LSG München, Urteil v. 16.06.2021 – L 17 U 365/18

Titel:

BK Nr. 2102 der Anlage 1 zur BKV bei einem Profifußballer

Normenkette:

SGB VII § 9 BK Nr. 2102

Leitsätze:

1. Die Erfüllung der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2102 der Anlage 1 zur BKV setzt bei einem Profifußballer nicht den Nachweis einer bestimmten, in Stunden zu berechnenden Mindest-Expositionszeit voraus (vgl. LSG Baden-Württemberg vom 19.03.2021 - L 8 U 1828/19 für den Profihandballer). Hierfür spricht nicht nur die grammatikalische, sondern auch die systematische und teleologische Interpretation des Verordnungstextes der BK Nr. 2102 sowie des dazugehörigen Merkblatts. (Rn. 36 – 39)

2. Eine Ermittlung der belastenden und der nicht belastenden Einwirkungen bei Ausübung des Profifußballsports ist daher nicht geboten. (Rn. 40)

1. Eine überdurchschnittliche Belastung der Kniegelenke im Sinne der BK Nr. 2102 ist biomechanisch an eine Dauerzwangshaltung oder an eine häufig wiederkehrende erhebliche Bewegungsbeanspruchung gebunden. (Rn. 34) (redaktioneller Leitsatz)

2. Eine geeignete Belastungsdosis liegt vor, wenn das Erscheinungsbild der Tätigkeit durch überdurchschnittliche Meniskusbelastungen geprägt ist. (Rn. 38) (redaktioneller Leitsatz)

3. Der Begriff "mehrjährig" im Sinne der BK Nr. 2102 erfordert einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren, wobei eine solche zweijährige Tätigkeit auch dann gegeben ist, wenn die Tätigkeit im Lauf des Berufslebens insgesamt zwei Jahre mit Unterbrechungen verrichtet wurde. (Rn. 35 und 40) (redaktioneller Leitsatz)

4. Weil die Art der Meniskusbelastung eines Profifußballers sich von der eines in andauernder Hock- oder Kauerposition arbeitenden Beschäftigten unterscheidet, kann bei der Bewertung der arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht von denselben Bewertungsmaßstäben und Bewertungsgrundlagen ausgegangen werden. (Rn. 45) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

aktueller medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnisstand, arbeitstechnische Voraussetzungen, BK Nr. 2102, Merkblatt, Mindestexpositionszeit, Profifußballer, Trennung von belastenden und nicht belastenden Einwirkungen, Verordnungstext, Dosis-Wirkung-Beziehung, Meniskuserkrankung, Belastungsdosis

Vorinstanz:

SG Nürnberg, Urteil vom 16.10.2018 – S 2 U 65/15

Tenor

I. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 16.10.2018 wird zurückgewiesen.

II. Die Beklagte hat dem Kläger auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

1

Zwischen den Beteiligten ist die Feststellung einer Berufskrankheit (BK) nach der Nr. 2102 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) streitig.

2

Der 1981 geborene Kläger spielte nach seinen Angaben von 1990 bis 2000 in der Jugend eines Fußballclubs in Slowenien Fußball. Ab dem Jahr 2000 sei er Profifußballer in verschiedenen Vereinen gewesen; er habe in der Woche 10 Stunden trainiert und im Jahr etwa 35 Spiele absolviert. Seit 2002 habe er in der zweiten und dritten Liga als Lizenzspieler gespielt, unter anderem in U, A, K, A1, D und zuletzt bis

2013 bei der Spielervereinigung (SpVgg) F. Mit Bescheid vom 11.05.2005 lehnte die Beklagte die Anerkennung eines Arbeitsunfalls und die Gewährung von Leistungen aus der Gesetzlichen Unfallversicherung aus Anlass eines Ereignisses vom 16.01.2005 (Verletzung am linken Kniegelenk, Korbhenkelriss am Innenmeniskus) ab.

