

Posttraumatische Belastungsstörung mit starker Vermeidungstendenz von Reizen, die mit dem Überfall in Zusammenhang stehen und bescheinigt das Auftreten von „Intrusionen“ (d.h. sich ins Gedächtnis drängende Erinnerungen und Gedanken an den Überfall). In der Sozialanamnese skizziert er die familiäre Entwicklung mit den Worten: „..... die Pat. sei ohne Vater aufgewachsen. Sie habe sich alleine durchgesetzt.“ Er führt in 4 Sitzungen eine Konfrontationsbehandlung u.a. mit EMDR* durch und stellt fest, daß eine tiefere Bearbeitung aufgrund von „kognitiven Vermeidungsstrategien“ der Pat. nicht möglich ist. Er beschreibt die fortgesetzten Schwierigkeiten der Pat. „mit Geldscheinen zu hantieren und Verantwortung für die Schließung der Filiale zu übernehmen“ und stellt fest, daß sie sich am Arbeitsplatz „nicht mehr adäquat geschützt“ sieht. Trotzdem empfiehlt er eine „stufenweise Wiedereingliederung“ in die Berufstätigkeit und bescheinigt eine Reduktion der Posttraumatischen Belastungsstörung.

(*Anmerkung: ein wissenschaftlich anerkanntes und an und für sich hochwirksames Traumatherapie-Verfahren)

(Beleg: Befundbericht des Psychotherapeuten vom 26.04.2006)

Die Pat. berichtet im Erstgespräch bei der Unterzeichnerin davon, daß es ihr beim vorbehandelnden Therapeuten „nach jeder Therapiestunde schlechter gegangen sei, sie schon vor den Terminen „einen Horror“ gehabt habe“ und sie sei jedes Mal „wie im Nebel“ hingefahren. Es sei für sie sehr belastend gewesen, daß es vor allem immer wieder um eine möglichst baldige Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit gegangen sei. Stabilisierende Übungen, wie sie in der Psychotherapie obligatorisch sind, in den einschlägigen Traumatherapie-Ausbildungen (z.B. in der EMDR-Ausbildung) mit Nachdruck vermittelt werden und welche die Pat. in und zwischen den Therapiesitzungen bei Auftreten von starken Gefühlen selbständig anwenden kann, seien nicht durchgeführt worden. Im Gegensatz zum Vorbehandler kommt die Unterzeichnerin in der Anamnese zu dem Schluß, daß die Pat. trotz Vaterlosigkeit in ihrer familiären Kindheitssituation alles andere als allein war, ist sie doch in der Geborgenheit und Unterstützung eines großfamiliären Verbandes aufgewachsen, der ihr bis heute eine wichtige stabilisierende Begleitung bietet. Als wichtigste Grundsätze ihrer Erziehung benennt die Pat. Gemeinschaftssinn, Hilfsbereitschaft und Zuverlässigkeit.

(Beleg: Bericht der Unterzeichnerin vom 04.12.2006)

Neben der mittlerweile abklingenden LWS-Prellung bescheinigt der Unfallarzt am 15.05. ein „Psychotrauma (n. Überfall)“ (Arzt-Bericht vom 15.05.2006)

Nach weiteren 5 Psychotherapiesitzungen (insgesamt 9 Sitzungen) mit Traumakonfrontationen berichtet der vorbehandelnde Therapeut von einer „weitgehenden Reduzierung der Belastungssymptome, die sich auf den Überfall beziehen“, obwohl er im gleichen Bericht von einer Belastung der Pat. durch die Vorstellung, Verantwortung im Geldverkehr zu übernehmen und einer Erschütterung des Sicherheitsgefühls am Arbeitsplatz spricht. Er befürwortet eine Wiedereingliederungsmaßnahme in der bisherigen Filiale.

(Beleg: Zwischenbericht des Psychotherapeuten vom 28.06.2006)

Auf Druck des Therapeuten hin und weil sie als Vorgesetzte ihre Kolleg/innen nicht im Stich lassen und sich nicht vor ihren Pflichten habe drücken wollen, stimmt die Pat. einem Wiedereingliederungsversuch mit Beginn am 10.07.2006 zu. („Gemeinschaftssinn, Hilfsbereitschaft, Zuverlässigkeit“ (!!!) s.o.) Bei der 2-wöchigen Wiedereingliederung sei die Pat. nur im Büro und nicht im Schalterraum eingesetzt worden, wobei sie bereits da mit heftigen Angstattacken zu kämpfen hatte.

(Beleg: Bericht der Unterzeichnerin vom 04.12.2006)

Der vorbehandelnde Therapeut berichtet in seiner Stellungnahme vom 14.09.2006 (!) auf Anfrage der Unfallkasse zum Behandlungsverlauf, daß die Pat. seit Beginn der Wiedereingliederung am 10.07.2006 keine Behandlungstermine mehr wahrgenommen habe. (Beleg: Stellungnahme des Therapeuten vom 14.09.2006)

Die Pat. gibt an, daß sie den geplanten Behandlungstermin am 10.07.2006 wegen Terminschwierigkeiten durch den Beginn der Wiedereingliederung telefonisch auf Anrufbeantworter abgesagt hat und um Rückruf wegen neuer Terminvereinbarung gebeten