

Zu den Voraussetzungen für die Anerkennung einer Blasenentleerungsstörung als Unfallfolge

§ 8 Abs. 1 SGB VII

Urteil des LSG Niedersachsen-Bremen vom 11.05.2016 – L 3 U 140/13 –
Aufrechterhaltung des Urteils des SG Braunschweig vom 27.06.2013 – S 16 U 118/11 –

Streitig war die **Anerkennung von Unfallfolgen** im Rahmen eines **Überprüfungsverfahrens nach § 44 SGB X**.

Die Klägerin erlitt im Jahr 1996 auf dem Weg zu ihrer Beschäftigung einen **Verkehrsunfall**. Der Durchgangsarzt stellte eine **Distorsion des linken Oberarms** fest. Im Anschluss klagte die Klägerin über **Blasenstörungen in Form unkontrollierten Harnabgangs**. In einem von der Beklagten eingeholten medizinischen **Gutachten** wurde eine **neurologische Ursache der Harninkontinenz nicht gefunden**. Der Gutachter kam zu dem Ergebnis, dass die geschilderte **Blasenstörung nicht auf den zurückliegenden Unfall zurückzuführen sei**. Mit **Bescheid vom 12.11.1996 erkannte die Beklagte einen Arbeitsunfall** und als **Unfallfolge eine Prellung des linken Oberarms sowie eine folgenlos ausgeheilte Beckenprellung** an, **lehnte jedoch eine Anerkennung der Blasenentleerungsstörung als Unfallfolge ab**. Der Widerspruch blieb ohne Erfolg, die hiergegen eingelegte Klage wurde zurückgenommen. Im Jahr **2010 beantragte die Klägerin** sodann, **den Bescheid vom 12.11.1996 zu „überdenken“** und wies darauf hin, dass ihr im Jahr 2008 ein Blasenschrittmacher eingesetzt worden sei. Die **Beklagte lehnte es ab, den bestandskräftigen Verwaltungsakt vom 12.11.1996 zu überprüfen und zurückzunehmen**. Aus dem von der Klägerin vorgelegten Bericht ergebe sich keine ärztliche Begründung dafür, dass die Blasenentleerungsstörung rechtlich wesentlich auf den Arbeitsunfall zurückzuführen sei. Der Widerspruch blieb ohne Erfolg. Im Klageverfahren holte das SG ein medizinisches Gutachten ein, wonach die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen allesamt als unfallfremd eingestuft wurden. Demgemäß **wies das SG die Klage ab**.

Das **LSG wies die Berufung als unbegründet zurück**.

Die Voraussetzungen für eine Rücknahme des 1996 ergangenen Bescheides gemäß **§ 44 SGB X** seien **nicht erfüllt**, da die Beklagte die Anerkennung der Blasenentleerungsstörung als Unfallfolge zu Recht abgelehnt habe. Es sei **nicht wahrscheinlich, dass die** bei der Klägerin vorliegenden **Harnentleerungsstörungen durch den Arbeitsunfall verursacht worden** seien, wie sich insbesondere aus dem vom Senat eingeholten medizinischen Gutachten ergebe. Dies stehe auch in **Übereinstimmung mit dem aktuellen unfallmedizinischen Schrifttum**. Hiernach könnten neurogene Blasenentleerungsstörungen zwar Folge von Schädigungen der zweiten Stirnhirnwindung sein; eine **Schädel-Hirn-Verletzung habe die Klägerin** bei ihrem Unfall im Jahr 1996 aber **nicht erlitten** (vgl. S. 120). Das weiterhin mögliche Beschwerdebild einer **„spinalen Reflexblase“** könne bei einer **Schädigung bzw. Unterbrechung der Rückenmarksbahnen oberhalb des Blasenentrums im unteren Rückenmark** entstehen. Auch derartige Verletzungen **habe sich die Klägerin** 1996 jedoch **nicht zugezogen**, da ansonsten wegen der engen anatomischen Beziehungen der Nervenbahnen eine Querschnittslähmung aufgetreten wäre. Außerdem **habe eine Beckenprellung** wegen der geschützten Lage des Rückenmarks im Wirbelkanal **zu einer derartigen Verletzung nicht führen können**. Auch handle es sich **nicht** um eine **„denervierte autonome Blase“**, die bei einer Schädigung der nervalen Verbindungen zwischen der Blase und dem Blasenzentrum im unteren Rückenmark vorliegen würde. Eine solche Schädigung **würde mit begleitenden Gefühlsstörungen und einer Kontrollstörung auch für den Stuhlgang einhergehen**. Anzeichen für derart tiefgreifende Störungen seien zeitnah zum Unfall bei der Klägerin aber nicht eingetreten. Generell seien **„isolierte Blasenstörungen“ ohne weitere neurologische Symptome ohnehin ausgesprochen selten**. Schließlich habe der Sachverständige auch überzeugend dargelegt, dass **Unfallfolgen auf psychischem Gebiet nicht vorlägen**. Es ergebe sich **kein Nachweis einer initia-**

DOK 375.31

len oder folgenden seelischen Gesundheitsstörung von Krankheitswert, die eine seelisch verursachte Störung der Blasenfunktion zur Folge hätte haben können.

Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen hat mit Urteil vom 11.05.2016 - L 3 U 140/13 - wie folgt entschieden:

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten im Überprüfungsverfahren über die Anerkennung von Unfallfolgen.

Die 1945 geborene Klägerin erlitt am 27. März 1996 auf dem Weg zu ihrer Beschäftigung als Bankangestellte einen Verkehrsunfall, bei dem sie als Pkw-Fahrerin auf ein vorausfahrendes Fahrzeug auffuhr. Bei ihrer Einlieferung in das Städtische Krankenhaus E. klagte sie über Schmerzen im Bereich des Sakroiliakalgelenks (Kreuzbein-Darmbeingelenk) rechts. Ausweislich des dort erstellten Durchgangsarztberichts von Prof. Dr. F. (vom 27. März 1996) ergab eine Röntgenuntersuchung der Sakroiliakalfuge keine Fraktur; der Durchgangsarzt diagnostizierte eine Distorsion des linken Oberarms. Der zunächst geäußerte Verdacht auf Lockerung des Sakroiliakalgelenks bestätigte sich im Rahmen der bis 1. April 1996 dauernden stationären Behandlung nicht (Zwischenbericht vom 1. April 1996). Im Anschluss klagte die Klägerin über Blasenstörungen in Gestalt unkontrollierten Harnabgangs. Der Urologe Dr. G. diagnostizierte in seinem Bericht vom 31. Mai 1996 eine Detrusorhyperreflexie und empfahl die neurologische Abklärung, ob die Entleerungsstörung im Zusammenhang mit der unfallbedingten Beckenprellung steht. Der Neurologe und Psychiater Dr. H. kam in seinem im Auftrag der Beklagten erstellten Gutachten vom 26. September 1996 zum Ergebnis, eine neurologische Ursache der Harninkontinenz sei nicht gefunden worden; die geschilderte Blasenstörung sei nicht auf den zurückliegenden Unfall zurückzuführen.

Mit Bescheid vom 12. November 1996 erkannte die Beklagte einen Arbeitsunfall und als Unfallfolgen eine Prellung des linken Oberarms sowie eine folgenlos ausgeheilte Beckenprellung an. Die Blasenentleerungsstörung könne nicht auf den Unfall vom 27. März 1996 zurückgeführt werden. Der hiergegen eingelegte Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 16. Juni 1999), die dagegen gerichtete Klage wurde im Dezember 1999 zurückgenommen.

Mit Schreiben vom 27. Dezember 2010 beantragte die Klägerin bei der Beklagten, ihren Verwaltungsakt zu überdenken und wies darauf hin, dass ihr 2008 ein Blasenschrittmacher eingesetzt worden sei. Hierzu legte sie den vorläufigen Arztbericht des Universitätsklinikums I. vom 24. November 2008 vor, wonach bei der Klägerin "nach stattgehabter positiver peripherer Neuroevaluation" ein Neurostimulationssystem implantiert worden war. Mit Bescheid vom 24. Februar 2011 lehnte es die Beklagte ab, den bestandskräftig gewordenen Verwaltungsakt vom 12. November 1996 zu überprüfen und zurückzunehmen. Aus dem vorgelegten Bericht ergebe sich keine ärztliche Begründung dafür, dass die Blasenentleerungsstörung rechtlich wesentlich auf den Arbeitsunfall zurückzuführen sei. Der hiergegen gerichtete Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 30. Juni 2011 (der Klägerin zugestellt am 2. Juli 2011) zurückgewiesen.

Hiergegen hat die Klägerin mit Schreiben vom 29. Juli 2011 Klage erhoben, die am 1. August 2011 bei der Beklagten eingegangen und von dieser an das Sozialgericht (SG) Braunschweig weitergeleitet worden ist. Zur Begründung hat sie dargelegt, dass von Seiten der Beklagten nicht abschließend ermittelt worden sei, ob eine unfallbedingte tiefen-

DOK 375.31

psychologisch-psychodynamische Ursache der Harninkontinenz vorliege. Außerdem sei der sie seinerzeit behandelnde Neurologe und Psychiater Dr. J. davon ausgegangen, dass diagnostisch eine neurogene Blasenstörung vorliege.

