

L 3 U 1121/24

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
3.
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 17 U 2944/22
Datum
15.03.2024
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 3 U 1121/24
Datum
23.09.2024
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15.03.2024 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist die Bewilligung von Verletztengeld über den 12.12.2021 hinaus streitig.

Die 1964 geborene Klägerin war bei dem Städtischen Klinikum K1 in der Klinik für Unfall-, Hand- und Orthopädische Chirurgie als Krankenschwester beschäftigt. Bei Ausübung dieser Tätigkeit hob sie am 14.07.2021 eine Patientin an, um diese im Bett umzulagern. Hierbei „fuhr“ es ihr nach eigener Schilderung „in den Rücken“. Die Klägerin stellte sich nach diesem Ereignis erstmals am 31.07.2021 bei B1 vor, der ein an diesem Tag gefertigtes Röntgenbild der Lendenwirbelsäule der Klägerin als Höhenminderung L4 und L2 und als eine Osteochondrose beurteilte.

Durch die zuständige Krankenkasse (AOK) wurde der Klägerin wegen der ab dem 26.08.2021 bestehenden Arbeitsunfähigkeit bis einschließlich 21.07.2022 Verletztengeld ausgezahlt und ab dem 22.07.2022 wurde laut der von der Beklagten eingeholten Auskunft der AOK vom 17.08.2022 die Zahlung auf Krankengeld umgestellt.

Die am 02.09.2021 durch die MVZ Radiologie K1 erstellte kernspintomografische Aufnahme der Lendenwirbelsäule der Klägerin beurteilte M1 als „am ehesten osteoporotisch bedingte anterior bzw. zentral betonte Deckplattenimpressionsfrakturen, die frischer/subakut sind bei LWK 2 und 4, Hinterkante wird von der Frakturlinie erreicht, die Hinterkante ist jedoch nicht höhengemindert. Keine spinale oder neuroforaminale Enge.“

Am 10.09.2021 wurde bei der Klägerin in der orthopädischen Gemeinschaftspraxis am L1 eine Knochendichtemessung durchgeführt. Diese ergab einen T-Wert -2,3 in Höhe L3, -2,2 in Höhe L4, -1,7 in Höhe L2, L1 bis L4 - 2,0. Ergebnis der Knochendichtemessung am Schenkelhals: T-Wert zwischen 0,0 bis -1,6.

Am 28.10.2021 stellte die Klägerin sich erneut bei dem Durchgangsarzt B1 vor und gab diesem gegenüber als Beschwerden „Schmerzen lumbal“ an. B1 erhob den Befund einer frei beweglichen Hüfte und Druckschmerz lumbo-sacral ohne neurologische Ausfälle und diagnostizierte unter Berücksichtigung einer Röntgenaufnahme sowie der von M1 beurteilten kernspintomografischen Aufnahme eine „LWK 2 Fraktur; LWK 4 Fraktur“. B1 äußerte den Verdacht auf eine Osteoporose als vom Unfall unabhängige gesundheitliche Beeinträchtigung, die für die Beurteilung des Arbeitsunfalls von Bedeutung sein könnte.

Erst im Rahmen der am 03.08.2023 stattgefundenen ambulanten Untersuchung durch den von dem SG Karlsruhe von Amts wegen mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragten S1 gab die Klägerin diesem gegenüber an, bereits am 25.11.2021 sei es zu einem erneuten akuten Schmerzsyndrom gekommen, als sie sich zu Hause auf der Treppe gedreht habe und sich nach vorne habe neigen wollen um ihrer Mutter die Hand zu reichen. Hierbei sei es zu einer erneuten scharfen Schmerzeinstrahlung im Lendenwirbelsäulenbereich gekommen. Sie habe ihre Mutter nicht gehalten, sondern der Schmerz sei bei der reinen Dreh- und Nachvorne-Beugung entstanden. Die am 20.12.2021

durch die MVZ Radiologie K1 erstellte kernspintomografische Aufnahme der Lendenwirbelsäule der Klägerin beurteilte O1 als „bekannte Deckplattenkompressionsfraktur des LWK 4 unverändert. Dort nun kein Knochenödem mehr. Jetzt jedoch neu aufgetretene Bodenplattenkompressionsfraktur des LWK 4 mit angrenzendem Knochenödem. Dadurch zunehmende Höhenminderung und keilförmige Deformierung. Keine relevante Dorsalverlagerung der Hinterkante. Bekannte Deckplattenkompressionsfraktur des LWK 2, dort nur noch flaves Knochenödem.“

Im von der Beklagten übersandten Formular „Rücken-Fragebogen“ schilderte die Klägerin am 14.02.2022 das Ereignis vom 14.07.2021 wie zuvor.