3
Mit Schreiben vom 21.01.2014 beantragte der Kläger durch seinen Bevollmächtigten die Anerkennung einer Verletzung im linken Kniegelenk am 16.01.2005 als BK. Anlässlich dieser Verletzung sei im MRT-Bericht vom 17.01.2005 am Innenmeniskus ein Korbhenkelriss festgestellt worden. In der am 21.01.2005 durchgeführten arthroskopischen Operation habe sich dann der eingeklemmte Korbhenkel dargestellt. Daraufhin leitete die Beklagte ein Feststellungsverfahren zur Prüfung einer BK ein und zog ärztliche Unterlagen den Kläger betreffend bei. Im Fragebogen vom 05.02.2014 gab der Kläger u. a. an, dass sich die Erkrankung am linken Knie erstmals 2005 bemerkbar gemacht habe.

4
Mit verfahrensgegenständlichem Bescheid vom 02.09.2014 lehnte die Beklagte - gestützt auf die beratungsärztliche Stellungnahme des Facharztes für Arbeitsmedizin S (S) vom 15.07.2014 - die Anerkennung einer BK Nr. 2102 ab und stellte fest, dass Ansprüche auf Leistungen nicht bestünden. Die beim Kläger bestehenden Beschwerden im Bereich des linken Kniegelenkes würden lediglich in Form einer mukoiden Degeneration am linken Meniskushinterhorn im Jahr 2005 anhand eines MRT erwähnt. Eine primäre Meniskopathie liege nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vor. Bei den ab 2010 erhobenen MRT-Befunden handele es sich um eine sekundäre Meniskopathie bei unphysiologischem Gelenkzustand und Innenmeniskuskorbhenkelentfernung links.

5
Den hiergegen am 26.09.2014 eingelegten Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 10.02.2015 insbesondere mit der Begründung zurück, dass Berufsfußballspieler aufgrund der Eigenart ihrer Tätigkeit untervollschichtig tätig seien. Ein geeigneter Weg zur Berücksichtigung gefährdender Tätigkeiten bei der Expositionsermittlung sei die Orientierung am Vollarbeiterrichtwert. Dieser entspreche den durchschnittlich von einer vollbeschäftigten Person im produzierenden Gewerbe und Dienstleistungsbereich tatsächlich geleisteten Arbeitsstunden. Für die Erfüllung der arbeitstechnischen Voraussetzungen bedeute dies, dass zumindest eine gefährdende Tätigkeit im Umfang von 3.200 Stunden (2 Jahre x 1.600 Stunden) nachgewiesen sein müsse. Beim Kläger hätten sich erstmalig im MRT-Befund vom 17.01.2005 Hinweise auf eine Degeneration am linken Meniskushinterhorn gezeigt. Bis zu diesem Zeitpunkt ergebe sich eine Gesamtzahl an Spiel- und Trainingsstunden von lediglich 2.553 Stunden. Berücksichtigt worden seien hier die Zeiten als Profifußballer beim FC K1, Slowenien, vom 01.01.2000 bis 31.12.2001 und bei der SpVgg U vom 01.01.2002 bis Januar 2005 auf der Grundlage der Angaben des Klägers zu Spiel- und Trainingsstunden. Eine gefährdende Tätigkeit im Umfang von mindestens 3.200 Stunden liege daher nicht vor. Die Einholung eines ärztlichen Gutachtens halte die Beklagte daher auch nicht für erforderlich, da bereits die arbeitstechnischen Voraussetzungen beim Kläger nicht erfüllt seien.

