilitiert und entschädigt, wie chirurgische oder orthopädische.

Dem steht auch nicht entgegen, dass manche psychischen Unfallfolgen nicht sofort diagnostizierbar sind oder sogar sich erst nach längerer Zeit einstellen.

Ausreichend ist es, wenn die seelische Beeinträchtigung medizinische abgesichert auf den Unfall zurückzuführen ist (haftungsausfüllende Kausalität). Die im Beispiel genannte Depression nach einer Querschnittslähmung ist also eine Unfallfolge, die vom Unfallversicherungsträger rehabilitiert und entschädigt wird.

Fall 3: Nach 34 Berufsjahren verspürt eine engagierte Kindergärtnerin immer häufiger Erschöpfungszustände. Sie nimmt die Tätigkeit nicht mehr positiv wahr, entwickelt eine Distanz zu den Kindern und leidet unter einer von ihr so empfundenen Ineffektivität. Ihr Arzt stellt ein schweres Burn-Out-Syndrom fest, das stationär therapiert werden muss. Wegen der Kostenübernahme wendet er sich an den Unfallversicherungsträger. Zu Recht?

Die gesundheitliche Beeinträchtigung der Kindergärtnerin wurde nicht durch ein zeitlich begrenztes Ereignis ausgelöst, da hierunter üblicherweise eine Arbeits-

schicht verstanden wird. Vielmehr ist eine langandauernde Einwirkung durch berufliche Umstände für die Erkrankung verantwortlich. Daher liegen die Voraussetzungen für einen Arbeitsunfall nicht vor.

Gesetzliche Grundlagen Berufskrankheiten – Berufskrankheitenliste

Die Bundesregierung kann Krankheiten als Berufskrankheiten bezeichnen (§ 9 SGB VII), die nach wissenschaftlichen Erkenntnissen durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Sie sind in der sogenannten Berufskrankheitenliste aufgeführt und werden, ebenso wie Arbeitsunfälle, als Versicherungsfälle der gesetzlichen Unfallversicherung entschädigt (§ 7 SGB VII).

Zu den bislang 73 Erkrankungen in der Berufskrankheitenliste zählen bislang aber keine psychischen Beeinträchtigun-

gen. Umfasst sind ausschließlich körperliche (= physische) Leiden.

Zwar hat der Gesetzgeber den Unfallversicherungsträgern die Möglichkeit eröffnet, nicht in die Liste aufgenommene Erkrankungen „wie eine Berufskrankheit“ zu entschädigen, doch müssen dafür neue medizinische Erkenntnisse vorliegen, nach denen eine Berufsgruppe ein höheres Krankungsrisiko hat als andere. Nach einer Verlautbarung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales vom 06.04.2011 gibt es diese aber zur Zeit nicht: Von psychischen Beeinträchtigungen sind nahezu alle Berufsgruppen betroffen.

Im Fall der unter Burn-Out leidenden Kindergärtnerin bedeutet dies, dass kein Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung vorliegt. Trotzdem bleibt sie nicht ohne medizinische Behandlung: Die Rehabilitation ist vom Kranken- bzw. Rentenversicherungsträger durchzuführen.

Fazit

Psychische Beeinträchtigungen sind nur dann Gegenstand der gesetzlichen Unfallversicherung, wenn sie durch ein konkretes Ereignis entstanden sind. Zur optimalen Rehabilitation dieser Erkrankungen mit allen geeigneten Mitteln wurde ein eigenes Psychotherapeutenverfahren etabliert. Dieses dient der zügigen psychologisch-therapeutischen Intervention nach Arbeitsunfällen. Damit soll einer Entstehung und Chronifizierung von psychischen Gesundheitsschäden frühzeitig entgegengewirkt werden. Nur ärztliche und psychologische Psychotherapeuten, die über spezielle fachliche Befähigungen verfügen und zur Übernahme bestimmter Pflichten bereit sind, sind am Psychotherapeutenverfahren beteiligt.

*Autor: Klaus Hendrik Potthoff,
Stv. Leiter des Geschäftsbereichs
Rehabilitation und Entschädigung bei der
Kommunalen Unfallversicherung Bayern*

Definition der Posttraumatischen Belastungsstörung nach ICD.10*

„Die Posttraumatische Belastungsstörung ist eine mögliche Folgereaktion eines oder mehrerer traumatischer Ereignisse (wie z. B. Erleben von körperlicher und sexualisierter Gewalt, auch in der Kindheit, [sogenannter sexueller Missbrauch], Vergewaltigung, gewalttätige Angriffe auf die eigene Person, Entführung, Geiselnahme, Terroranschlag, Krieg, Kriegsgefangenschaft, politische Haft, Folterung, Gefangenschaft in einem Konzentrationslager, Natur- oder durch Menschen verursachte Katastrophen, Unfälle oder die Diagnose einer lebensbedrohlichen Krankheit), die an der eigenen Person, aber auch an fremden Personen erlebt werden können. In vielen Fällen kommt es zum Gefühl von Hilflosigkeit und durch das traumatische Erleben zu einer Erschütterung des Selbst- und Weltverständnisses.

Das syndromale Störungsbild ist geprägt durch:

- sich aufdrängende, belastende Gedanken und Erinnerungen an das Trauma (Intrusionen) oder Erinnerungslücken (Bilder, Alpträume, Flash-backs, partielle Amnesie),
- Übererregungssymptome (Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, vermehrte Reizbarkeit, Affektintoleranz, Konzentrationsstörungen)
- Vermeidungsverhalten (Vermeidung traumaassoziierter Stimuli) und
- emotionale Taubheit (allgemeiner Rückzug, Interessensverlust, innere Teilnahmslosigkeit)
- im Kindesalter teilweise veränderte Symptomausprägungen (z. B. wiederholtes Durchspielen des traumatischen Erlebens, Verhaltensauffälligkeiten, z. T. aggressive Verhaltensmuster)
- Die Symptomatik kann unmittelbar oder auch mit (z.T. mehrjähriger) Verzögerung nach dem traumatischen Geschehen auftreten.“

*ICD = International Classification of Diseases