Der von der Beklagten als Beratungsarzt hinzugezogene R1 kam am 24.02.2022 zu der Einschätzung, dass das Ereignis vom 14.07.2021 nicht geeignet gewesen sei, den von der Klägerin erlittenen Gesundheitserstschaden mit hinreichender Wahrscheinlichkeit in wesentlicher Weise zu verursachen, da bei einem wie hier gegebenen zielgerichteten Bewegungsablauf im Normalfall nicht mit dem Entstehen einer Wirbelkörperfraktur zu rechnen sei. Die Unfallfolgen bezeichnete R1 als „Verschlimmerung einer osteoporotischen Schadensanlage mit zweiseitigem Einsintern des LWK 4 unter Hebe- und Tragebelastung“.

Mit Begrenzungsbescheid vom 21.04.2022 erkannte die Beklagte das Ereignis vom 14.07.2021 als Arbeitsunfall an und stellte als wesentliche Folge des Arbeitsunfalls eine vorübergehende Verschlimmerung einer osteoporotischen Schadensanlage mit zweiseitigem Einbruch des Lendenwirbelkörpers 4 unter Hebe- und Tragebelastung fest. Die Osteoporose wurde nicht als Folge des Arbeitsunfalls anerkannt. Die Kosten für die Behandlung der anerkannten Unfallfolge wurden bis einschließlich 12.12.2021 (16 Wochen) übernommen. Die Übernahme von Behandlungskosten aufgrund der Osteoporose wurde abgelehnt, da diese nicht unfallbedingt sei. Die Beklagte bewilligte der Klägerin Verletztengeld während der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit bis einschließlich 12.12.2021 und führte aus, die Klägerin erhalte für die ersten sechs Wochen anstelle des Verletztengeldes Lohnfortzahlung.

Zur Begründung des am 05.05.2022 eingelegten Widerspruchs gegen den Bescheid vom 21.04.2022 wurde ausgeführt, die Klägerin habe vor dem Unfallereignis am 14.07.2021 „nachweislich an keiner Osteoporose“ gelitten.

Mit anwaltlichem Schreiben vom 09.05.2022 ließ die Klägerin der Beklagten mitteilen, sie habe am 25.11.2021 einen weiteren Bruch des LWK 4 erlitten. Dieser sei wiederum die Folge des ersten Einbruchs.

In seiner von der Beklagten eingeholten Auskunft vom 10.06.2022 teilte B1 mit, nach einem von der Klägerin geschilderten erneuten Schmerzereignis am 25.11.2021 „(wohl bei Drehbewegung)“ habe sich am 17.12.2021 im Röntgenbild eine „erneute Höhenminderung L4“ gezeigt und im MRT eine „Nachsenkung L4“.

In ihrer von der Beklagten eingeholten Auskunft vom 09.06.2022 teilte die die Klägerin behandelnde K2 mit, die Klägerin habe am 14.07.2021 und am 23.08.2021 durch Hebe- und Tragebelastung bei der Arbeit eine LWK Fraktur erlitten. In der Röntgenkontrolle vom 17.12.2021 habe sich eine erneut eine Nachsinterung der LWK 4 Fraktur gezeigt. Die Behandlung der aktuellen Beschwerden sei weiterhin auf das Ereignis vom 14.07.2021 und vom 23.08.2021 zurückzuführen.

In seiner von der Beklagten eingeholten Auskunft vom 30.06.2022 kam der P1 zu der Einschätzung, dass die osteoporotische Schadensanlage an der Wirbelsäule der Klägerin bereits vor dem Unfallzeitpunkt bestanden habe. So habe die am 10.09.2021 nach der DXA-Methode durchgeführte Knochendichtemessung als Befund an der Lendenwirbelsäule einen „T-Wert -2,3 in Höhe L3, -2,2 in Höhe L4, -1,7 in Höhe L2, L1 bis L4 - 2,0“ und am Schenkelhals einen T-Wert zwischen 0,0 bis -1,6. ergeben. P1 beurteilte diesen Befund als „Osteopenie mit Übergang zur Osteoporose in Höhe der Lendenwirbelsäule“. P1 führte weiter aus, bei einem Osteoporosegrad I, der bei der Klägerin zum Unfallzeitpunkt mit hoher Wahrscheinlichkeit vorgelegen habe, bestehe nach der WHO-Klassifikation häufig eine wesentliche Teil-Ursächlichkeit des Unfalls für den Wirbelbruch. Bei einem Osteoporosegrad von II und III sei ein Unfall für einen Wirbelbruch in der Regel unwesentlich. Bezogen auf die Klägerin sei festzustellen, dass mit hoher Wahrscheinlichkeit eine präklinische Osteoporose des Schweregrades I zum Unfallereignis vorgelegen habe. Somit könne gutachterlich eine Teilursächlichkeit der stattgehabten Deckplattenimpressionsfraktur LWK 2 und LWK 4 durch das Ereignis am 14.07.2021 angenommen werden. Bei einer gesunden Person wäre beim Anheben eines Patienten zur Transferbewegung eine gleichartige Fraktur an den Lendenwirbelkörpern nicht aufgetreten. Zwischen der Osteoporose und dem Ereignis vom 14.07.2021 bestehe keine Kausalitätsbeziehung. Eine Weiterbehandlung zulasten der Beklagten könne bis längstens 12.12.2021 begründet werden.