6
Nach Klageerhebung am 11.03.2015 zum Sozialgericht Nürnberg (SG) hat die Beklagte eine arbeitsmedizinische Stellungnahme des S vom 25.08.2015 sowie das Gutachten des Herrn C, Institut für Medizinische Begutachtung M, vom 06.06.2016 übersandt. Danach sei beim Kläger eine primäre Meniskopathie am linken Knie kernspintomographisch und arthroskopisch gesichert. Anschließend hat das SG von Dr. F. (M) gemäß § 106 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ein fachorthopädisch-unfallchirurgisches Gutachten eingeholt. M ist nach ambulanter Untersuchung des Klägers in seinem Gutachten vom 07.06.2018 einschließlich ergänzender Stellungnahme vom 16.07.2018 zur Beurteilung gelangt, dass aus medizinischer Sicht eine primäre Meniskopathie vorliege. Auch der Zustand nach Entfernung des Meniskusschadens sei Folge der primären Meniskopathie. Konkurrierende Erkrankungen seien nicht bekannt. Das Vorliegen einer BK Nr. 2102 sei zu bejahen, weil die Gesundheitsstörungen mit Wahrscheinlichkeit wesentlich ursächlich auf die berufliche Tätigkeit des Klägers zurückzuführen seien.

7
Mit Urteil vom 16.10.2018 hat das SG unter Abänderung des Bescheides vom 02.09.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.02.2015 festgestellt, dass der Innenmeniskusschaden des Klägers im linken Kniegelenk eine BK Nr. 2102 der Anlage 1 zur BKV darstelle. Der Begriff „mehrjährig“ bedeute nach

seinem Wortlaut einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren. Der Sachverständige M habe schlüssig und nachvollziehbar ausgeführt, dass erhebliche Unterschiede in der Art der Meniskusbelastung zwischen den auch im Merkblatt zur BK Nr. 2102 genannten Untertagearbeitern oder Fliesenlegern, die in andauernder Hock- oder Kauerposition arbeiten müssten, und insbesondere Berufsfußballspielern bestünden. Insbesondere sei überzeugend, dass schon die Bewegungen und Einwirkungen nicht vergleichbar seien, weil es schnelle und ruckartige Belastungsspitzen bei Profifußballern gebe, während bei den anderen Berufsgruppen, welche im Rahmen der Berufskrankheit in Betracht kämen, Zwangshaltungen zu betrachten seien, die ein völlig anderes Einwirkungsvermögen auf das Meniskusgewebe nach sich zögen. Sowohl im Training wie auch im Spiel sei das Gewebe anderen Belastungsmechanismen ausgesetzt, wie zum Beispiel Sprüngen, raschen Drehungen des Körpers und der Kniegelenke, auch Körperkontakten mit Gegenspielern. Auf der Grundlage dieser dargelegten Parameter sei bei Berufsfußballspielern eine Teilzeitbeschäftigung mit der Folge der Berücksichtigung ihrer Teilzeitquote bei der Expositionsermittlung nicht zugrunde zu legen. Der Vollarbeiterrichtwert sei kein geeignetes Kriterium, die Exposition eines Berufsfußballspielers zu errechnen. Somit könne auch nicht überzeugen, dass die Beklagte eine gefährdende Tätigkeit im Umfang von 3.200 Stunden für die Erfüllung der arbeitstechnischen Voraussetzungen verlange. Es könne nicht überzeugen, dass Profifußballspieler ausdrücklich als gefährdete Berufsgruppe im Merkblatt genannt seien, dann aber bei den im Fußballprofibereich üblichen Trainings- und Spielzeiten von täglich mindestens 2-3 Stunden die arbeitstechnischen Voraussetzungen nicht erfüllt werden könnten (vgl. Sozialgericht Dresden v. 10.02.2017 - S 5 U 233/16 - und Hessisches LSG v. 30.09.2013 - L 9 U 214/09).

