

Zur Ablehnung eines Meniskusschadens (Korbhenkelriss) als Unfallfolge (ungeeigneter Unfallmechanismus, fehlende Begleitverletzungen).

§ 8 Abs. 1 SGB VII

Urteil des SG Münster vom 16.03.2011 – S 13 U 329/08 –

Streitig war, ob ein beim Kläger, einem Feuerwehrmann, diagnostizierter Meniskusschaden (Korbhenkelriss des rechten Innenmeniskus) ursächlich auf ein Unfallereignis zurückzuführen war. Der Kläger hatte sich bei einem Einsatz, und zwar beim Aussteigen aus einem Drehleiterkorb, das rechte Knie verdreht. Die beklagte Unfallkasse lehnte die Anerkennung eines Arbeitsunfalls ab: Zum einen sei der Geschehensablauf nicht geeignet gewesen, den Meniskusriss wesentlich zu verursachen, zum anderen sei eine vorbedingte persönliche Schadensanlage alleinige Ursache.

Das SG hat ebenfalls einen **Arbeitsunfall verneint**. Die „haftungsausfüllende Kausalität zwischen dem Aussteigen aus dem Drehleiterkorb und dem Innenmeniskuskorbhenkelriss“ sei nicht hinreichend wahrscheinlich. Richtungsweisend für die Anerkennung eines Meniskusrisses als Unfallfolge sei ein geeigneter Unfallhergang. Daran mangle es aber schon hier. Zwar sei das Aussteigen mit einer vermehrten Beanspruchung des Kniegelenks einhergegangen, eindeutig unphysiologische Einwirkungen auf das Gelenk seien damit aber nicht verbunden gewesen, insbesondere sei das Bein nicht fixiert gewesen. Der **Unfallmechanismus** sei **ungeeignet** gewesen, den **Innenmeniskus** des Klägers **isoliert zu zerreißen**.

Ferner **fehlten unfalltypische Begleitverletzungen**. Hierzu führt das SG aus: „Nach herrschender unfallmedizinischer Lehrmeinung gibt es aber keinen isolierten Meniskusriss ohne verletzungsspezifische Veränderungen an Knochen- und/oder Kapsel-Bandstrukturen“. Weiterhin seien nach unfallmedizinischer Lehrmeinung gerade Korbhenkelrisse „typischerweise degenerativer Natur“ und derartige **degenerative Veränderungen** seien beim Kläger auch festgestellt worden. Demzufolge sei die „haftungsausfüllende Kausalität“ zu verneinen; das fragliche Ereignis sei nur **Gelegenheitsursache** gewesen.

Hinweis:

Nach der Rechtsprechung des BSG wie auch dem Vorgehen in der Praxis dürfte die vorliegende Problematik wohl nicht unter dem Prüfpunkt „haftungsausfüllende Kausalität“ (Zusammenhang Gesundheitserstschaden - Unfallfolge) zu subsumieren sein (vgl. hierzu insbesondere den Aufsatz von Peter Becker „Der Arbeitsunfall“ in SGB 12/07, S. 726, 727; Hinweis auf diesen Aufsatz in [UVR 003/2008, S. 160](#)). Nach Darstellung des SG war hier das Unfallereignis schon nicht ursächlich für die Meniskusverletzung (Zusammenhang Unfallereignis - Gesundheitserstschaden = haftungsbegründende Kausalität). Dementsprechend wurde (zutreffend) ein Arbeitsunfall verneint. Die haftungsausfüllende Kausalität ist aber nach h.M. keine Voraussetzung für die Anerkennung eines Arbeitsunfalls, sondern nur für bestimmte Leistungsfälle (insbesondere Versichertenrente).

Das **Sozialgericht Münster** hat mit **Urteil vom 16.03.2011 – S 13 U 329/08 –** wie folgt entschieden:

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung eines Unfallereignisses als Arbeitsunfall.

