



Ich bin nicht mehr der Mensch, der ich einmal war

Die Zahl der Unfalltoten und -verletzten in Deutschland ist so niedrig wie nie. Und doch ist sie zu hoch. Vor allem, wenn man bedenkt, was hinter der Statistik steckt. Von Stefan Siegfried

11. September 2000, 18:15 Uhr: In einer scharfen Linkskurve rast mit 140 km/h ein Auto in Ina Kutschers Fahrzeug. Was danach passiert, weiß die Grafikerin nicht mehr genau. Ohnmacht. Verdrängen. Vergessen. Sie erfährt später, dass die Männer der Freiwilligen Feuerwehr Rüthen sie aus ihrem völlig zertrümmerten Fahrzeug schneiden, mit ihr sprechen, sie beruhigen – und sie am Leben halten. Eine Krankenschwester, die in der Nähe wohnt, kommt hinzu, leistet Erste Hilfe. Während die Rettungskräfte um Ina Kutschers Leben ringen, sitzt der junge Unfallverursacher am

Straßenrand und stammelt immer wieder: „Oh, mein Gott, ich habe sie umgebracht, ich war viel zu schnell.“

Ina Kutscher überlebt, aber die folgenden Wochen sind die schlimmsten ihres Lebens: Das Becken zertrümmert, Trümmerbrüche an der linken Körperhälfte vom Kopf bis zum Unterschenkel, die Milz gerissen, ebenso die Leber. „Kein Mensch hat solche Schmerzen verdient“, sagt sie heute. Operationen, Rehabilitation, psychische Belastungen, Gutachten und Schmerzmedikamente bestimmten ihren Alltag – auch heute noch. Ina Kutscher ist →

berufsunfähig, sie hinkt, leidet unter Alpträumen und Schlafstörungen. Durch den Schock erleidet sie eine Amnesie: „Das ist schon ein merkwürdiges Gefühl, wenn Freunde sagen, dass ich immer so ein aktiver und lebenslustiger Mensch gewesen sei, und das dann an Ereignissen festmachen, an die ich mich selbst nicht mehr erinnere.“

Schicksale hinter Zahlen

Erinnerung. Ina Kutschers Fall gemahnt daran, dass hinter den Ziffern der amtlichen Statistik für Verkehrsunfälle viele einzelne, zum Teil schwere Schicksale stehen. Die Zahlen für das Jahr 2008 sind mit wenigen Mausklicks abrufbar: 413.524 Menschen zählte das Statistische Bundesamt als „Personenschäden“ – eine verletzte Großstadt, wenn man so möchte. 342.888 Opfer waren leichter verletzt, 70.644 schwer, 4.477 Menschen starben. Die Zahl ist so niedrig wie noch nie, Tendenz: weiter sinkend. Aber: Jedes Mal stirbt ein Mensch, mit Familie, Freunden, Zielen, Plänen, Träumen.

Der Mensch ist zerbrechlich. Wenn er, wie das millionenfach täglich geschieht, im Straßenverkehr hohen Geschwindigkeiten und damit großen Kräften ausgesetzt ist, muss er geschützt werden. Versagt dieser Schutz, werden Körper und Geist zerstört. Diese Leibesschäden sind vielfältig, wie ein Besuch in Murnau in Oberbayern lehrt.

An schönen Wochenenden herrscht Hochbetrieb in der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik (BG), die mitten im Voralpenland in Sichtweite von berühmten Münchner Hausbergen wie dem Herzogstand und dem Heimgarten liegt. Wenn die Sonne scheint, werden besonders viele verunglückte Motorrad- und Autofahrer, abgestürzte Bergsteiger und andere Sportler hierher transportiert – 1.500 Mal im Jahr landen Rettungshubschrauber, 1.000 Mal im Jahr fährt ein Notarztwagen durch das idyllische Städtchen, 12.000 Operationen zählt die Klinik im Jahr. Das Bild auf den Fluren, in den Krankenzimmern und Reha-Sälen prägen Patienten, denen ein Bein oder ein Arm amputiert wurde, Unfallopfer mit aufwendigen Metallgestellen am Körper, die die Knochen wieder stabilisieren, im Fachjargon „fixateur externe“ genannt, Menschen in Rollstühlen, Patienten, die nach einem Unfall wieder laufen lernen, Reha-Patienten, die Krankengymnastik oder andere Übungen machen. „Gut die Hälfte der Schwerverletzten, die in unsere Klinik eingeliefert werden, sind Opfer eines Verkehrsunfalls“, sagt Professor Alexander Woltmann, leitender Arzt der Traumachirurgie.

