

Aktuelle Praxis und Entwicklung in Sachen HWS und Schädelhirntraumen ohne strukturelle Hirnschädigung



suvacare

Sicher betreut

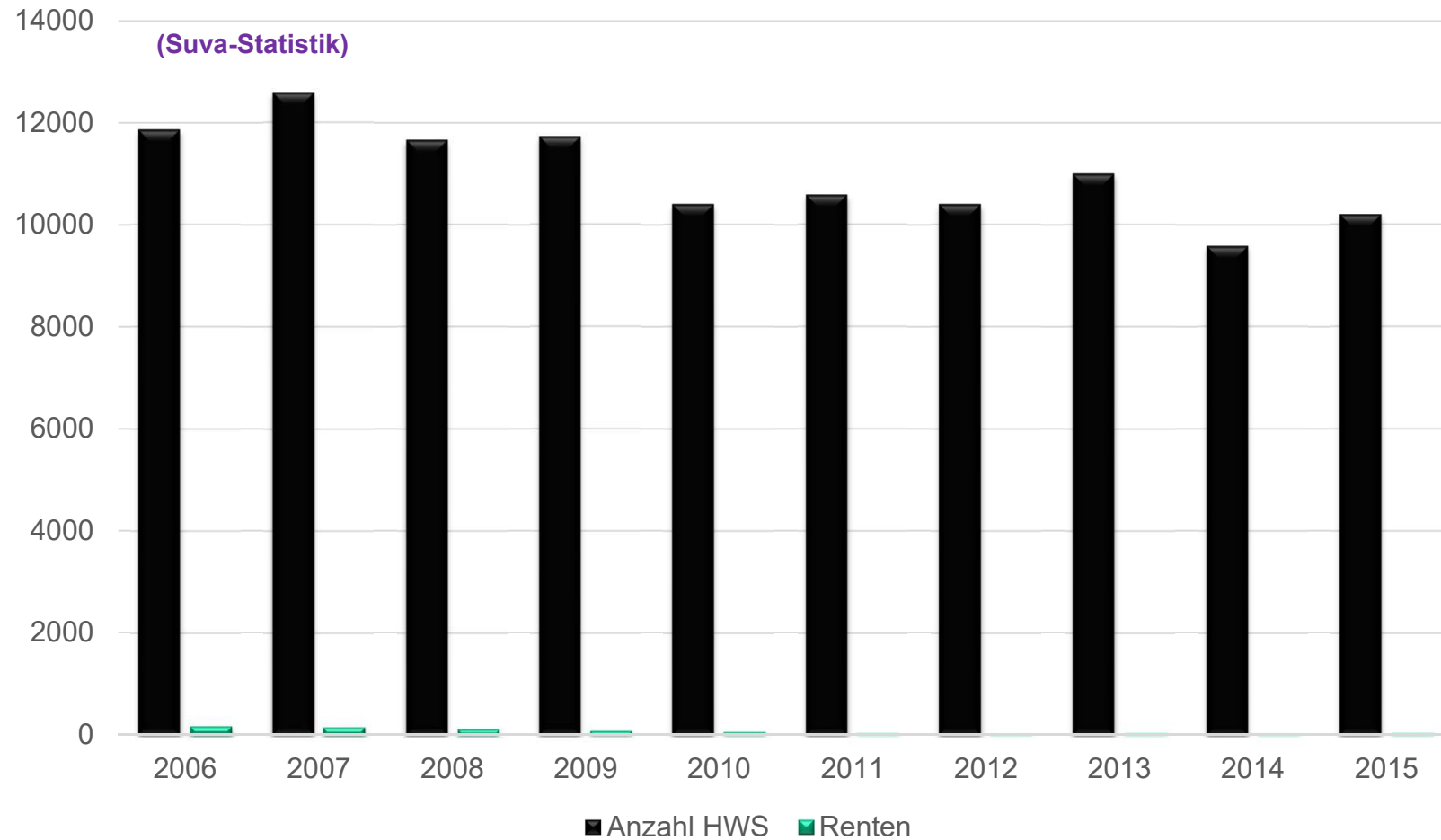
Andrea Inderbitzin, Suva
GMTTB 27.4.2017, Konstanz

Heutige Themen

1. Anzahl Unfälle und deren Kosten
2. Fallführung bei HWS- und LTHV-Verletzung
3. Knacknuss Fallabschluss bei "Endzustand"
4. Kosten für einen durchschnittlichen HWS-Fall, der mit Adäquanzbeurteilung abgeschlossen wird?
5. Splitter aus der Forschung zu LTHV