Lt. Unfallanzeige der Stadt Lüdinghausen vom 23.01.2008 erlitt der Kläger am 18.01.2008 im Rahmen seiner Tätigkeit als Feuerwehrmann einen Unfall, als er beim Aussteigen aus dem Drehleiterkorb sich sein rechtes Knie verdrehte.

Dr. W. [REDACTED] stellte in seinem Durchgangsarztbericht vom 18.01.2008 folgende Diagnosen:

- Kniegelenkdistorsion rechts,
- Reizerguss des Kniegelenks rechts,
- Hämarthros des Kniegelenks rechts,
- Verdacht auf Kniebinnenschaden rechts,
- Verdacht auf Innenmeniskopathie rechts.

Ein MRT des rechten Kniegelenks vom 21.01.2008 ergab folgende Beurteilung: "Meniskusriss des Hinterhorns des Innenmeniskus, ausgedehnte Gelenkergussbildung, Chondro-pathia patellae Grad III".

Am 05.02.2008 erfolgte eine arthroskopische Untersuchung. Hier stellte sich der Innenmeniskus mit einem in das Gelenk eingeschlagenen Korbhenkelriss des Hinterhorns dar, der dann mit Duckling und Saugpunch vollständig reseziert wurde. Das vordere Kreuzband war intakt und erwies sich stabil. Der Außenmeniskus war intakt. Höhergradige Knorpelschäden fanden sich nicht.

Die pathologische Untersuchung entnommenem Innenmeniskusgewebes ergab folgenden Befund: Überwiegend in Reparation befindliche und teils auch noch etwas frischere Rissanteile sowie zumindest herdförmig etwas betonte degenerative Veränderungen im Bereich des Innenmeniskushinterhorns recht.

Eine fachärztlich-chirurgische Stellungnahme erstattete Dr. H. [REDACTED] unter dem 19.03.2008. Er hat die Auffassung vertreten, dass die Korbhenkelrissbildung des rechten Innenmeniskus nicht wesentlich ursächlich auf den angeschuldigten Vorgang zurückzuführen sei. Der intraoperative Befund beschreibe einen Korbhenkelriss, der von der makros-

köpischen Bewertung her im Regelfall auf degenerativen Veränderungen des Meniskusgewebes beruhe. Die pathologische Untersuchung bestätige den degenerativen Zustand des Meniskusgewebes mit Rissverlängerungen in Form von flammenzungenartigen Rissrändern und wechselnd breiten Nekrosen und Fibrinpräzipitaten.

Mit Bescheid vom 03.04.2008 hat es die Beklagte abgelehnt, das Ereignis vom 18.01.2008 als Arbeitsunfall anzuerkennen. Zur Begründung wurde wie folgt ausgeführt: Dr. H. [REDACTED] sei in seiner Stellungnahme zu dem Ergebnis gekommen, dass es bei dem angeschuldigten Vorgang, Aussteigen aus dem Drehleiterkorb, zum Einklemmen eines bereits vorbestehenden unfallfremden Innenmeniskuskorbhenkelrisschadens gekommen sei. Durch diesen Einklemmungsmechanismus sei es zu einer Rissverlängerung gekommen. Der angeschuldigte Vorgang sei nur die Gelegenheit gewesen, nicht Ursache oder Teilursache für die Einklemmung des vorbestehenden Innenmeniskuskorbhenkelrisses rechts zwischen Oberschenkelrolle und Schienbeinplateau mit anschließender Rissverlängerung. Auch sei nach allgemeinen medizinischen Erfahrungswerten ein isolierter Innenmeniskuskorbhenkelriss durch eine von außen einwirkende Kraft ohne gleichzeitige Mitbeteiligung der Gelenkkapsel, des Innenbandes und des vorderen Kreuzbandes nicht möglich.

Hiergegen hat der Kläger mit der Begründung Widerspruch erhoben, die Ausführungen des Dr. H. [REDACTED] seien unzutreffend. Er habe vor dem Unfall nie Beschwerden im rechten Knie gehabt und sei auch nie in ärztlicher Behandlung gewesen. Schon gar nicht sei ein vorbestehender Innenmeniskusriss/Korbhenkelriss vorhanden und/oder diagnostiziert worden.