8
Hiergegen hat die Beklagte am 09.11.2018 Berufung zum Bayer. Landessozialgericht (LSG) eingelegt und zur Begründung insbesondere vorgetragen, dass die Tatbestandsmerkmale für die erforderlichen beruflichen Einwirkungen keine numerischen Einwirkungsgrößen, sondern unbestimmte Rechtsbegriffe wie „mehrjährig“ oder „häufig wiederkehrend“ enthielten und diese von den Versicherungsträgern und den Gerichten unter Berücksichtigung der Gesetzesmaterialien und anhand der vom BMAS herausgegebenen Merkblätter näher zu konkretisieren seien (vgl. SG Dresden, a.a.O.). Im Bereich des Fußballsports sei das Berechnungsmodell nach Stunden ein geeignetes Mittel für die Ermittlung der Mindest-Exposition, um eine Vergleichbarkeit und Gleichbehandlung der Versicherten zu gewährleisten. Denn im Fußballsport könnten Trainings- und Spielzeiten der einzelnen Spieler erheblich schwanken. Einen gesicherten medizinischen Erkenntnisstand zu einem Dosis-Wirkungsprinzip gebe es nicht. Der Rechtsbegriff „Mehrjährigkeit“ erfordere daher im Bereich der Berufsgruppen mit dynamischen Belastungsmustern eine Ausgestaltung im Sinne einer Konkretisierung und eine Parallelität zu den Berufsgruppen, die statischen Dauerzwangshaltungen ausgesetzt seien. Die Erkenntnis, dass Profifußballer im früheren Erwachsenenalter eine Meniskopathie erlitten als andere Berufsgruppen, führe oft zu dem Fehlschluss, dass dem Fußballsport aufgrund seines dynamischen Bewegungsmusters ein höheres meniskusbelastendes Gefährdungspotential zugesprochen werde. Dies entbehre jedoch jeglicher medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnislage. Es lasse sich vielmehr dadurch erklären, dass die meniskusbelastende Tätigkeit bereits beim werdenden Fußballprofi im Kindes- und Jugendalter seinen Anfang nehme.

9
Das BK-Recht gehe bei der Festlegung einer Mindest-Expositionszeit regelhaft von einer vollschichtigen, 8-stündigen Tätigkeit aus. Um die gebotene Gleichstellung mit den gewerblichen Arbeitnehmern zu erreichen, biete es sich an, eine stundenweise Addition der Trainings- und Wettkampfzeiten, die auch nicht meniskusbelastende Elemente enthielten, vorzunehmen und mit dem Richtwert eines Vollarbeiters zu vergleichen. Die erforderliche Mindest-Exposition von zwei Jahren entspreche dann 3.200 Stunden an Trainings- und Wettkampfzeiten. Bei einer 20-stündigen wöchentlichen Trainingszeit plus Wettkämpfen könne die Mindest-Exposition bereits nach 3,5 Zeitjahren erreicht sein.

10
Eine zutreffende Vergleichsgruppe, die den Berufssportlern im Sinne einer Beanspruchung durch eine dynamische Belastung der Kniegelenke am nächsten komme, wäre die der Rangierer. Ein Rangierer in Teilzeit könne nicht die Mindest-Exposition nach zwei Jahren erfüllen, da der Verordnungsgeber bei Berechnung der Exposition von einer vollschichtigen, 8-stündigen Tätigkeit ausgehe, wie dies auch bei anderen Berufskrankheiten (z. B. BK Nr. 2301, BK Nr. 4104 oder BK Nr. 5103) der Fall sei. Allein die Vollschichtigkeit einer Tätigkeit sage nichts über den Umfang der kniebelastenden Tätigkeit an sich aus. Es werde auf die Häufigkeit der einzelnen meniskusbelastenden Bewegungsprofile ankommen, die sehr