K2 teilte mit Schreiben an die Beklagte vom 20.09.2022 mit, die von der Klägerin bei der Arbeit durchgeführte Hebe- und Tragebelastung sei als alleinige Ursache nicht geeignet eine Fraktur der LWS zu verursachen, aber in Kombination mit der Osteoporose sei sie schon als ursächlich anzusehen.

Auf Anfrage der Beklagten bestätigte R2 am 11.10.2022 die Einschätzung des P1, dass Unfallfolge eine vorübergehende Verschlimmerung der Osteoporose gewesen sei, dass die manifeste Osteoporose mit erhöhter Neigung zur Spontanfraktur L2 und L4 ein unfallunabhängiger Befund sei und dass die Dauer der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit und Behandlungsbedürftigkeit von P1 zutreffend beurteilt worden sei.

Die Beklagte wies den Widerspruch der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 16.11.2022 als unbegründet zurück.

Hiergegen hat die anwaltlich vertretene Klägerin am 24.11.2022 Klage bei dem Sozialgericht (SG) Karlsruhe erhoben und beantragt, den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 21.04.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.11.2022 zu verurteilen, ihr über den 12.12.2021 hinaus Verletztengeld zu zahlen. Zur Begründung ist ausgeführt worden, die unfallbedingten Beschwerden seien auch über den „13.12.2021“ hinaus sehr wohl behandlungsbedürftig und die Klägerin habe vor dem ersten Unfallereignis am 14.07.2021 nachweislich an keiner Osteoporose gelitten. Die Osteoporose sei infolge der Arbeitsunfälle entstanden. Die Klägerin hat Bezug auf die von der Beklagten eingeholte Auskunft der K2 vom 09.06.2022 genommen.

Das SG Karlsruhe hat sodann K2 schriftlich als sachverständige Zeugin befragt. Die gerichtlichen Fragen unter den Ziffern 7., 8. und 9. lauten wie folgt: „7. Welche Gesundheitsstörungen sind mit Wahrscheinlichkeit ursächlich auf den Arbeitsunfall vom 14.07.2021

zurückzuführen?“, „8. Welche unfallunabhängigen Vorerkrankungen haben Sie festgestellt, die möglicherweise die von Ihnen erhobenen Befunde gleichermaßen verursacht haben könnten?“, „9. Wie lange bestand/besteht unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit?“. Der Anfrage an K2 hat das SG Karlsruhe folgende Vorbemerkung vorangestellt: „Bitte beantworten Sie die Fragen 7 bis 9 nur, wenn Sie Kenntnisse der unfallversicherungsrechtlichen Literatur, z.B. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, haben. Teilen Sie ansonsten bitte kurz mit, dass Ihnen entsprechende Kenntnisse fehlen.“

K2 hat am 27.03.2023 mitgeteilt, aufgrund des Arbeitsunfalls vom 14.07.2021 habe bis zum 12.12.2021 eine Behandlung stattgefunden. Die veranlasste MRT Untersuchung habe eine frische LWK 2 und LWK 4 Deckplattenimpression gezeigt, im weiteren Verlauf habe eine Knochendichtemessung eine Osteoporose gezeigt sowie im weiteren Verlauf auch eine Nachsinterung des LWK 4. Die gerichtlichen Beweisfragen Ziffern 7 bis 9 hat K2 nicht beantwortet und hierzu angegeben, zur Beantwortung dieser Fragen fehlten ihr die entsprechenden Kenntnisse.

Die Klägerin hat mit anwaltlichem Schreiben vom 27.03.2023 mitteilen lassen, dass ihre auf den Unfall zurückzuführende Arbeitsunfähigkeit bis zum 07.08.2022 angedauert habe.

Die Beklagte hat auf Anfrage des Gerichts am 11.04.2023 mitgeteilt, dass Verletztengeld durch die AOK bis einschließlich 21.07.2022 ausbezahlt worden sei und dass die Beklagte je nach Ausgang des Verfahrens beabsichtige, das überzahlte Verletztengeld bei der AOK zurückzufordern.