Die Beklagte hat eine weitere beratungsärztliche Stellungnahme von Dr. K. [REDACTED] vom 20.08.2008 eingeholt. Auch Dr. K. [REDACTED] hat eine unfallbedingte Verursachung des Meniskus-schadens verneint.

Die Beklagte hat den Widerspruch des Klägers mit Widerspruchsbescheid vom 23.10.2008 zurückgewiesen und an ihrer ablehnenden Auffassung festgehalten. Zum einen sei der Geschehensablauf vom 18.01.2008 nicht geeignet gewesen, den Innenmeniskuskorbhenkelriss am rechten Knie wesentlich zu verursachen, zum anderen habe beim Kläger eine "vorbedingte persönliche Schadenslage im Bereich des rechten Kniegelenkes" vorgelegen, die die alleinige Ursache für den Meniskusschaden gewesen sei.

Hiergegen hat der Kläger am 26.11.2008 vor dem erkennenden Gericht Klage erhoben. Zum Unfallhergang hat er nochmals wie folgt vorgetragen: Beim Aussteigen aus dem Drehleiterkorb sei es gerade nicht zu einem "Drehmoment für das Kniegelenk" gekommen. Der Drehleiterkorb sei rundherum vergittert. Ein Aussteigen sei nur unterhalb des Gitters in stark gebückter Haltung möglich. Erforderlich sei, dass die betreffende Person sich stark bücke und in die Knie gehe, um unterhalb des Gitters aus dem Drehleiterkorb aussteigen zu können.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid vom 03.04.2008 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23.10.2008 aufzuheben und festzustellen, dass es sich bei dem Ereignis vom 18.01.2008 um einen Arbeitsunfall gehandelt hat.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Auf Antrag des Klägers hat Priv.-Doz. Dr. J. [REDACTED] ein Gutachten vom 12.05.2009 erstattet. Er hat die Auffassung vertreten, dass unter Würdigung aller Umstände - Anamnese, Aktenlage und Untersuchungsbefund - ernste Zweifel hinsichtlich einer anderen Verursachung des Knieschadens als durch den Unfall vom 18.01.2008 nicht bestünden. Zusammenfassend spreche für einen ursächlichen Zusammenhang der Bewegungsablauf beim Aussteigen aus der Drehleiter, die fehlende Beschwerdesymptomatik vor dem Ereignis, die Ausbildung eines erheblichen Gelenkergusses unmittelbar nach dem Unfall sowie der histopathologische Befund des entnommenen Meniskus. Unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit habe bis zum 27.02.2008 bestanden. Eine unfallbedingte MdE sei nicht verblieben.

Die Beklagte hat sich dieser Beurteilung nicht anschließen können und zur Begründung eine beratende Stellungnahme des Dr. O. [REDACTED] vom 03.06.2009 zu den Gerichtsakten gereicht. Dieser hat darin u.a. wie folgt ausgeführt: Die Ablehnung sei damit zu begründen, dass kein typisches, für eine unfallbedingte Meniskusverletzung zu forderndes Verwindungstrauma i.S. eines Drehsturzmechanismus vorgelegen habe. Bei dem Drehsturz handele es sich um Bewegungsabläufe, bei denen die Bewegung brüsk und wuchtig durch

Fixierung des Fußes unterbrochen sei, wobei es nicht ausreiche, dass der Fuß durch das Körpergewicht oder eine unfallverhütende Schuhsohle am Boden haften. Es bedürfe eines unüberwindlichen äußeren Bewegungshemmnisses, wie z.B. das Hängenbleiben in einer Wagenfurchen. Weiterhin würden bei einer indirekten Gewalteinwirkung auf das Kniegelenk, wie dieses bei dem Kläger anzunehmen sei, die zwischen den Gelenkflächen liegenden Menisken erst unter Stress gesetzt, wenn der Kapselbandapparat, der primäre Stabilisator des Kniegelenks, verletzt, d.h. in aller Regel zerrissen sei. Würden diese zu fordernden deutlichen Begleitverletzungen fehlen, wie dies bei dem Kläger unter Hinweis auf den klinischen Befund, den MRT-Befund sowie den arthroskopischen Untersuchungsbefund der Fall sei, so lasse sich auf der Grundlage unfallmechanischer und biomechanischer Überlegungen eine verletzungsbedingte Entstehung von Miniskusveränderungen nicht begründen. Es gäbe zwar einen isolierten Meniskusschaden, aber keine isolierte Meniskusverletzung.