individuell sein könnten. In aller Regel werde aber der Teilzeitbeschäftigte erst später einen Meniskusschaden erleiden als der in Vollzeit Tätige. Der Berufsfußballspieler sei im eigentlichen Sinne weder ein typischer Teilzeit- noch ein Vollzeitbeschäftigter. Aufgrund der Eigenart seiner Tätigkeit sei er in Bezug auf das Berufskrankheitenrecht tendenziell eher der Kategorie Teilzeitbeschäftigter zuzuordnen. Wenn die BG-Bau die erforderliche Exposition beim Fliesenleger mittlerweile auf 1,5 Stunden tägliche Belastung reduziert habe, so sei hierzu anzumerken, dass es sich um die Summe der reinen ausschließlich meniskusbelastenden Dauerzwangshaltungen innerhalb einer Tages-/Arbeitsschicht handele. Beim Fußballspieler reduzierten sich die reinen meniskusbelastenden Bewegungsmuster auf die Knick-, Scher- und Drehbewegungen im Kniegelenk und schnelle ruckartige Belastungsspitzen. Diese seien individuell, abhängig vom jeweiligen Einsatz, variierten von Training zu Training und von Wettkampf zu Wettkampf. Berücksichtige man analog der BG Bau nur die tatsächlich meniskusbelastenden Elemente beim Fußballspielen, sei fraglich und unwahrscheinlich, dass z. B. für die Dauer eines Fußballspiels 1,5 Stunden an meniskusbelastenden Bewegungsvorgängen erreicht würden.

11
Die Beurteilung des Vorliegens einer BK habe nach der Rechtsprechung auf dem Boden des aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes zu erfolgen. Zu der Fragestellung, ob eine beidseitige, mindestens drittgradige Innenmeniskusschädigung nicht nur bei der ersten Expositionsalternative des Merkblatts der BK Nr. 2102, sondern auch bei Berufssportlern und Rangierern für die Anerkennung einer BK Nr. 2102 zu fordern sei, verweise Prof. Dr. B auf ein laufendes systematisches Review von Bahns et al. Deshalb schlage die vom Ärztlichen Sachverständigenbeirat BK (ÄSVB) beim BMAS eingesetzte interdisziplinäre Arbeitsgruppe unter Leitung von B zu dieser Fragestellung am Ende der Veröffentlichung des Aufsatzes „Zur Diskussion über das Krankheitsbild im Sinne der Berufskrankheit 2102 Meniskopathie“ (in: „Der Orthopäde 10/2020, S. 925-927) vor, das Ergebnis dieses Reviews abzuwarten. Die Beklagte gehe davon aus, dass im Hinblick auf die nahezu gleichen Belastungen beider Beine beim Laufen und Springen mit Knick-, Scher- und Drehbewegungen eines Profifußballers, bei dem auch die Beidfüßigkeit trainiert werde, als medizinische Anerkennungsvoraussetzung ebenfalls eine beidseitige Innenmeniskusschädigung in dem Review von Bahns et al. zu erwarten sei.

12
Das Sächsische LSG habe im dortigen Verfahren (L 6 U 52/17) ein arbeitstechnisches Gutachten bei Dipl.-Ing. S, D GmbH, C, eingeholt. Zentrale Aussage dieses Gutachtens sei, dass es beim Profifußballer nicht auf die Beschäftigungsdauer, sondern auf die Expositionsdauer ankomme. Die gesamten Trainings- und Spielzeiten seien vom Gutachter als meniskusbelastende Tätigkeiten nach Stunden addiert und 1.700 Stunden für ein typisches Arbeitsjahr angenommen worden. Eine 2-jährige Beschäftigungsdauer im Sinne der BK Nr. 2102 entspräche daher 3.400 Stunden.

13
Auf Veranlassung des Senats hat der gerichtliche Sachverständige M am 29.12.2020, 23.02.2021 und 21.04.2021 gemäß § 106 SGG ergänzend Stellung genommen. Der Senat hat vom BMAS eine Auskunft vom 23.12.2020 eingeholt.