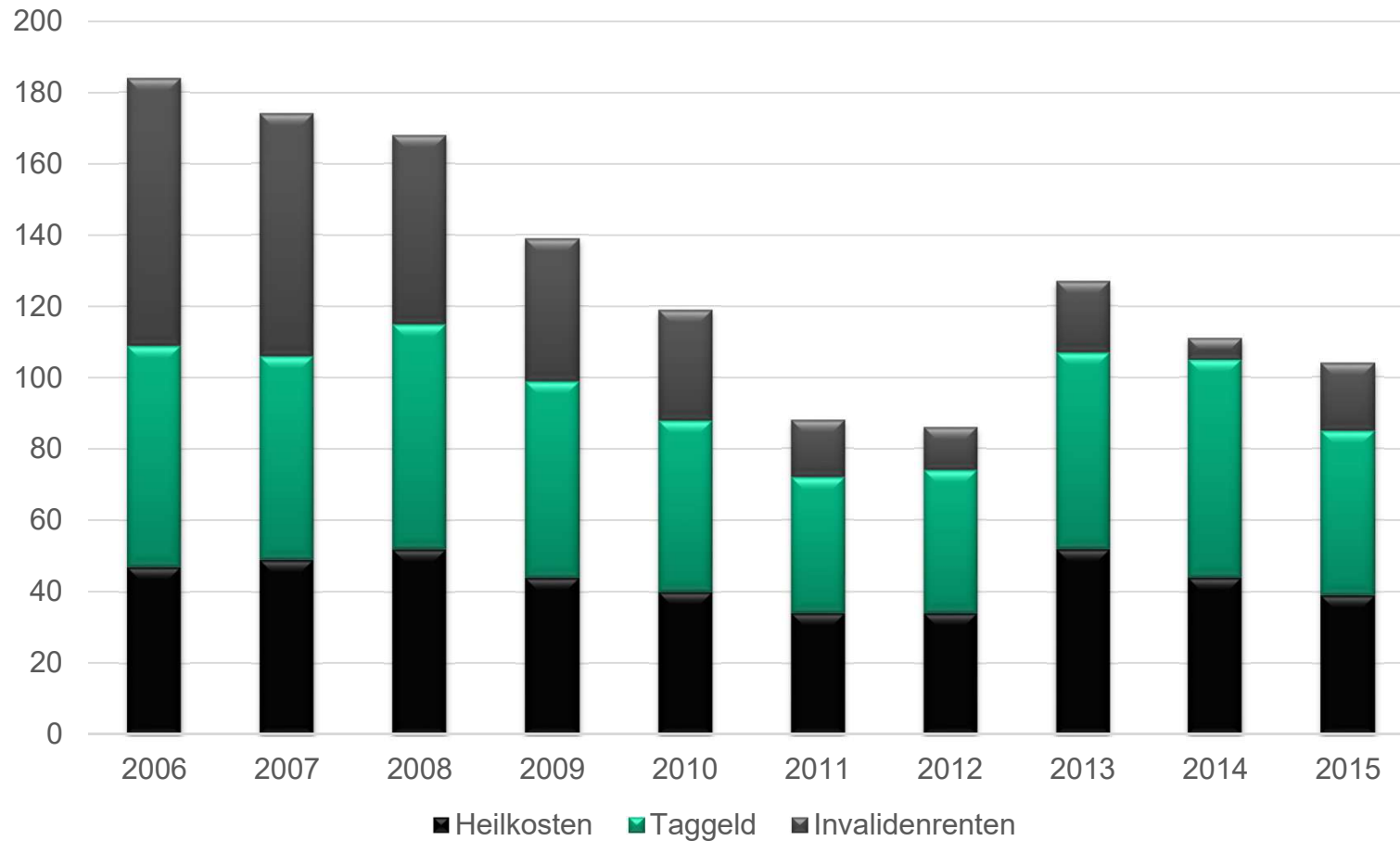
1. Anzahl Unfälle und deren Kosten

Anzahl HWS-Unfälle und zugesprochene Renten



Kostenaufteilung bei HWS-Fällen

(Suva-Statistik, in Mio CHF)



HWS-Fälle und deren Kosten

- Die rund 10'000 bei der Suva gemeldeten Fälle kosten pro Jahr total rund 100 Mio. CHF, d.h. im Durchschnitt CHF 10'000.- pro Fall. Davon entfallen rund CHF 4'000.- auf Heilkosten.
- Im Vergleich zu den Gesamtkosten für die jährlich ausgerichteten Versicherungsleistungen (Taggeld, Heilkosten, sämtliche Renten) der Suva von rund CHF 4'200 Mio CHF (2015) entspricht dies einem Anteil von rund 2.4 % der Kosten.