Mit gerichtlicher Beweisanordnung vom 01.09.2009 ist Dr. Sch. Ev. Krankenhaus mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt worden. Dr. Sch. kommt in seinem Gutachten vom 31.03.2010 zu dem Ergebnis, dass eindeutig diejenigen Argumente überwiegen würden, nach denen der ursächliche Unfallzusammenhang nicht in der gebotenen Weise wahrscheinlich zu machen sei. Erhebliche Bedenken verblieben im Hinblick auf das Merkmal der "Eignung" des Schadensablaufes. Auch die "harten" Informationsdaten, wie klinisches Ersterscheinungsbild, Bildgebung, arthroskopische/makroskopische sowie mikroskopische Befundung, ließen sich stimmig zu dem Vorliegen der Gesundheitsstörung eines degenerativen Meniskusschadens zusammenführen. Auch sei nach der Datenlage jedwede Mitbeteiligung anderweitiger Gewebsstrukturen, hier insbesondere von Seiten des stabilisierenden Kapselbandapparates, auszuschließen. So sei davon auszugehen, dass der vorbestehend geschädigte rechtsseitige Innenmeniskus im Rahmen der Ausübung der versicherten Tätigkeit am 18.01.2008 eine Fortentwicklung der geweblichen Zusammenhangstrennung bis hin zur korbhenkelartigen Strukturlösung erfahren habe. Hierfür verantwortlich sei jedoch nicht die Einwirkung des angeschuldigten Ereignisses, sondern vielmehr die weit fortentwickelte krankhafte Anlage in Form der geweblichen Degeneration. Dem angeschuldigten Ereignis könne insofern letztlich nur der Stellenwert eines austauschbaren Anlassgeschehens bzw. einer Gelegenheitsbedingung beigemessen werden. Insofern könne davon ausgegangen werden, dass auch vergleichbare Beanspruchungen aus dem nicht versicherten alltäglichen Bereich, wie z.B. das rasche Hinablaufen einer

Treppe mit schwungvoller Drehung auf dem Treppenabsatz oder aber das flotte Aufstehen von einem Stuhl, verbunden mit einer Körperdrehung, zu einer ähnlichen Schadensmanifestation hätten führen können.

Wegen des Sachverhalts im Übrigen wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und den der Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist nicht begründet.

Der Kläger wird durch den Bescheid vom 03.04.2008 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23.10.2008 nicht beschwert, weil dieser nicht rechtswidrig ist (§ 54 Abs. 2 SGG). Denn die Beklagte ist nicht verpflichtet, das Ereignis vom 18.01.2008 als Arbeitsunfall anzuerkennen, weil die haftungsausfüllende Kausalität zwischen dem "Aussteigen aus dem Drehleiterkorb" und dem Innenmeniskuskorbhenkelriss nicht hinreichend wahrscheinlich ist.

Nach § 8 Abs. 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Ein Unfall i.S. der gesetzlichen Unfallversicherung ist ein zeitlich begrenztes, von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis, das zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führt (§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII). Soweit eine Auswirkung von außen gefordert wird, soll damit deutlich gemacht werden, dass ein aus innerer Ursache kommendes Geschehen nicht als Unfall anzusehen ist; das Merkmal dient somit der Abgrenzung eines äußeren Vorgangs von krankhaften Veränderungen im Innern des menschlichen Körpers. Für die Einwirkung von außen kann es genügen, dass z.B. der Boden beim Auffallen des Versicherten gegen seinen Körper stößt; auch körpereigene Bewegungen können äußere Ereignisse im dargelegten Sinne sein. Unzweifelhaft ist daher, dass der hier vorliegende Unfallhergang "Aussteigen aus dem Drehleiterkorb" ein solches von außen auf den Körper des Klägers einwirkendes Ereignis darstellt.