Unfallgründe: Alkohol und Risikobereitschaft

Schädel-Hirn-Traumata, Verletzungen am Brustkorb, Körperstamm, Becken und Bauch sowie an den Extremitäten und der Wirbelsäule sind die häufigsten körperlichen Folgen. „Es handelt sich um Hoch-

GIDAS: AUS UNFÄLLEN LERNEN

Wenn rund um Dresden oder Hannover ein Unfall passiert, fahren neben Polizei und Krankenwagen oft auch zwei weitere Autos mit Blaulicht zum Unglücksort. Das technische und das medizinische Team der „German In-Depth Accident Study“, kurz Gidas, machen sich auf den Weg, um möglichst umfangreiche und repräsentative Unfalldaten zu erheben. Angefangen hat die Bundesanstalt für Straßenwesen mit den Untersuchungen 1973; seit 1999 ist auch die Automobilindustrie involviert. Die Partner, die mit Hochschulen zusammenarbeiten, lassen sich die Forschung 2 bis 3 Millionen Euro im Jahr kosten. Dafür dürfen sie die Daten exklusiv analysieren. Der Nutzen ist beachtlich. Die Bundesanstalt für Straßenwesen kann auf europäischer Ebene bei der Verkehrsgesetzgebung besser argumentieren, wie Straßen, Verkehrsinfrastruktur und die Autos in Europa beschaffen sein müssen. Die Autohersteller und Zulieferer vergleichen die Daten aus den realen Unfällen mit Computersimulationen und den eigenen Crashtests, die sie in der Entwicklung durchführen. Außerdem sammeln die Unternehmen Argumente für und wider etwa Fahrerassistenzsysteme oder gesetzliche Regelungen.

Gidas hat über das Verkehrsministerium und die Autobranche indirekt großen Einfluss auf die Entwicklung von Sicherheitssystemen. Anhand der Daten stellten die Hersteller zum Beispiel fest, dass viele Unfallopfer getötet oder schwer verletzt wurden, weil die Autos seitlich auf einen Baum geprallt waren. Die Erkenntnis führte zur Entwicklung des Seitenairbags, der sich beim Aufprall wie ein Vorhang aus dem Dach entfaltet. Die Gidas-Daten sind auch mitverantwortlich für neue europäische Fahrzeuggesetzgebungen wie die ECE-Regelungen 94 und 95, die den Schutz gegen einen Frontal- oder Seitenaufprall regeln.

Da es künftig immer weniger grundsätzlich neue passive Sicherheitssysteme wie Gurt, Airbag, die stabile Fahrgastzelle oder ESP geben dürfte, geht es auch für Gidas immer mehr ums Detail. Die Forscher konzentrieren sich auf einzelne Verletzungen. Ein geeignetes Sicherheitssystem gegen das Schleudertrauma könnte etwa die hohen volkswirtschaftlichen Kosten reduzieren, die durch Arbeitsunfähigkeit und Krankenbehandlung bei vielen dieser Diagnosen auflaufen. Ein erschreckendes Ergebnis hat Gidas ebenfalls hervorgebracht: 30 bis 40 Prozent der Menschen, die bei Verkehrsunfällen im Auto ums Leben kommen, sind nicht angeschnallt. Von den Verletzten hingegen hatten 95 Prozent den Gurt angelegt – und damit, zumindest bei schweren Unfällen, ihr Leben gerettet. (msa)

rasanztraumata, bei denen der Körper durch eine hohe Geschwindigkeitsänderung erheblicher Gewalt ausgesetzt wurde“, erklärt Woltmann. Die Hauptursachen: Alkohol und steigende Risikobereitschaft, insbesondere unter Männern, die 75 Prozent der „Schwerverletzten“ bilden. Fehlende Gurte oder Beckengurte, Helme oder Schutzbekleidung verursachen die besonders vielen Verletzungen im Bauch- beziehungsweise Brustbereich.