14
Weiterhin hat die Beklagte zur Berufungsbegründung ausgeführt, dass für den Fall, dass der von ihr vorgetragenen Konkretisierung der Bewertung und Ermittlung der „häufig wiederkehrenden erheblichen Bewegungsbeanspruchung“ während versicherter Tätigkeit als Profifußballer anhand einer „Konvention“, die die Ermittlung der Einwirkung anhand eines am Vollarbeiterrichtwert systematisch abgeleiteten Berechnungsmodells vornehme, seitens des Senats nicht gefolgt werde, die zur Anerkennung erforderliche belastende Einwirkung im streitigen Einzelfall derzeit nicht ausreichend und damit nicht entscheidungsreif ermittelt werde. In diesem Fall müsste sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Hinsicht zunächst eine präzise Ermittlung der während der versicherten Tätigkeit belastenden Einwirkungen (anhand der versicherten Arbeitsabläufe) konkret vorgenommen werden. Denn die (im Vollbeweis zu belegenden) belastenden Einwirkungen, die der Tätigkeit das Gepräge gäben (also harte, abrupte, häufig wiederkehrende Bewegungsbeanspruchung bei ungünstiger Gelenkstellung, brüske Bewegungen, insbesondere Laufen oder Springen mit häufiger Knick-, Dreh- oder Scherbelastung, Stauchungen mit Achsenstress, insbesondere auf grob unebener Unterlage, in Bezug gesetzt auf die Kontaktsportart Fußball), seien dann exakt zu differenzieren von den (nicht belastenden) Einwirkungen, wie beispielsweise „normale“ Trainingssituationen, Konditionstraining, Trainings- oder Waldläufe und Zeiten, in denen nicht

Fußball gespielt oder trainiert werde, etwa während ärztlicher Konsultation und Physiotherapie, Mannschafts- und Taktikbesprechungen, Reisezeiten, Duschen, Interviews, etc. (vgl. BSG, SozR 3-2200 § 551 Nr. 16 S. 83). Allein die Bezugnahme auf eine mehr als zwei Jahre zeitlich stattgefundene „Beschäftigung“ als Profifußballer reiche für eine konkrete, korrekte Ermittlung der Einwirkung nicht aus.

15
Der gerichtliche Sachverständige M bemängele in seinem Gutachten vom 07.06.2018 die Ermittlungsmethodik mittels „Konvention“ und lehne diese ab. Obwohl der Nachweis des Tatbestandsmerkmals „Einwirkung“ keine orthopädische, medizinische Fragestellung darstelle, gründe er seine Annahme der „überdurchschnittlich belastenden Tätigkeit“ dann einzig auf …„in ([redakt. Anmerk.: „seine“]) Kenntnis der Belastungen, denen ein Fußballprofi unterworfen ist“ … und schließe auf ein nach seiner Ansicht gegebenes belastungskonformes Schadensbild. Dem könne so nicht gefolgt werden. Die Feststellung und Bewertung relevanter Einwirkungen im Sinne einer Berufskrankheit im Einzelfall sei unter Zuhilfenahme technischer Expertise nach dem im Entscheidungszeitpunkt aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu beantworten (allgemein dazu: BSG v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R).

