

Spier, Rüdiger und Katrin: „Grundbegriffe der Unfallmedizin.“ Karlsruhe, 4. Auflage (Verlag Versicherungswirtschaft), 2019, 208 + X Seiten im Softcover, 34,00 Euro, ISBN: 978-3-96329-032-9

Im Rahmen der Unfallversicherung kommt es darauf an, Unfallfolgen von Nichtunfallfolgen zu trennen. Darüber hinaus ist der verbliebene Körperschaden zu beurteilen. Die Autoren versuchen in diesem Zusammenhang „zu einer besseren Verständigung zwischen Arzt und Versicherung mit dem Ziel beizutragen, dass dank eigener Kenntnisse überflüssige Rückfragen vermieden, notwendige dagegen für den Arzt verständlich formuliert werden können.“ (S. 3)

Die Bedeutung der Unfallchirurgie in der Praxis wird dadurch deutlich gemacht, dass nach Spier mehr als „40% der chirurgischen Krankenhausbetten [...] durch Unfallverletzte belegt“ (S. 5) seien.

Zunächst einmal wird der menschliche Körper in anatomisch nach Organsystemen geordnet beschrieben (bis S. 81). Hierbei wird auf Besonderheiten und Funktionen der einzelnen Körperteile eingegangen.

Beispielhaft wird darauf hingewiesen, dass „die anatomischen Gegebenheiten die Degeneration der Rotatorenmanschette [prädestinieren], Ihre Ruptur wird in der Mehrzahl der Fälle nicht als Folge eines Unfallereignisses aufzufassen sein.“ (S. 32. Siehe auch S. 117) In diesem Zusammenhang wird auch auf andere häufige Verschleißerscheinungen eingegangen, die von unfallbedingter Invalidität zu unterscheiden seien. Um Unfallfolgen besser von Nichtunfallfolgen unterscheiden zu können, empfehlen die Autoren an anderer Stelle beispielhaft bei Sprunggelenksverletzungen nicht nur die Beweglichkeit der verletzten Seite, sondern auch diejenige „der unverletzten Seite mit der entsprechenden Bruchzahl anzugeben“ (S. 55).

Im zweiten bzw. dritten Teil des Buches gehen die Autoren auf primäre (z.B. Kniegelenksverletzungen) bzw. sekundäre Unfallfolgen (z.B. Refrakturen, Pseudoarthrose) und ihre jeweilige Behandlung ein. Offensichtlich sind äußere Verletzungen, die je nach Einzelfall von selbst heilen oder einer medizinischen Behandlung bedürfen. Daneben sind innere Verletzungen zu betrachten, bei denen der Stellenwert des Mitwirkungsfaktors entscheidend sein kann und daher eine feingewebliche (histologische) Untersuchung angezeigt ist. „Da der Wert dieser Untersuchung mit zunehmendem Abstand zwischen dem behaupteten äußeren Ereignis und dem Zeitpunkt der Gewebeprobe abnimmt, sodass nach mehr als 6 Wochen eine zeitliche Zuordnung durch den Pathologen nicht mehr möglich ist, sollte man den Wert dieser Untersuchung nicht überschätzen“ (S. 85-86). Der übliche Ausschluss für Schäden an den Bandscheiben im Rahmen einer Unfallversicherung erklärt sich aus dem Hinweis, dass isolierte Verletzungen der Bandscheibe nur selten eine Unfallfolge seien, während Schädigungen benachbarter Bandscheiben nach einer Wirbelfraktur eine häufige Unfallbegleitverletzung seien. (S. 116).

Neben mechanischen Unfallfolgen (z.B. durch Verkehrsunfälle, Stich- oder Schnittverletzungen) gehen die Autoren auch auf thermische (Verbrennungen und Erfrierungen), elektrische und chemische Verletzungen ein (S. 135-138).

Der vierte Teil des Buches geht auf die medizinische Untersuchung, mögliche diagnostische Hilfsmittel und die korrekte Dokumentation ein. Beschrieben werden die verschiedenen Verfahren mit ihrer Funktionsweise (z.B. EKG, Kernspintomographie). Insgesamt ist dieser Abschnitt des Buches sehr knappgehalten.

Für die Schadenregulierung von besonderem Interesse ist das 5. Kapitel zum Thema „Gutachten; Unterschiede der Bewertung verbliebener Unfallfolgen“ ab S. 157. Betont wird gleich in der Vorbemerkung die Objektivierbarkeit des Gutachtens und dass der Gutachter neutral sowohl gegenüber seinem Patienten als auch gegenüber dem Versicherer zu sein habe. Da Versicherte

gegenüber dem sie behandelnden Arzt auch „Nebenkriegsschauplätze“, z.B. „Verhalten nach dem Unfall, Zeitraum bis zum ersten Arztbesuch, frühere Unfälle, Vorschäden usw.“ (S. 158) zur Kenntnis bringen, solle er auch diese im Gutachten vermerken.

Wenig praxistauglich ist der Hinweis allein auf die Standardgliedertaxe in der privaten Unfallversicherung (S. 162-163), da sich gerade im Maklermarkt oft stark verbesserte Gliedertaxen befinden und mitunter auch für innere Organe nicht mehr nur auf eine Bewertung außerhalb der Gliedertaxe abzustellen ist. Die nächste Auflage sollte daher um den Hinweis ergänzt werden, dass der behandelnde Arzt seine Bewertung anhand der jeweils konkreten Versicherungsbedingungen vornehmen sollte. Schön wären auch konkretere Hinweise zu üblichen Invaliditätsgraden bei Bemessung außerhalb der Gliedertaxe.

Auch der Hinweis auf die Fristen zur ärztlichen Invaliditätsbestimmung (S. 164) ist nicht mehr für alle Tarife einheitlich. Auch für Versicherungsvermittler wertvoll ist hingegen der Hinweis zur Invaliditätsbewertung im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung: „Hat ein Arbeitsunfall zu Schäden an mehreren Körperteilen, Organen geführt, so wird die MdE – anders als in der privaten Unfallversicherung – nicht durch Addition der für die einzelnen Körperschäden ermittelten MdE-Sätze festgestellt. Vielmehr kommt es auf die Gesamteinwirkung aller Einzelschäden auf die Erwerbsfähigkeit an“ (S. 164). Sehr interessant sind auch die – leider sehr knappen – Ausführungen zu Haftpflichtansprüchen wegen Erwerbsminderung bei Personen, die von ihrem Vermögen gelebt haben anstatt von ihrer Erwerbsfähigkeit Gebrauch gemacht zu haben (S. 166).

Abgeschlossen wird das Buch durch ein Abbildungs-, Abkürzungs-, Literatur- sowie ein Stichwortverzeichnis. Leider fehlen hier wichtige Stichworte wie Gliedertaxe oder Mitwirkungsanteil.

Fazit: Aus Sicht eines Versicherungsvermittlers oder auch Anwaltes als Interessenvertreter eines Unfallgeschädigten ist insbesondere das fünfte Kapitel von Bedeutung, da sich hier gegebenenfalls Hinweise finden lassen, um medizinische Gutachten kritisch zu hinterfragen und im Einzelfall eine neue Bewertung zu verlangen. Der Großteil des Buches dürfte aber vorrangig für Mediziner von Interesse sein.

Positiv ist, dass der Großteil der Darstellung auch für den medizinischen Laien gut verständlich ist. Schade ist, dass Beispiele fehlen wie eine konkrete Bewertung des Invaliditätsgrades anhand beispielhafter Gliedertaxenwerte eines Unfallversicherers nach Abzug für Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen aussehen könnte.