Das SG Karlsruhe hat von Amts wegen bei S1 ein Sachverständigengutachten eingeholt, das dieser nach ambulanter Untersuchung der Klägerin (03.08.2023) am 31.08.2023 erstellt hat. S1 ist nach Auswertung der aktenkundigen Befunde einschließlich beratungsärztlicher Stellungnahmen und unter Bezugnahme auf unfallmedizinische Fachliteratur zu der Einschätzung gelangt, dass die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit bis zum 12.12.2012 bestanden habe. Denn die mit Wahrscheinlichkeit in wesentlicher Weise durch den Arbeitsunfall am 14.07.2021 verursachten Frakturen der Wirbelkörper LWK 2 und LWK 4 seien innerhalb der erwartbaren Ausheilzeit (3 bis 5 Monate) zum Zeitpunkt am 12.12.2021 ausgeheilt gewesen. Zum Zeitpunkt des Bagatell-Ereignisses vom 25.11.2021 habe bei der Klägerin bereits eine Osteoporose mit Schweregrad II vorgelegen, bei der es häufig zum Nachsintern von vorbestehenden Frakturen oder zum Ausbilden neuer Wirbelbrüche auch bei Bagatellbewegungen komme. Zudem könne bei vorbestehender Deckplattenimpression unfallbedingt höchstens ein weiteres Nachsintern der Deckplatte erwartet werden. Im Fall der Klägerin könne die im Dezember 2021 neu aufgetretene Bodenplattenimpression von LWK 4 dem Unfallereignis vom 14.07.2021 nicht mehr angelastet werden und sei rein osteoporotisch bedingt. Gestützt auf die unfallmedizinische Literatur (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit) hat S1 ausgeführt, dass bei einer Osteoporose mit Schweregrad II bis III ein Unfall in der kausalen Beurteilung für das Entstehen eines Wirbelbruches in der Regel als unwesentlich angesehen werde.

Das SG Karlsruhe hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 15.03.2024 abgewiesen. Im Zeitraum ab dem 13.12.2021 habe kein Anspruch auf Verletztengeld mehr bestanden, da keine Arbeitsunfähigkeit wegen unfallbedingter Verletzungen auf Grund des Ereignisses vom 14.07.2021 mehr bestanden habe. Die durch das Unfallereignis vom 14.07.2021 verursachte Fraktur sei zum 12.12.2021 weitestgehend ausgeheilt gewesen. In Übereinstimmung mit S1 bestehe zwischen der Osteoporose und dem Ereignis vom 14.07.2021 keine Kausalitätsbeziehung und folge die über den 12.12.2021 hinausgehende Arbeitsunfähigkeit aus der nicht unfallbedingten osteoporotisch bedingten Impressionsfraktur der Bodenplatte LWK 4 durch eine Bagatellbewegung (ohne Bezug zur beruflichen Tätigkeit) bei inzwischen gesichertem Osteoporose-Schweregrad II.

Hiergegen richtet sich die am 10.04.2024 beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingegangene Berufung der Klägerin, mit der sie die Weitergewährung von Verletztengeld über den 12.12.2021 hinaus begehrt. Zur Begründung wird ausgeführt, die am 25.11.2021 erlittene Fraktur sei Folge des ersten Einbruchs und die Osteoporose sei infolge dieser beiden „Arbeitsunfälle“ entstanden. Denn vorher habe die Klägerin die „entsprechenden Leiden“ nicht gehabt. Dies ergebe sich aus der Auskunft der K2. Demgegenüber habe S1 keine eigenen nachvollziehbaren Untersuchungen und hierauf gestützte Bewertungen getroffen, sondern seine vermeintlichen Feststellungen auf Mutmaßungen bzw. Interpretationen vorangegangener Befundberichte getroffen. Hierauf könne keine zu Lasten der Klägerin gehende Entscheidung getroffen werden. Nach den unfallrechtlichen Grundsätzen habe die Klägerin Anspruch auf Gewährung von Verletztenrente.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Karlsruhe vom 15.03.2024 aufzuheben und den Beklagten unter Abänderung des Bescheides vom 21.04.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.11.2022 zu verpflichten, der Klägerin über den 12.12.2021 hinaus Verletztengeld zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

Die Berichterstatterin hat die Sach- und Rechtslage mit den Beteiligten in nichtöffentlicher Sitzung am 11.09.2024 erörtert.

Die Beteiligten haben in dieser Sitzung übereinstimmend ihr Einverständnis damit erklärt, dass die Berichterstatterin anstelle des Senats ohne ehrenamtliche Richter gemäß [§ 155 Abs. 3 und 4 SGG](#) sowie ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) entscheidet.