LTHV-Fälle und deren Kosten

Bezogen auf LTHV liegen mir keine präzisen Auswertungen vor, jedoch folgende Schätzungen bezogen auf alle UVG-Versicherungen:

- Seit 2009 pro Jahr rund 10'000 Fälle mit LTHV, Tendenz steigend
- Die reinen Heilkosten für die ca. 10'000 Fälle LTHV betragen rund 13 Mio. CHF
- Durchschnittliche Heilkosten pro LTHV-Fall somit rund CHF 1'300.-.

2. Fallführung bei HWS und LTHV-Verletzungen

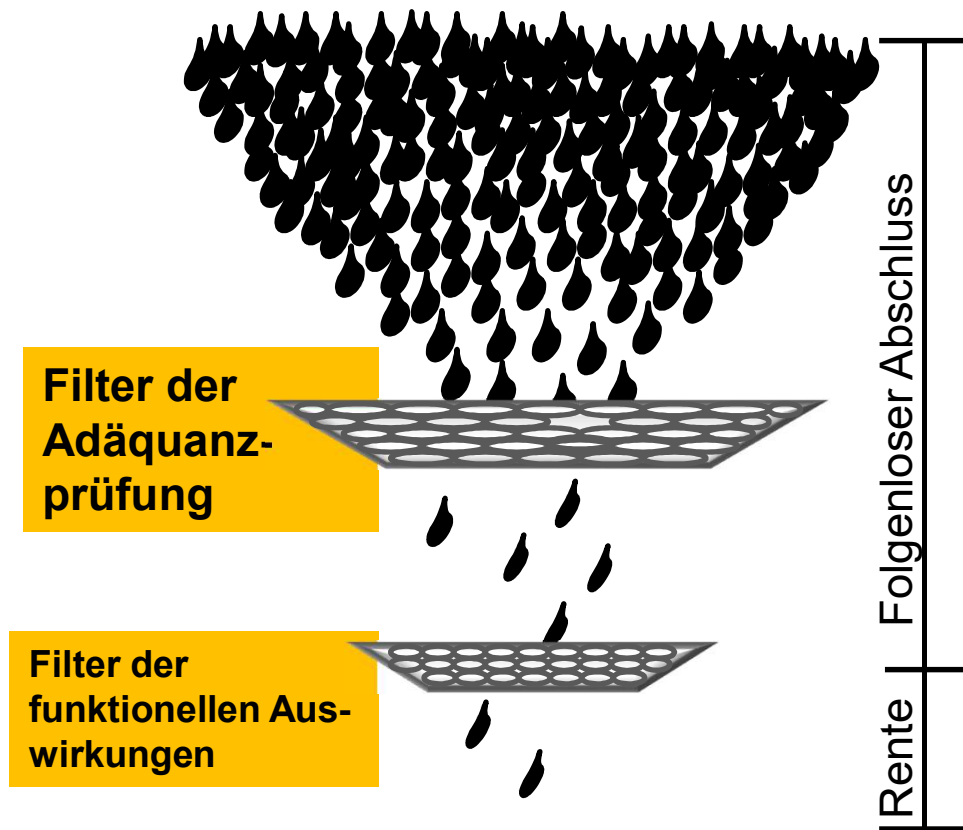
Fallverlauf, geklagte Beschwerden

- Rund 90 % der Fälle können innert wenigen Wochen nach dem Unfall dank Beschwerdefreiheit folgenlos abgeschlossen werden.
- Bei den restlichen 10 % persistieren die sogenannten "typischen Beschwerden". Dies gilt sowohl für HWS- wie auch LTHV-Fälle. Ein organisches, strukturelle Substrat fehlt praktisch immer.
- Typische Beschwerden sind:
Kopfschmerzen, Nackenschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, Übelkeit, rasche Ermüdbarkeit, Visusstörungen, Reizbarkeit, Affektlabilität, Depression, Wesensveränderung

Fallverlauf, geklagte Beschwerden

- Da nach HWS- und LTHV-Verletzungen sehr ähnliche Beschwerden geklagt werden, erfolgt die Fallbearbeitung nach denselben Kriterien.
- Wird keine Beschwerdefreiheit erreicht, ist die Adäquanz zu prüfen. Dies ist eine rechtliche Frage, die durch die Administration beurteilt wird.
- Adäquanzbeurteilung wurde durch Gerichtspraxis konkretisiert. Adäquanz = allgemeine Lebenserfahrung, nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge.