Wenn Mediziner wie Woltmann von „Schwerverletzten“ sprechen, beziehen sie sich auf die „Abbreviated Injury Scala“. Laut dieser „Vereinfachten Verletzungsskala“ fallen Prellungen, Wunden oder die häufig auftretende Halswirbelsäulen-Zerrung, auch „Schleudertrauma“ genannt, unter leichte Verletzungen, die meist ambulant behandelt werden. Ab Stufe 3 spricht man erst von „Schwerverletzten“, die zumeist an Arm-, Bein- oder Rippenbrüchen leiden, ohne dass das Leben direkt bedroht ist. Ab 4 wird es „lebensbedrohlich“, der Patient muss auf die Intensivstation. In Murnau kein seltener Fall: „Wir haben hier 250 lebensbedrohliche

Fälle pro Jahr“, sagt Woltmann. Im Durchschnitt bleiben Schwer verletzte drei Wochen in der Klinik, lebensbedrohlich Verletzte bis zu sechs Wochen, manche aber auch ein ganzes Jahr.

Die Behandlungsmethoden sind aufwendig und hochmodern. Häufig versuchen die Ärzte mit Platten und Nägeln, den Körper wieder zu stabilisieren. „Zwar ist jeder Unfall etwas Neues“, sagt Woltmann, „aber die Unfallchirurgie kann fast alles auf einen gemeinsamen Nenner bringen.“ Viele Behandlungsmethoden sind heute standardisiert, sodass sie auch für die Verunglückten nachvollziehbar werden: „Den meisten Patienten gefällt, wenn sie auf einem Röntgenbild erkennen, dass ihnen die gleiche Platte eingesetzt wurde wie Lance Armstrong, dem weltbekannten Profiradfahrer.“

Viele Verletzungen entsprechen gutartigen Erkrankungen, die man heilen kann – „im Gegensatz beispielsweise zu bösartigen Tumoren“, erklärt Woltmann. Je höher aber die Gewalt ist, die durch den Zusammenstoß entsteht, je unmittelbarer die Betroffenen die Gefahr für das eigene Leben und das Leben anderer erlebt haben, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass Spuren in der Psyche bleiben. „40 Prozent der lebensbedrohlich Verletzten haben noch nach Jahren Probleme, die oftmals psychiatrisch mitbehandelt werden müssen“, berichtet Woltmann.

Im Neurozentrum der BG-Unfallklinik Murnau arbeiten mehrere Psychiater und Psychologen, die mit Depressionen, Abhängigkeiten oder posttraumatischen Belastungsstörungen zu tun haben. Umgekehrt hat es auch Auswirkungen auf den Körper, wenn die Psyche nicht mehr mitspielt. Manche Patienten können beispielsweise nach Jahren nicht mehr ihren Fuß bewegen, obwohl es dafür keine medizinischen Gründe gibt.

Schnell zurück in den Alltag

Die Erfahrung der eigenen Verletzlichkeit und Sterblichkeit hat auch Ina Kutscher gemacht: „Ich habe anfangs gar nicht selbst erkannt, dass ich psychische Probleme entwickelt habe“, sagt sie. Schließlich wollte sie so schnell wie möglich wieder zurück in den Alltag, wieder ganz normal funktionieren. „Erst nach einiger Zeit habe ich mich gefragt: Warum hast du immer wieder solche Träume, Gedanken und Panikattacken?“