Entscheidungsgründe

I. Die Berichterstatterin ist aufgrund des Einverständnisses der Beteiligten befugt, anstelle des Senats ohne ehrenamtliche Richter gemäß [§ 155 Abs. 3 und Abs. 4 SGG](#) (Knittel in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 1. Auflage, § 155 Rn. 89) sowie durch Urteil ohne mündliche Verhandlung gemäß [§ 153 Abs. 1 SGG](#) in Verbindung mit [§ 124 Abs. 2 SGG](#) zu entscheiden. Sie nimmt in Ausübung ihres pflichtgemäßen Ermessens von dieser Befugnis Gebrauch, da keine Umstände dafür ersichtlich sind, den Rechtsstreit einer Entscheidung durch den gesamten Senat vorzubehalten, zumal die sich stellenden Rechts- und Tatfragen in der Rechtsprechung bereits umfassend geklärt sind und

es deshalb einer besonderen Verfahrensbehandlung durch einen größeren Spruchkörper nicht bedarf (vergleiche LSG für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 04.03.2010 – [L 18 \(2\) KN 268/09](#), juris Rn. 14-15)

II. Die gemäß §§ 143 und 144 SGG statthafte und nach [§ 151 SGG](#) form- und fristgerechte sowie auch im Übrigen zulässige Berufung der Klägerin ist unbegründet.

1. Gegenstand des Berufungsverfahrens ist die Aufhebung des Gerichtsbescheides des SG Karlsruhe vom 15.03.2024, die Abänderung des Bescheides der Beklagten vom 21.04.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.11.2022 und die Verpflichtung der Beklagten, der Klägerin über den 12.12.2021 hinaus Verletztengeld zu zahlen. Dieses Ziel verfolgt die Klägerin mit der Anfechtungs- und Leistungsklage im Sinne des [§ 54 Abs. 1 und 4 SGG](#), denn die Beklagte hat mit dem Verletztengeld bis zum 12.12.2021 bewilligenden Bescheid vom 21.04.2022 mit der Begründung, die über den 12.12.2021 hinausgehende Behandlung beruhe „auf der vorbestehenden Osteoporose“ zugleich eine ablehnende Entscheidung über die Weiterzahlung von Verletztengeld über den 12.12.2021 hinaus getroffen. Die auf die Gewährung von Verletztengeld über den 12.12.2021 hinaus gerichtete Anfechtungs- und Leistungsklage ist unbegründet. Die von der Klägerin bei dem Arbeitsunfall am 14.07.2021 an den Lendenwirbelkörpern erlittenen Frakturen haben über den 12.12.2021 hinaus keine Arbeitsunfähigkeit wesentlich ursächlich bedingt.

2. Die Berufung der Klägerin ist unbegründet. Denn sie hat keinen Anspruch auf Gewährung von Verletztengeld über den 12.12.2021 hinaus.

Anspruchsgrundlage für das begehrte Verletztengeld ist [§ 45 Abs. 1 SGB VII](#). Die Voraussetzungen für einen Anspruch auf das so genannte „Übergangs-Verletztengeld“ nach [§ 45 Abs. 2 SGB VII](#) liegen nicht vor, da die Klägerin keine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben oder eine Maßnahme der Berufsfindung und Arbeitererprobung begonnen hat. Nach [§ 45 Abs. 1 SGB VII](#) wird Verletztengeld u. a. erbracht, wenn Versicherte infolge des Versicherungsfalls arbeitsunfähig sind. Gemäß [§ 46 Abs. 1 SGB VII](#) wird Verletztengeld von dem Tag an gezahlt, ab dem die Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird, oder mit dem Tag des Beginns einer Heilbehandlungsmaßnahme, welche die Versicherten an der Ausübung einer ganztägigen Erwerbstätigkeit hindert. Die Zahlung von Verletztengeld endet nach [§ 46 Abs. 3 Satz 1 SGB VII](#) mit dem letzten Tag der Arbeitsunfähigkeit oder der Hinderung an einer ganztägigen Erwerbstätigkeit durch eine Heilbehandlungsmaßnahme (Nr. 1) oder mit dem Tag, der dem Tag vorausgeht, an dem ein Anspruch auf Übergangsgeld besteht (Nr. 2).

Diese Voraussetzungen liegen nach dem 12.12.2021 nicht mehr vor. Die Klägerin ist ab diesem Zeitpunkt nicht mehr infolge eines Versicherungsfalls arbeitsunfähig gewesen.