Der Begriff des Arbeitsunfalls erfordert weiter, dass das Unfallereignis auch zu einem Gesundheitsschaden geführt hat. Zur Anerkennung des Zusammenhangs eines Ereignisses mit einer Körperschädigung genügt es aber nicht, dass das Ereignis nur der äußere Anlass, die Gelegenheitsursache für das Hervortreten einer bereits vorhandenen Gesundheitsstörung ist; ein Unfall liegt begrifflich nicht vor. Das Unfallereignis muss - damit ein Arbeitsunfall vorliegt - den Körperschaden i.S. der unfallrechtlichen Kausalitätslehre vielmehr wesentlich verursacht haben (vgl. BSG SozR 3 - 2200 § 548 Nr. 13). Danach sind ursächlich oder mitursächlich nur die Bedingungen, die unter Abwägung ihres verschiedenen Wertes wegen der besonderen Bedeutung für den Erfolg für dessen Eintritt wesentlich mitgewirkt haben. Gab es neben der versicherten Tätigkeit noch konkurrierende Ursachen, z.B. Krankheitsanlagen, so ist die versicherte Tätigkeit wesentlich, so lange die unversicherte Ursache nicht von überragender Bedeutung war. Letzteres ist dann der Fall, wenn die Krankheitsanlage so stark oder so leicht ansprechbar war, dass die Verursachung akute Erscheinungen nicht besonderer, in ihrer Art unersetzlicher äußerer Einwirkung bedurfte, sondern jedes alltäglich vorkommende Ereignis zu etwa derselben Zeit die Erscheinung verursacht hätte (vgl. BSG in Breithaupt 2001; 783). War danach die Krankheitsanlage von überragender Bedeutung, so ist die versicherte Ursache nicht als wesentlich anzusehen und scheidet als Ursache nach der Theorie der wesentlichen Bedingung i.S. des Sozialrechts aus; sie ist dann eine sog. Gelegenheitsursache.

I.

Von diesen rechtlichen Voraussetzungen ausgehend ist unter Zugrundelegung der herrschenden unfallmedizinischen Lehrauffassung davon auszugehen, dass der operativ behandelte Meniskusschaden im rechten Kniegelenk nicht wesentlich auf das Ereignis vom 18.01.2008 zurückzuführen ist. In der medizinischen Beurteilung folgt das Gericht dem Gutachten des Sachverständigen Dr. Sch[REDACTED]. Dieser ist der Kammer aus einer Vielzahl von Streitverfahren als besonders kompetenter und erfahrener Sachverständiger für die Beurteilung von unfall- und berufsbedingten Meniskusschäden bekannt, so dass seinem Gutachten ein besonderer Beweiswert beizumessen ist. Der Auffassung des auf Antrag des Klägers gehörten Sachverständigen Priv.-Doz. Dr. J[REDACTED] konnte sich die Kammer aus folgenden Gründen nicht anschließen:

1.

Für einen Ursachenzusammenhang lässt sich lediglich anführen, dass nach den Angaben des Klägers die Knieschmerzen und Einklemmungserscheinungen sofort nach dem angeschuldigten Ereignis vom 18.01.2008 auftraten, was zumindest für einen zeitlichen Zusammenhang spricht. Unerheblich ist demgegenüber, dass der Kläger vor dem Ereignis nach eigenen Angaben keine Kniegelenksbeschwerden hatte und ihretwegen auch noch nicht behandelt worden war. Denn nach herrschender unfallmedizinischer Lehrmeinung, die bei der Zusammenhangsbeurteilung maßgebend ist (BSG Urteil vom 12.11.1986 - 9 B RU 76/86 -), können gerade Erkrankungen an spärlich versorgten (sog. bradytrophen) Geweben (Menisken, Bandscheiben, Sehnen) unvermittelt "aus heiterem Himmel" oder spontan bei der Verrichtung alltäglicher Beanspruchungen mit dem Vollbild der klinischen Symptomatik auftreten. Vorboten (sog. Prodromalzeichen), die die klinische Manifestation der Gesundheitsstörung ankündigen, sind untypisch. Eine "leere Anamnese" ist daher kein Argument für einen traumatischen Gewebeschaden (vgl. Schönberger-Mehrtens-Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 7. Auflage 2003, S. 703, 485 f.).