Filter im Fallverlauf



Je rund 10'000 HWS- und LTHV-Unfälle pro Jahr

- Ca. 90 % davon: Abschluss aufgrund Beschwerdefreiheit
- Bei den verbleibenden 10 %: Fast immer Fallabschluss mittels Verneinung der Adäquanz
- Für die restlichen Fälle: Prüfung der funktionellen Auswirkungen der geklagten Leiden

→ vereinzelte Berentungen

Fallverlauf, geklagte Beschwerden

- Fallbearbeitung ist (auch) auf Erfordernisse der Adäquanzbeurteilung hin ausgerichtet.
- Alle geklagten Beschwerden sind bei Persistenz abzuklären mittels Konsilium beim entsprechenden Spezialarzt.
Ergebnis in 99.9 % der Fälle: es liegen keine organisch strukturellen Unfallfolgen vor.
- Die Behandlung der geklagten Beschwerden, die unfallbedingt sind, wird angeregt und auch übernommen

Beispiele

- Verunfallte Person klagt über Nackenverspannungen. Der Hausarzt verordnet Physiotherapie – diese wird übernommen.
- Verunfallte Person klagt über Schwindel. Zuweisung an ORL-Arzt i.S Konsilium. Verordnete Therapie wird übernommen.
- Zu beachten: Übernahme, obwohl keine strukturellen organischen Unfallfolgen nachweisbar sind.

Mögliche Abklärungen

- Bei Verkehrsunfällen Biomechanische Triage.
- Bei anderen Unfällen: Sturzhöhe, Gewicht des auf den Kopf gefallenen Gegenstandes
- Verlauf der Arbeits(un)fähigkeit dokumentieren. Darauf hinwirken, dass Arbeit beim Betrieb zumindest teilweise rasch wieder aufgenommen werden kann.

Wie ist die Motivation der versicherten Person bezüglich Wiederaufnahme der Arbeit...?

3. Knacknuss Fallabschluss bei "Endzustand"

Fallabschluss bei Endzustand

Der Fallabschluss mittels Adäquanzbeurteilung kann erst erfolgen, wenn der Endzustand erreicht ist.

Wann ist dieser Zustand erreicht...?

- Ein Endzustand ist gemäss Rechtsprechung gegeben, wenn durch das Fortsetzen der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes mehr erwartet werden kann.

Fallabschluss bei Endzustand

- Konkret ist das erreicht, wenn eine weitere Behandlung
 - ✓ die Arbeitsfähigkeit nicht mehr erhöhen kann
 - ✓ und/oder die noch geklagten Beschwerden nicht mehr erheblich verbessern kann
- Die Schwierigkeit liegt darin zu belegen, dass diese beiden Voraussetzungen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit gegeben sind.
- Behandelnde Therapeuten/Ärzte gehen oft davon aus, dass mit fortdauernder Behandlung noch eine weitere Verbesserung erzielt werden kann.

Fallabschluss bei Endzustand

- Der Endzustand muss bezüglich der geklagten Beschwerden erreicht sein (abhängig vom anwendbaren Adäquanzbeurteilungs-Schema gibt es Unterschiede).
- Bei gegebenem Endzustand wird die Adäquanz geprüft und in fast allen Fällen verneint. Die Leistungen werden eingestellt.

Fallabschluss bei Endzustand

- Weiterbehandlung anschliessend zu Lasten der Krankenversicherung.
- Die Suva ist bestrebt keine Gerichtsverfahren zu verlieren, weil der Fall zu früh abgeschlossen wurde. Erfahrungsgemäss ist es sehr schwierig, solche Fälle nach einer Gutheissung durch ein Gericht neu aufzuarbeiten.

Stellenwert der HWS- und LTHV-Fälle im heutigen Suva-Tagesgeschäft?

- Die seit mehreren Jahren unverändert geltende Rechtsprechung hat zu Klarheit geführt. Auch auf Seiten der Versicherten und Rechtsvertreter.
- Fallführung bei der Suva ist darauf ausgerichtet, erfolgt strukturiert und konsequent.
- Dank der Standardisierung sind die meisten Fälle unproblematisch zu führen und abzuschliessen.
- Sehr wenig Prozesse zu diesem Thema. Erfolgsquote der Suva sehr hoch.