Arbeitsunfähigkeit infolge eines Versicherungsfalls liegt anknüpfend an die Rechtsprechung zum Begriff der Arbeitsunfähigkeit in der gesetzlichen Krankenversicherung vor, wenn ein Versicherter aufgrund der Folgen eines Versicherungsfalls nicht in der Lage ist, seiner zuletzt ausgeübten oder einer gleich oder ähnlich gearteten Tätigkeit nachzugehen (BSG, Urteile vom 20.08.2019 – [B 2 U 7/18 R](#), juris Rn. 10 und vom 30.10.2007 – [B 2 U 31/06 R](#), juris Rn. 12 m.w.N.). Arbeitsunfähigkeit ist danach gegeben, wenn der Versicherte seine zuletzt vor Eintritt des Versicherungsfalls konkret ausgeübte Tätigkeit wegen Krankheit nicht (weiter) verrichten kann. Dass er möglicherweise eine andere Tätigkeit trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung noch ausüben kann, ist unerheblich. Ist das Arbeitsverhältnis beendet und kann somit nicht mehr auf eine daraus resultierende konkrete Erwerbstätigkeit abgestellt werden, ist eine gleichartige Tätigkeit der Bezugspunkt der Arbeitsunfähigkeit. Der Versicherte darf dann auf gleich oder ähnlich geartete Tätigkeiten „verwiesen“ werden, wobei aber der Kreis möglicher Verweisungstätigkeit entsprechend der Funktion des Kranken- bzw. Verletztengeldes eng zu ziehen ist (BSG, Urteil vom 30.10.2007 – [B 2 U 31/06 R](#), juris Rn. 12). Handelt es sich bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit um einen anerkannten Ausbildungsberuf, so scheidet eine Verweisung auf eine außerhalb dieses Berufes liegende Beschäftigung aus. Auch eine Verweisungstätigkeit innerhalb des Ausbildungsberufs muss, was die Art der Verrichtung, die körperlichen und geistigen Anforderungen, die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten sowie die Höhe der Entlohnung angeht, mit der bisher verrichteten Arbeit im Wesentlichen übereinstimmen, sodass der Versicherte sie ohne größere Umstellung und Einarbeitung ausführen kann (BSG, Urteil vom 30.10.2007 – [B 2 U 31/06 R](#), juris Rn. 12; vgl. BeckOGK/Schifferdecker, Stand: 15.08.2023 SGB V [§ 44](#) Rn. 111).

2.1 Die Klägerin übte zum Zeitpunkt des Arbeitsunfalls vom 14.07.2024 eine Tätigkeit als Krankenschwester aus. Die Klägerin war ausweislich der aktenkundigen Auskünfte der AOK auch über den 12.12.2021 hinaus arbeitsunfähig in ihrem Beruf als Krankenschwester.

2.2 Die Klägerin war aber über den 12.12.2021 hinaus nicht aufgrund der gesundheitlichen Folgen des hier streitigen Versicherungsfalls vom 14.07.2021 unfähig, ihre Tätigkeit als Krankenschwester auszuführen. Die vormalis unter der Berufsbezeichnung „Krankenschwestern“ beschäftigten Personen verrichten unter Heranziehung der Berufsinformationen der Bundesagentur für Arbeit (abrufbar unter „[www.berufenet.arbeitsagentur.de](#)“ zu „Gesundheits- und Krankenpflegerin“) das Pflegen und Betreuen von Patienten, die Beobachtung von deren Gesundheitszustand, die Durchführung von medizinischen Behandlungen nach ärztlichen Anweisungen, die Vorbereitung von Patienten auf diagnostische, therapeutische oder operative Maßnahmen und das Assistieren bei Untersuchungen und operativen Eingriffen. Zudem übernehmen sie Aufgaben in der Grundpflege (z.B. Betten pflegebedürftiger Patienten, Hilfe bei Nahrungsaufnahme und Körperpflege), außerdem übernehmen sie Organisations- und Verwaltungsaufgaben sowie die Dokumentation der Pflegemaßnahmen. Die Klägerin hat nicht behauptet, dass sich die von ihr ausgeübte Tätigkeit von dieser üblichen Arbeitsweise abweichend dargestellt hätte.

2.2.1 Zwar ist die Klägerin infolge des am 14.07.2021 erlittenen und von der Beklagten anerkannten Arbeitsunfalls arbeitsunfähig gewesen.

Denn sie hat bei diesem Ereignis jeweils eine Fraktur an LWK 2 und an LWK 4 erlitten. Dies stellt das Gericht fest aufgrund des von B1 am 31.07.2021 erhobenen Befundes einer Höhenminderung L4 und L2 und dessen am 28.10.2021 erhobenen Befundes einer „LWK 2 Fraktur ; LWK 4 Fraktur“, der von M1 am 02.09.2021 vorgenommenen Beurteilung der MRT-Aufnahme vom selben Tag als „zentral betonte Deckplattenimpressionsfrakturen bei LWK 2 und 4“ sowie der Auskunft der K2 vom 09.06.2022, nach der die Klägerin am 14.07.2021 „bei der Arbeit eine LWK Fraktur“ erlitten habe.

Für diese Frakturen war neben der beruflichen Verrichtung (Anheben einer Patientin) die bei der Klägerin vorbestehende Osteoporose mitursächlich im Sinne einer konkurrierenden Teilursache.