Das SG hat ein Gutachten des Neurologen und Psychiaters Dr. K. (vom 30. Oktober 2012) eingeholt, der zum Ergebnis gekommen ist, dass die bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen allesamt unfallfremd seien. Unter Hinweis hierauf hat das SG die Klage mit Urteil vom 27. Juni 2013 abgewiesen. Der Sachverständige habe überzeugend und nachvollziehbar dargelegt, dass sich nach dem Auffahrunfall vom 27. März 1996 keine äußeren Verletzungszeichen und keine neurologischen Defizite gefunden hätten. Auch auf psychiatrischem Fachgebiet sei zu keinem Zeitpunkt das Bild einer psychischen Schocksymptomatik oder eines Erstschadensbildes auf psychiatrischem Fachgebiet mit Vollbeweis belegt worden.

Gegen das ihr am 31. Juli 2013 zugestellte Urteil hat die Klägerin mit Schriftsatz vom 23. August 2013 Berufung eingelegt, die am 26. August 2013 beim Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen-Bremen eingegangen ist. Sie sei weder mit den Gutachten von Dr. H. und Dr. K. noch mit dem Urteil des SG Braunschweig einverstanden. Die beim Arbeitsunfall erlittene Beckenprellung sei zwar ausgeheilt, die sie sehr belastende Blasenentleerungsstörung aber geblieben.

Die Klägerin beantragt nach ihrem schriftlichen Vorbringen sinngemäß,

1. das Urteil des Sozialgerichts Braunschweig vom 27. Juni 2013 und den Bescheid der Beklagten vom 24. Februar 2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Juni 2011 aufzuheben,
2. die Beklagte zu verpflichten, ihren Bescheid vom 12. November 1996 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. Juni 1999 teilweise zurückzunehmen und
3. festzustellen, dass die bei ihr vorliegende Blasenentleerungsstörung Folge des Arbeitsunfalls vom 27. März 1996 ist.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Sachverständigengutachten von Dr. K. und das angefochtene Urteil des SG Braunschweig für überzeugend.

Der Senat hat ua Behandlungsunterlagen des Klinikums E. und der Universitätsklinik I. beigezogen und ein Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie Dr. L. eingeholt. Dieser ist in seinem Gutachten vom 10. Februar 2015 zur Einschätzung gelangt, dass sich eine Gesundheitsstörung auf neurologischem Gebiet in Hinblick auf die von der Klägerin beklagten Störung der Blasenfunktion nicht nachweisen lasse.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, der Verwaltungsakte der Beklagten und der beigezogenen medizinischen Unterlagen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Feststellungsklage (§§ 54 Abs 1, 55 Abs 1 Nr 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG)) statthaft. Sie ist auch im Übrigen zulässig, insbesondere in Hinblick auf § 91 Abs 1 SGG innerhalb der einmonatigen Klagefrist (§ 87 Abs 1 S 1 SGG) bei der Beklagten erhoben worden. Sie ist jedoch unbegründet. Die

DOK 375.31

Beklagte hat es in den angefochtenen Bescheiden zutreffend abgelehnt, ihren früheren Verwaltungsakt vom 12. November 1996 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 16. Juni 1999 teilweise zurückzunehmen und die Blasenentleerungsstörungen der Klägerin als Folge des Arbeitsunfalls vom 27. März 1996 anzuerkennen.

Gem § 44 Abs 1 S 1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind. Die Vorschrift ist auch Rechtsgrundlage für die Rücknahme eines bestandskräftigen Verwaltungsakts, mit dem lediglich die Anerkennung eines Versicherungsfalls oder von Folgen des Versicherungsfalls abgelehnt worden ist, ohne dass zugleich über Sozialleistungsansprüche entschieden worden wäre (vgl LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25. September 2014 - L 10 U 1507/12, juris; Senatsurteil vom 13. Mai 2015 - L 3 U 58/11).

Die Voraussetzungen für eine Rücknahme der 1996 bzw 1999 ergangenen Bescheide liegen jedoch nicht vor. Wenn die Beklagte die Anerkennung der Blasenentleerungsstörungen als Unfallfolge in diesen Entscheidungen abgelehnt hat, ist dies nicht zu beanstanden.

Gesundheitsstörungen können nur dann als Folge eines Arbeitsunfalls anerkannt werden, wenn der Ursachenzusammenhang zwischen Unfallereignis und Gesundheitsstörung nachgewiesen ist. Insoweit gilt im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung der erleichterte Beweismaßstab der hinreichenden Wahrscheinlichkeit, die zu bejahen ist, wenn mehr für als gegen die Annahme des Ursachenzusammenhangs spricht und ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung ausscheiden müssen (Bundessozialgericht (BSG) SozR 3-1300 § 48 Nr 67 mwN). Die Kausalitätsbeurteilung hat auf der Basis des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstands zu erfolgen (BSG SozR 4-2700 § 8 Nr 17). Maßgeblich sind demnach die durch Forschung und praktische Erfahrung gewonnenen Erkenntnisse, die von der Mehrheit der auf den betreffenden Gebiet tätigen Fachwissenschaftler anerkannt werden (BSG SozR 4-2700 § 8 Nr 44).