Erst ein halbes Jahr nach ihrem Unfall hat Ina Kutscher professionelle Hilfe gesucht; ein „Durchwursteln“ nennt sie es heute, weil sie nicht wusste, an wen sie sich wenden konnte. „Viele Betroffene fühlen sich nach einem Verkehrsunfall sehr alleine gelassen, weil sie keinen konkreten Ansprechpartner haben.“

Die posttraumatische Belastungsstörung, die ein Psychologe schließlich bei Ina Kutscher diagnostizierte, kann viele Symptome haben. Belastende Erinnerungen, Vermeidungsstrategien und chronische Übererregtheit gehören dazu. Viele Patienten erleben das traumatische Ereignis immer wieder als Bilder oder Filmszenen, koppeln Gerüche, Geräusche oder andere Sinnesempfindungen an den Unfall – zum Beispiel, wenn sie an der Unfallstelle

vorbeifahren, Berichte über Verkehrsoffer in den Medien verfolgen oder unter Schmerzen leiden. Oftmals vermeiden Betroffene bewusst Situationen, die sie an das Ereignis erinnern oder es symbolisieren, fühlen sich weit entfernt von anderen Menschen und emotional abgestumpft. Manche entwickeln eine regelrechte Phobie vor dem Straßenverkehr, die Auswirkungen auf ihr Berufsleben hat. Viele Opfer haben Konzentrationsprobleme, sind übermäßig wachsam, haben Probleme ein- und durchzuschlafen und leiden unter einer großer Schreckhaftigkeit.

Bei „nur“ zehn Prozent der Betroffenen erkennen die Ärzte allerdings dieses Vollbild einer posttraumatischen Belastungsstörung infolge eines Verkehrsunfalls, schreibt die Psychologin Maria Hagl. „Es ist ein Mythos, dass jeder größere Unfall automatisch zu dem Krankheitsbild führt“, bestätigt ihr Kollege Markos Maragkos vom Lehrstuhl Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität München. Im Vergleich zum Erleben von Gewalt zwischen Personen verarbeiten Menschen eher „unpersönliche Ereignisse“ wie Verkehrsunfälle sogar besser.

Therapie nicht für jeden notwendig

„Nicht jeder, der einen Verkehrsunfall erleidet, muss sich in Therapie begeben“, sagt Maragkos. Dennoch, jeder Betroffene sollte nach dem Unfall von professioneller Seite eine „Anbindung“ geboten bekommen – schlicht und einfach gesagt, soll kein Unfallpfer mit dem Unfall alleine gelassen werden.

Ina Kutscher bestätigt das. Der Psychologe, der sie betreute, war die größte Hilfe in ihrem Leben nach dem Unfall. Doch all die körperlichen und psychischen Schmerzen, die sie durch den Unfall erlitt, betont sie, „sind nichts im Vergleich dazu, dass ich mit dem Tod eines geliebten Menschen leben muss.“

Denn als Ina Kutscher ein Jahr nach ihrem eigenen Unfall durch einen Autounfall einen engen Freund verliert, der „die große Liebe ihrer Freundin“ war, wächst ihr Wunsch, „etwas zu tun“. Sie bittet Menschen, die Ähnliches erlebt haben, ihr Schicksal aufzuschreiben, „um etwas zu bewegen“. Kutscher organisiert eine Ausstellung, aus der eine Homepage (www.jeden-kann-es-treffen.de) entsteht und unterstützt die Kampagne „Runter vom Gas“, die mit fingierten Todesanzeigen auf die Gefahren des Straßenverkehrs aufmerksam macht. Sie spricht an Schulen und in Aufklärungskursen: „Man muss das Thema in die Herzen der Menschen bringen“, sagt sie. Ihr jüngstes Projekt ist ein Buch, das sie gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) veröffentlicht hat. Der einprägsame Titel: „Jeden kann es treffen. Gesichter hinter der Statistik.“ □

STEFAN SIEGFRIED

ist freier Journalist in München. Er schreibt hauptsächlich über Wirtschaft, Bildung und Kultur.