16
Zur Berufungserwiderung trägt der Kläger insbesondere vor, dass die Beklagte verkenne, dass der Verordnungsgeber im Falle der BK Nr. 2102 keinen bestimmten, zeitlich fassbaren Anteil der kniebelastenden Tätigkeiten an der täglichen Arbeitszeit vorgebe (Mehrtens/Brandenburger, BKV - Die Berufskrankheitenverordnung, 12/16, BKV M 2102 Rn. 3). Die Vorgehensweise der Beklagten stehe demzufolge im eindeutigen Widerspruch zum gesetzgeberischen Willen, da - anders als beispielsweise bei der BK Nr. 2112 - weder der Verordnungstext der BK Nr. 2102 noch das dazugehörige Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zur BK Nr. 2102 den Nachweis einer bestimmten, in Stunden zu berechnenden Expositionszeit voraussetzten. Sofern die Beklagte im Übrigen behaupte, dass es jeglicher medizinisch-wissenschaftlicher Erkenntnislage entbehre, dass dem Fußballsport aufgrund seines dynamischen Bewegungsmusters ein höheres meniskusbelastendes Gefährdungspotential zugesprochen werde, sei dies unzutreffend. Bereits 1980 habe Pressel in seiner Habilitationsschrift für das Fach Arbeitsmedizin des Fachbereichs Humanmedizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main - wie auch danach unzählige andere Autoren - auf die besondere Gefährdung der Fußballspieler hingewiesen (vgl. Pressel: „Die Bedeutung der beruflichen Exposition für die Ätiologie des chronischen Meniskusschadens“). Im Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zur BK Nr. 2102 werde daher auch ausdrücklich auf die Habilitationsschrift von Pressel verwiesen. Auch in der aktuellen Auflage von Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, würden die reflektorisch unkoordinierten Bewegungsabläufe beim Fußball als entscheidender Schädigungsmechanismus angesehen (vgl. Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 9. Aufl., 2017, S. 665). In diesem Zusammenhang werde abschließend auch noch auf einen Aufsatz zur Kausalitätsbeurteilung bei der BK Nr. 2102 von C aus der Zeitschrift „Trauma und Berufskrankheit“ (Sonderheft 2/2018) verwiesen. Darin weise der Sachverständige zum einen ausdrücklich auf die raue - als ursächlich für Mikrotraumatisierungen und Schädigungen der Menisken angesehene - Bewegungsbeanspruchung des Fußballers hin. Zum anderen stelle C klar, dass das „Vorgehen“ der Beklagten, also die Forderung einer 3.200 h meniskusbelastenden Tätigkeit, aufgrund der fehlenden Dosis-Wirkung-Beziehung bei der BK Nr. 2102 nicht weiterführend sei.

17
Die Veröffentlichung zum Krankheitsbild der BK Nr. 2102 enthalte keinerlei Ausführungen zu der streitgegenständlichen Rechtsfrage, ob es für die Annahme der arbeitstechnischen Voraussetzungen (Einwirkung) der BK Nr. 2102 ausreichend sei, dass der Versicherte seine versicherte Tätigkeit als Profisportler - wie vom Gesetzgeber gefordert - mindestens zwei Jahre (= mehrjährig) lang verrichtet habe oder innerhalb der geforderten 2 Jahre zusätzlich mindestens eine tägliche Belastung von acht Stunden, d. h. in 2 Jahren 3.200 Stunden (eines Vollarbeiters = 200 Schichten pro Jahr), vorliegen müsse, wie dies von der Beklagten gefordert werde. Nunmehr fordere die Beklagte für die Anerkennung der BK Nr. 2102 unter Verweis auf den vom BMAS übersandten Aufsatz „Das Krankheitsbild im Sinne der Berufskrankheit Nr. 2102 Meniskopathie“ das Vorliegen einer beidseitigen drittgradigen Meniskopathie, vorwiegend im Bereich des Innenmeniskushinterhorns. Die Beklagte verkenne in diesem Zusammenhang jedoch, dass die Aussage, es sei eine beidseitige, mindestens drittgradige Meniskopathie nach Stoller et al. im Bereich des Innenmeniskus zu fordern, aus den Studienergebnissen von Rytter et al. bei Bodenlegern folge und sich somit ausschließlich auf die erste Expositionsalternative der BK Nr. 2102 im Sinne des ärztlichen Merkblatts