2.2.1.1 Zwar bestand bei der Klägerin bereits vor dem 14.07.2021 eine Osteoporose. Dies stellt das Gericht fest aufgrund der insoweit

übereinstimmenden Beurteilungen der von B1 am 31.07.2021 gefertigten Röntgenaufnahme sowie der am 10.09.2021 in der orthopädischen Gemeinschaftspraxis am L1 durchgeführten Knochendichtemessung durch B1 am 31.07.2021 und am 28.10.2021, durch R1 am 24.02.2022 und am 11.10.2022, durch K2 am 09.06.2022 und am 27.03.2023, durch P1 am 30.06.2022 und durch S1 am 31.08.2023. Diese Einschätzung der mit der Klägerin befasst gewesenen Ärzte steht in Übereinstimmung mit der unfallmedizinischen Fachliteratur. Denn hiernach ist eine Osteoporose auf normalen Röntgenaufnahmen erst dann zu sehen, wenn sie etwa 30% erreicht hat und mithin bereits einem nach Minne definierten Grad 1 („über 25% Verlust Knochendichte“) entspricht (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 10. Auflage, S. 472).

2.2.1.2 Diese Osteoporose ist aber nicht die alleinige Ursache für die am 14.07.2021 eingetretenen Wirbelbrüche gewesen, sondern sie ist hierfür neben dem Unfallereignis lediglich mitursächlich im Sinne einer konkurrierenden Teilursache gewesen.

Diese Feststellung trifft das Gericht aufgrund der auch insoweit übereinstimmenden Beurteilungen des P1 vom 30.06.2022 und des S1 vom 31.08.2023, wonach bei einer Osteoporose Grad I beim Auftreten von Wirbelfrakturen durch einen Unfall nur eine wesentliche Teilursächlichkeit gesehen werden kann. Auch diese von P1 und S1 getroffenen Beurteilungen stehen in Übereinstimmung mit der wissenschaftlichen Lehrmeinung. Denn hiernach ist eine willentlich durchgeführte Bewegung (hier: das willentliche Anheben einer Patientin zur Transferbewegung) allein nicht geeignet, einen Wirbelkörperbruch zu verursachen, weil die Größe der auf die Wirbelsäule einwirkenden Kraft durch die Muskelkraft des Hebenden limitiert ist, was eine nicht physiologische Belastung verhindert (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheiten, 10. Auflage 2024, S. 465). So hat laut P1 und S1 die von der Klägerin am 14.07.2021 unternommene willentliche Bewegung deshalb zu den Knochenbrüchen geführt, weil die Wirbelkörper durch die vorbestehende Osteoporose bereits vorgeschädigt waren. Dementsprechend hat die Beklagte die durch die bei dem Unfall vom 14.07.2021 verursachten Frakturen an den Wirbelkörpern als vorübergehende Verschlimmerung der nachgewiesenen osteoporotischen Schadensanlage und das Unfallereignis somit als wesentliche Ursache für diese am 14.07.2021 eingetretenen Frakturen anerkannt.

2.2.2. Die Klägerin ist nicht über den 12.12.2021 hinaus aufgrund der Folgen dieses Arbeitsunfalls vom 14.07.2021 arbeitsunfähig gewesen.

2.2.2.1 Denn die durch den Unfall vom 14.07.2021 erlittenen Frakturen waren zum Zeitpunkt des zweiten Ereignisses vom 20.12.2021 bereits folgenlos ausgeheilt und aus ihnen resultierte keine Arbeitsunfähigkeit mehr. Diese Feststellung stützt das Gericht auf die von B1 im Durchgangsarztbericht vom 28.10.2021 angegebene Beurteilung, dass die Klägerin ab dem 30.11.2021 wieder arbeitsfähig sein werde, auf die Stellungnahme des P1 in seiner Stellungnahme vom 30.06.2022, in der er aufgrund orthopädisch-unfallchirurgischer Erfahrung die unfallbedingte Behandlungsbedürftigkeit und Arbeitsunfähigkeit auf längstens bis zum 12.12.2021 eingeschätzt hat, auf die Stellungnahmen des R1 vom 24.02.2022 und vom 11.10.2022, in denen dieser die Dauer der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit auf 16 Wochen (mithin bis zum 03.11.2021) eingeschätzt hat, und auf die Beurteilung des S1 im Gutachten vom 31.08.2023, wonach die durch den Unfall vom 14.07.2021 „innerhalb der erwartbaren Ausheilzeit (3 bis 5 Monate) zum Zeitpunkt am 12.12.2021 ausgeheilt“ gewesen sei. Auch K2 hat am 27.03.2023 mitgeteilt, die Behandlung „aufgrund des Arbeitsunfalls vom 14.07.2021“ habe „bis zum 12.12.2021“ stattgefunden.

2.2.2.2 Soweit die Klägerin über den 12.12.2021 hinaus arbeitsunfähig gewesen ist und in ärztlicher Behandlung gewesen ist, ist dies nicht ursächlich auf den streitigen Unfall vom 14.07.2021 zurückzuführen.