Abgesehen davon müssen die Angaben des Klägers zur Beschwerdefreiheit bezweifelt werden; denn nach seinen eigenen Angaben gegenüber Dr. Sch█████ wurde bereits Anfang 2002 bei ihm ein Innenmeniskusschaden operativ behandelt.

2.

Richtungweisend für die Anerkennung eines Meniskusrisses als Unfallfolge ist das geeignete Unfallereignis. Die plötzliche passive Streckung des gebeugten und rotierten Unterschenkels verursacht den Meniskusriss. Wird das gebeugte und rotierte Kniegelenk bei fixiertem Unterschenkel passiv in die Streckung gezwungen, kann die physiologische Schlussrotation nicht ablaufen. Die Bewegung wird brüsk und wuchtig durch die Fixierung des Unterschenkels unterbrochen (vgl. Schönberger u.a., a.a.O, S. 691, 692). Der Kläger hat den Drehkorb nur über eine relativ niedrige Öffnung und dann nur in stark gebeugter Körperposition rückwärts verlassen können. Dabei musste er das bereits aus dem Korb herausgeführte rechte Bein im Kniegelenk stärker beugen und gleichzeitig den Unterschenkel nach außen stellen. Während der nachfolgenden nach hinten gerichteten Rumpfbewegung hat sich dann ein stechender Schmerz an der Knieinnenseite eingestellt. In Übereinstimmung mit dem Sachverständigen Dr. Sch█████ und auch des Dr. O█████ steht danach fest, dass dieser Bewegungsvorgang zwar mit einer vermehrten Beanspru-

chung des Kniegelenks einhergegangen ist, eindeutig unphysiologische und insofern bauplanwidrige Einwirkungen auf die Gelenkregion waren damit aber nicht verbunden. Der Bewegungsablauf selbst war durchweg koordiniert und willentlich gesteuert. Die den Unfallbegriff insbesondere charakterisierenden Merkmale der Unfreiwilligkeit, wie auch des überraschenden unvorhergesehenen Moments, sind danach nicht ohne Weiteres erkennbar. Nach alledem ist daher davon auszugehen, dass der Unfallmechanismus ungeeignet war, den Innenmeniskus des Klägers isoliert zu zerreißen. Denn ein höhergradiger Verbindungsmechanismus lässt sich nicht erkennen, zumal bei dem Hergang weder der Unter- noch der Oberschenkel fixiert gewesen ist. Diese Fixierung ist für den unfallbedingten Meniskusschaden aber wesentlich (vgl. Schönberger u.a., a.a.O., S. 691 f.).

3.

Neben dem ungeeigneten Unfallmechanismus sprechen auch die fehlenden unfalltypischen Begleitverletzungen, die Form des Meniskusrisses sowie die arthroskopischen, pathologischen und kernspintomographischen Befunde gegen einen ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Ereignis vom 18.01.2008 und der Meniskusverletzung, wie Dr. Sch. ebenso eingehend wie überzeugend erläutert hat. So konnten weder arthroskopisch noch kernspintomographisch Strukturverletzungen (z.B. Riss der Gelenkkapsel, des Außen- oder Innenbandes oder des vorderen bzw. hinteren Kreuzbandes) des rechten Kniegelenks gesichert werden. Nach herrschender unfallmedizinischer Lehrmeinung gibt es aber keinen isolierten Meniskusriss ohne verletzungsspezifische Veränderungen an Knochen- und/oder Kapsel-Bandstrukturen (vgl. Schönberger u.a., a.a.O., S. 690, 698).

