

Inhaltsübersicht

- Allgemeine Überlegungen
- Nomenklatur psychoreaktiver Störungen
- Akute Belastungsreaktion
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Anpassungsstörungen
- Sonstige psychopathologische Syndrome
- Hinweise zum praktischen Vorgehen
- Qualitätsmängel

Grundbedingungen nach Jaspers (1965)

1. Die psychische Reaktion tritt auf einen ausreichenden psychischen Anlass mit eindeutiger zeitlicher Verbindung auf.
2. Zwischen dem Inhalt des belastenden Erlebnisses und dem Inhalt der Reaktion besteht ein verständlicher Zusammenhang.

Subjektives Erleben des traumatisierenden Ereignisses

Emotionale Eindrücklichkeit des Ereignisses

- Unvorhersehbarkeit der traumatischen Situation
- Erleben intensiver (Todes)ängste

Verletzung von Organen mit besonderen psychischen Repräsentanzen

- Vital bedrohliche Störungen von Atmung, Kreislauf oder Bewusstsein
- Schwere körperliche Verstümmelungen
- Verletzungen im Genitalbereich

Zeitspanne zwischen traumatisierenden Situationen und Rettungsmaßnahmen

Miterleben von schweren Verletzungen weiterer Unfallbeteiligter

Risikofaktoren

- biografische Belastung in der Kindheit
- niedriges Bildungsniveau
- niedriges soziales Funktionsniveau
- schlecht funktionierendes soziales Netzwerk
- vorbestehende psychische Störung
- frühere äußere Belastungen
- Tatsache des Versichert-Seins

- Akute Belastungsstörung (F43.0)
- Posttraumatische Belastungsstörung (F43.1)
- Anpassungsstörungen (F43.2)
- Depressive Störungen (F38.8)
- Angststörungen (F41.8)
- Konversionsstörungen (F44)
- Somatoforme Störungen (F45)
- Neurasthenie (F48.0)
- Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen (F68.0)

F43.0 akute Belastungsreaktion

Eine vorübergehende Störung von beträchtlichem Schweregrad, die sich bei einem psychisch nicht manifest gestörten Menschen als Reaktion auf eine außergewöhnliche körperliche und/oder seelische Belastung entwickelt und im allgemeinen innerhalb von Stunden oder Tagen abklingt.

Posttraumatische Belastungsstörung, A-Kriterium

ICD-10:

Verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde

DSM-IV

Die Person wurde mit einem traumatischen Ereignis konfrontiert, bei dem die beiden folgenden Kriterien vorhanden waren:

(1) Die Person erlebte, beobachtete oder war mit einem oder mehreren Ereignissen konfrontiert, die tatsächlichen oder drohenden Tod oder ernsthafte Verletzungen oder eine Gefahr der körperlichen Unversehrtheit der eigenen Person oder anderen Personen beinhalten.

(2) Die Reaktion der Person umfasste intensive Furcht, Hilflosigkeit oder Entsetzen

PTBS-Symptome

- Intrusionen
- Vermeidungsverhalten
- Hyperarousal

F 43.2 Anpassungsstörungen

Hier handelt es sich um Zustände von subjektivem Leiden und emotionaler Beeinträchtigung, die soziale Funktionen und Leistungen behindern und während des Anpassungsprozesses nach einer entscheidenden Lebensveränderung oder nach belastenden Lebensereignissen wie auch schwerer körperlicher Erkrankungen auftreten

F43.20 Kurze depressive Reaktion

F43.21 Längere depressive Reaktion

F43.22 Angst und depressive Reaktion gemischt

F43.23 Mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen
Gefühlen

F43.24 Mit vorwiegender Störung des Sozialverhaltens

F43.25 Mit gemischter Störung von Gefühlen und
Sozialverhalten

F43.28 Andere spezifische Anpassungsstörungen

Sonstige Syndrome

- Dissoziative Störung
- Somatoforme Störung
- Neurasthenie

Praktisches Vorgehen in 3 Schritten

1. Schritt: Diagnose?

2. Schritt: Interaktion Ereignis/Persönlichkeit?

3. Schritt: Kausalität?

Bundessozialgericht, Urteil von 09.05.2006 (Az B 2 U 1/05 R)

1. Leitsatz:

„Zur Anerkennung einer psychischen Störung als Unfallfolge ist eine exakte Diagnose der Krankheit nach einem der international anerkannten Diagnose-Systeme(ICD-10; DSM-IV) erforderlich.“

Traumatisches Ereignis	Prätraumatische Persönlichkeit	Gutachtliche Einschätzung
Schwer	Unauffällig	Ursächlicher Zusammenhang ist in der Regel zu bejahen, da bei einer massiven Traumatisierung die Frage einer persönlichen Vulnerabilität in den Hintergrund tritt
Schwer	Auffällig	In diesen Fällen ist zu prüfen, ob eine andere, neue psychopathologische Symptomatik durch das Trauma verursacht wurde
Weniger schwer	Unauffällig	In diesen schwierigen Fällen ist zu prüfen, ob eine spezielle Qualität des Ereignisses im Sinne eines besonderen Erlebnisses bestanden hat, aus der die Störung individuell abgeleitet werden kann
Weniger schwer	Auffällig	Ein Zusammenhang – ggf. im Sinne der Verschlimmerung – ist dann zu bejahen, wenn es sich bei dem Ereignis um ein für den Betroffenen spezifisches Erlebnis gehandelt hat

Bundessozialgericht, Urteil vom 09.05.2006 (Az B 2 U 26/04 R)

2. Leitsatz:

„Wenn auch die Theorie der wesentlichen Bedingungen im Unterschied zu der an der generellen Geeignetheit einer Ursache orientierten Adäquanztheorie auf den Einzelfall abstellt, bedeutet dies nicht, dass generelle oder allgemeine Erkenntnisse über den Ursachenzusammenhang bei der Theorie der wesentlichen Bedingungen nicht zu berücksichtigen oder bei ihr entbehrlich wären. Die Kausalitätsbeurteilung hat auf der Basis des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes über die Möglichkeit von Ursachenzusammenhängen zwischen bestimmten Ereignissen und der Entstehung bestimmter Krankheiten zu erfolgen. Dies schließt eine Prüfung ein, ob ein Ereignis nach wissenschaftlichen Maßstäben überhaupt geeignet ist, eine bestimmte körperliche oder seelische Störung hervorzurufen.“

Qualitätsmängel

Ungenügende Diagnostik mit fehlender
Differentialdiagnostik

Ungenügende oder fehlende Kenntnis der
rechtlichen Gegebenheiten, vor allem der
juristischen Kausalitätsbegriffe in Sozial- und
Zivilrecht

Kurzschlüssige Argumentation: Jegliche
psychopathologische Symptomatik nach
äußeren Ereignissen hängt kausal mit dem
äußeren Ereignis zusammen und – ein
zunehmend häufiger Fehler – ist eine
posttraumatische Belastungsstörung