Ausweislich der eigenen Schilderung der Klägerin gegenüber S1 im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung 03.08.2023 war es am 25.11.2021 zu einem erneuten akuten Schmerzsyndrom gekommen, als sie sich zu Hause auf der Treppe umgedreht habe und sich nach vorne habe neigen wollen um ihrer Mutter die Hand zu reichen. Hierbei sei es zu einer erneuten scharfen Schmerzeinstrahlung im Lendenwirbelsäulenbereich gekommen. Sie habe ihre Mutter nicht gehalten, sondern der Schmerz sei bei der reinen Dreh- und Nachvornebeugung entstanden.

Zwar hat sich bei der Klägerin ausweislich der Auskunft der K2 vom 09.06.2022 sowie der Stellungnahme des B1 vom 10.06.2022 im Röntgenbild vom 17.12.2021 eine erneute Höhenminderung und eine Nachsinterung der Fraktur am LWK 4 gezeigt und hat die am 20.12.2021 durch die MVZ Radiologie K1 erstellte kernspintomografische Aufnahme der Lendenwirbelsäule der Klägerin laut Beurteilung des O1 eine „neu aufgetretene Bodenplattenkompressionsfraktur des LWK 4 mit angrenzendem Knochenödem. Dadurch zunehmende Höhenminderung und keilförmige Deformierung. Keine relevante Dorsalverlagerung der Hinterkante“ ergeben. Auch hat P1 in seiner Stellungnahme vom 30.06.2022 bestätigt, dass die MRT-Aufnahme vom 20.12.2021 eine neu aufgetretene Bodenplattenkompressionsfraktur des LWK 4 ergeben hat.

Für diese am 25.11.2021 erlittene Fraktur am LWK 4 ist jedoch nicht der anerkannte Arbeitsunfall vom 14.07.2021, sondern die bei der Klägerin bestandene Osteoporose mit einem Schweregrad von inzwischen Grad II ursächlich gewesen.

Diese Feststellung trifft das Gericht aufgrund der gutachterlichen Beurteilung des S1, in der dieser schlüssig und nachvollziehbar dargelegt hat, dass die bei der von der Klägerin am 15.11.2021 unternommenen Bagatellbewegung ohne Belastung (Drehbewegung) eingetretene Nachsinterung der Bodenplatte L4 bei einem gesunden Knochen nach einem solchen seit der Fraktur vom 14.07.2021 vergangenen Zeitraum nicht möglich gewesen wäre. Da außerdem zum Zeitpunkt am 15.11.2021 bereits eine Osteoporose „Schweregrad II (1 bis 4 vorbestehende Wirbelfrakturen)“ bestanden habe, werde in der allgemeinen Literatur dann ein Wirbelbruch in der Regel als unwesentlich angesehen. Auch diese von S1 getroffene Beurteilung steht in Übereinstimmung mit der wissenschaftlichen Lehrmeinung. Denn hiernach entspricht eine manifeste Osteoporose mit „eingetretenen Frakturen, ein bis drei Wirbelkörperfrakturen“ einem Grad 2 nach Minne und ist bei diesem Grad der Unfall in der Regel unwesentlich (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 10. Auflage, S. 472).

Daher ist das Gericht davon überzeugt, dass die über den 12.12.2021 hinaus bestehende Arbeitsunfähigkeit der Klägerin jedenfalls nicht auf dem Unfall vom 14.07.2021 beruhte.

Soweit K2 in ihrer Auskunft vom 09.06.2022 geäußert hatte, die Behandlung der aktuellen Beschwerden sei weiterhin auf das „Ereignis vom 14.07.2021 und vom 23.08.2021“ zurückzuführen, ist dies für die Beurteilung nicht mehr maßgeblich. Denn K2 hat diese Bewertung in ihrer von dem SG Karlsruhe eingeholten Auskunft als sachverständige Zeugin vom 27.03.2023 zuletzt selbst nicht aufrechterhalten. Sondern sie

hat sich einer Beurteilung der Zusammenhangsfrage ausdrücklich enthalten und auf die Frage des SG Karlsruhe angegeben, ihr fehlten entsprechende Kenntnisse für die Beurteilung unfallrechtlicher Kausalitätsfragen. Das Gericht hat dementsprechend die vorliegende Entscheidung maßgeblich auf die über spezielle Expertise zu unfallversicherungsrechtlichen Kausalitätsfragen verfügenden Ärzte (Durchgangsarzt B1, Beratungsarzt R1, Beratungsarzt P1 und gerichtlicher Sachverständiger S1) gestützt.

Nach alledem war die Berufung zurückzuweisen.

III. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 SGG](#).

IV. Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft
Aus
Saved
2025-02-12