4. Kosten für einen durchschnittlichen HWS-Fall, der mit Adäquanzbeurteilung abgeschlossen wird?

Annahmen für einen durchschnittlichen Fall - grobe Schätzung

- Verkehrsunfall
- Verunfallte Person klagt über drei der typischen Beschwerden (Nackenschmerzen, Schwindel, Kopfweg)
- Verunfallte Person ist kooperativ, macht aktiv bei Therapien mit und ist bemüht, die Unfallfolgen zu mindern. Nimmt kurze Zeit psychiatrische Hilfe in Anspruch.
- Abschluss des Falles nach 1 Jahr mittels Adäquanzbeurteilung, da weiterhin Therapien in Anspruch genommen werden, Endzustand jedoch grundsätzlich erreicht ist.

Abklärungs- und Heilkosten

Abklärungen:

Erstkonsultation Notfallstation
HWS-Fragebogen
Bildgebende Abklärungen inkl. MRI
Konsilien ORL und Neurologie
Biomechanische Triage

Behandlungen:

Hausarzt
Physiotherapie, MTT
Medikamente
Psychiatrie

→ Die Kosten belaufen sich rasch auf gegen **CHF 15'000.-**

Taggeld

Annahmen:

- Arbeitsunfähigkeit 6 Monate zu 100 %, 2 Monate zu 50 %, 2 Monate zu 25 %
 - Jahreslohn beträgt CHF 85'000.-
- Taggeld beläuft sich auf rund CHF **42'000.-**

Versicherungskosten Total

| | |
|------------------------|-----------------|
| Abklärungs-/Heilkosten | 15'000.- |
| Taggeld | 42'000.- |
| Total | 57'000.- |

Fazit:

- Die Schadenbearbeitung erfolgt standardisiert und reibungslos.
- Die länger dauernden Fälle – terminiert nach Adäquanzbeurteilung - verursachen beträchtliche Kosten.

5. Splitter aus der Forschung zu LTHV

Forschung zu LTHV

Suva bemüht sich seit vielen Jahren um sachgerechte Aufklärung zur LTHV, u.a. Leitlinienentwicklung in Kooperation mit nationalen Fachgesellschaften.

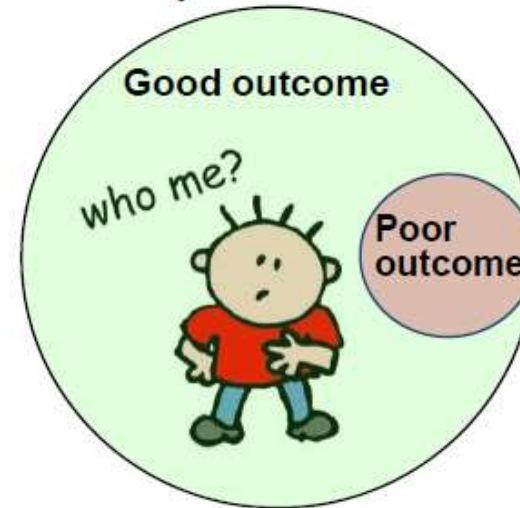
Rehaklinik Bellikon hat 2016 eine Studie vorgestellt:

"Langzeitverlauf der LTHV über 1 Jahr"

(Sönke Johannes, Patrizia Dall'Acqua, Andreas Müller, Ludwig Coray)

Im Zeitverlauf wurden drei Untersuchungen vorgenommen. Teilnehmende waren Patienten und Kontrollprobanden.

Forschung zu LTHV



Einige der Erkenntnisse:

- **Akutphase:** LTHV führt zu funktionellen und strukturellen Veränderungen im Gehirn.

Auftretende Beschwerden müssen rasch abgeklärt und die Arbeitsfähigkeit in der Frühphase allenfalls reduziert werden.

Forschung zu LTHV

Einige der Erkenntnisse:

- **Chronische Phase:** Weitgehende Normalisierung 1 Jahr nach LTHV, auch wenn Kompensationsprozesse z.T. nicht vollständig abgeschlossen sind.

Auf kognitiver Leistungsebene spielen hirnorganische Korrelate keine relevante Rolle mehr. Es besteht eine Dissoziation zwischen klinischen Beschwerden und Befunden der funktionellen Bildgebung / Elektrophysiologie.

Forschung zu LTHV

Die Erkenntnisse dieser Studie und Anforderungen aus Versicherungssicht sind in der aktuellen Fallführung von LTHV-Fällen berücksichtigt.

→ Erkenntnisse weiterer Studien, auch im Bereich HWS, werden selbstverständlich bei der Fallbearbeitung zu berücksichtigen sein.

DANK

FÜR IHRE

AUFMERKSAMKEIT