In diesem Sinne ist es jedoch nicht wahrscheinlich, dass die bei der Klägerin vorliegenden Harnentleerungsstörungen durch den Arbeitsunfall vom 27. März 1996 verursacht worden sind. Dies ergibt sich aus den ausführlichen und schlüssigen Ausführungen im Gutachten des vom Senat befragten Sachverständigen Dr. L., die auch in Übereinstimmung mit dem aktuellen unfallmedizinischen Schrifttum stehen (vgl Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl, S 982). Dieser hat im Einzelnen dargelegt, dass neurogene Blasenentleerungsstörungen zum einen Folge von Schädigungen der zweiten Stirnhirnwindung sein können ("kortikal ungehemmte Blase"). Eine Schädel-Hirn-Verletzung hat die Klägerin bei ihrem Unfall am 27. März 1996 ausweislich aller aus dieser Zeit stammenden Behandlungsberichte aber eindeutig nicht erlitten. Das weiterhin mögliche Beschwerdebild einer "spinalen Reflexblase" kann bei einer Schädigung bzw Unterbrechung der Rückenmarksbahnen oberhalb des Blasenentrums im unteren Rückenmark entstehen. Auch derartige Verletzungen haben bei der Klägerin 1996 jedoch nicht vorgelegen. Der Sachverständige weist insoweit darauf hin, dass ansonsten wegen der engen anatomischen Beziehungen der auf- und absteigenden Nervenbahnen eine komplette oder inkomplette Querschnittslähmung aufgetreten wäre. Außerdem hat eine Beckenprellung wegen der geschützten Lage des Rückenmarks im Wirbelkanal zu einer derartigen Verletzung nicht führen können. Auch die dritte Möglichkeit einer neurogenen Entleerungsstörung - eine "denervierte autonome Blase" -, die bei einer Schädigung der nervalen

DOK 375.31

Verbindungen zwischen der Blase und dem Blasenzentrum im unteren Rückenmark vorliegen würde, kann nach den überzeugenden Darlegungen von Dr. L. nicht angenommen werden. Eine solche würde eine Nervenschädigung der Schweifschwanzfasern des Rückenmarks, des Becken-Nervengeflechts oder des aus ihm entspringenden Blasenerven voraussetzen. Eine solche Schädigung würde mit begleitenden Gefühlsstörungen im anogenitalen Hautbereich und einer Kontrollstörung auch für den Stuhlgang einhergehen. Anzeichen für derart tiefgreifende Störungen konnten zeitnah zum Unfall bei der Klägerin aber nicht vorgefunden werden. Soweit sie mittlerweile auch Störungen der Stuhlgangskontrolle geltend macht, sind diese erst im Rahmen des 2010 eingeleiteten Überprüfungsverfahrens vorgebracht worden.

Schließlich führt Dr. L. auch überzeugend aus, dass "isolierte Blasenstörungen" ohne weitere neurologischen Symptome ohnehin ausgesprochen selten sind und keinen Hinweis auf eine Unfallentstehung, sondern auf eine diabetische autonome Polyneuropathie, einen Konusprozess, Erstsymptome der Multiplen Sklerose oder einen Hydrozephalus geben können. Schließlich legt der Sachverständige auch überzeugend dar, dass eine Unfallfolge auf psychischem Gebiet nicht vorliegt. Aus der nach dem Unfall erhobenen medizinischen Dokumentation ergibt sich kein Nachweis einer initialen oder folgenden seelischen Gesundheitsstörung von Krankheitswert, die eine seelisch verursachte Störung der Blasenfunktion zur Folge hätte haben können.

Hiermit bestätigt Dr. L. das Gutachten des erstinstanzlich gehörten Sachverständigen Dr. K. und im Ergebnis auch die gutachterlichen Würdigungen von Dr. H ... Wenn demgegenüber (allein) im Klinikum E. eine "neurogene Blasenentleerungsstörung" diagnostiziert worden ist (vgl den entsprechenden Bericht vom 7. Oktober 2008), ergeben sich hieraus keine näheren Hinweise für eine unfallbedingte Entstehung dieser Störung.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs 1 SGG.

Gründe, die Revision zuzulassen (§ 160 Abs 2 SGG), liegen nicht vor.