4.

Außerdem sind nach herrschender unfallmedizinischer Lehrmeinung gerade Korbhenkelrisse typischerweise degenerativer Natur (vgl. Schönberger u.a., a.a.O., S. 702). Sie entwickeln sich in der Regel mehrzeitig bzw. schubweise. Für einen derartigen mehrphasigen Verlauf spricht vorliegend der pathologische Befund "in größeren Abschnitten auch abgerundete Rissränder mit bandförmigen Mesenchymzellproliferaten". Diese Feststellung bedeutet nichts anderes, als dass zum Zeitpunkt des schädigenden Ereignisses bereits vorbestehend eine gewebliche Entzweiung älteren Datums nachweislich vorgelegen hat. Das Nebeneinander unterschiedlicher Altersstadien der Geweblösung ist aber ein typisches Wesensmerkmal eines vorausseilend entwickelten geweblichen Aufbrauchs. Es dokumentiert die Neigung zur mehrzeitigen, sich schubweise entwickelnden Lösung der Gewebs-

textur. Die darüber hinaus festgestellten degenerativen Veränderungen sind in Bezug auf das Alter des Klägers zum Zeitpunkt des Unfallereignisses altersvoraussetzend und damit ein Hinweis auf ein fortgeschrittenes Stadium des Gewebsaufbrauchs, worauf Dr. Sch[REDACTED] ebenfalls überzeugend hingewiesen hat.

5.

Ferner ist zu berücksichtigen, dass der arthroskopische Befund im Gebiet des Meniskusrisse keine älteren Blutungsreste offenbart (sog. negative Eisenreaktion). Fehlt eine solche abgelaufene Einblutung in das betroffene Gewebe, muss ein relevanter traumatischer Verursachungsbeitrag verneint werden.

6.

Auch die Diagnose "Hämarthros des Kniegelenks rechts" am 21.01.2008 spricht nicht für eine unfallbedingte Verursachung des Meniskussschadens. Ein solcher blutiger Gelenkerguss hat in der Regel seine Ursache in einer Verletzung der Gelenkinnenhaut. In der Regel müssen sie entfernt werden, da sie zu Gelenkflächenschäden führen können. Eine solche Gelenkpunktion wurde jedoch beim Kläger nicht durchgeführt, so dass auch letztlich offen bleiben muss, ob tatsächlich ein solcher vorgelegen hat. Unabhängig davon spricht ein blutig gefärbter Gelenkerguss weder unbedingt für einen unfallbedingten Riss und auch nicht gegen eine unfallfremde Entstehung.

Nach alledem sprechen die besseren Argumente gegen den Unfallzusammenhang, so dass die haftungsausfüllende Kausalität zu verneinen ist. Das Ereignis vom 18.01.2008 ist lediglich der letzte Anstoß zur Manifestation eines schicksalhaften Leidens gewesen und deshalb als bloße Gelegenheitsursache einzuordnen.

II.

Die Anerkennung eines Arbeitsunfalls hat nicht zur Voraussetzung, dass bleibende Unfallfolgen verbleiben müssen; es genügt, dass das Unfallereignis zu vorübergehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die dann später folgenlos ausheilen, geführt hat. Beim Kläger wurde im Rahmen der Erstuntersuchung eine Kniegelenksdistorsion rechts diagnostiziert. Bei Distorsionen handelt es sich um Zerrungen und Überdehnungen, häufig infolge einer indirekten Gewalteinwirkung. Sie haben in der Regel Mikro- bis Makroläsionen im Bandapparat zur Folge. Ob überhaupt im Rahmen der versicherten Tätigkeit eine

solche verletzungsartige Bedrängung des rechten Kniegelenks abgelaufen ist, muss aufgrund der Hergangsschilderung wie auch der beigebrachten Foto- und Videodokumentation, wie Dr. Sch[REDACTED] ausgeführt hat, verneint werden.

Nach alledem war daher die Klage mit der Kostenfolge des § 193 SGG abzuweisen.