für die BK Nr. 2102 in Form einer Dauerzwangshaltung, insbesondere bei Belastung durch Hocken oder Knien bei gleichzeitiger Kraftaufwendung, beziehe. Auf die zweite Expositionsalternative in Form einer häufig wiederkehrenden erheblichen Bewegungsbeanspruchung - bei der rezidivierende Mikrotraumata durch häufig brüske Überforderungen durch muskulär nicht oder nur unvollkommen kontrollierte Bewegungen als entscheidender Schädigungsmechanismus angesehen werden - könne die Forderung der Beidseitigkeit der Meniskopathie nicht übertragen werden. Im vom Sozialgericht Kassel im Verfahren zum Aktenzeichen S. 4 9/18 eingeholten arbeitsmedizinischen Gutachten von B vom 13.08.2020 stelle der Sachverständige und auch Mitautor des vom BMAS übersandten Aufsatzes „Das Krankheitsbild im Sinne der Berufskrankheit 2102 Meniskopathie“ unter Verweis auf verschiedene Studien ausdrücklich klar, dass sich die geforderte Beidseitigkeit der Meniskopathie nicht auf die häufig wiederkehrende erhebliche Bewegungsbeanspruchung bei Profisportlern beziehe. Entgegen der Ansicht der Beklagten handele es sich bei diesen Ausführungen des B im Gutachten vom 13.08.2020 um die einhellig vertretene Meinung der vom ÄSVB Berufskrankheiten beim BMAS eingesetzten interdisziplinären Arbeitsgruppe. Die der Arbeitsgruppe angehörenden Sachverständigen wiesen in einer weiteren Veröffentlichung in der Zeitschrift „Der Orthopäde“ darauf hin, dass die Studie von Rytter et al. bei Bodenlegern durchgeführt worden sei und diese Studie daher keine Aussage für die zweite Belastungsalternative nach dem Merkblatt der Bundesregierung in Form einer häufig wiederkehrenden erheblichen Bewegungsbeanspruchung, insbesondere Laufen oder Springen mit häufigen Knick-, Scher- oder Drehbewegungen auf grob unebener Unterlage, machen könne (vgl. B zur Diskussion über das Krankheitsbild im Sinne der BK Nr. 2102 Meniskopathie, „Der Orthopäde“ 10/ 2020, S. 925-927).

18
In Bezug auf den Verweis der Beklagten auf das vom Sächsischen Landessozialgericht eingeholte arbeitstechnische Gutachten des Herrn S werde darauf hingewiesen, dass dieser zum einen schon überhaupt nicht über die erforderliche medizinische Sachkunde verfüge, um die Art und Dauer der meniskusbelastenden Einwirkungen im Sinne der BK Nr. 2102 sowie die gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisse im Hinblick auf die Verursachung einer Meniskuserkrankung beurteilen zu können und zum anderen dessen Ausführungen im Gutachten vom 02.03.2020 weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht hätten überzeugen können.

19
Die Beklagte beantragt zuletzt,

das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 16.10.2018 aufzuheben und die Klage abzuweisen, ferner hilfsweise die Revision zuzulassen.

20
Der Kläger beantragt,

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

21
Wegen weiterer Einzelheiten wird zur Ergänzung des Sachverhalts auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten und der Gerichtsakten beider Instanzen einschließlich Sitzungsniederschriften vom 15.03.2021 und 16.06.2021 verwiesen.

Entscheidungsgründe

22
Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist zulässig (§§ 143, 144, 151 SGG), jedoch nicht begründet.

23
Streitgegenstand ist die Anerkennung des Innenmeniskusschadens des Klägers im linken Kniegelenk als Berufskrankheit (BK) nach der Nr. 2102 der Anlage 1 zur BKV.

24
Verfahrensgegenstand ist der Bescheid der Beklagten vom 02.09.2014 (Widerspruchsbescheid vom 10.02.2015), mit dem die Beklagte die Anerkennung einer BK nach der Nr. 2102 abgelehnt hat (§ 95 SGG).

25

Zu Recht hat das SG mit Urteil vom 16.10.2018 unter Abänderung des Bescheides vom 02.09.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.02.2015 festgestellt, dass der Innenmeniskusschaden des Klägers im linken Kniegelenk eine Berufskrankheit nach der Nr. 2102 der Anlage 1 zur BKV darstellt. Beim Kläger liegen nämlich die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Meniskuserkrankung als BK Nr. 2102 vor. Der Bescheid der Beklagten vom 02.09.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.02.2015 ist rechtwidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten, § 54 Abs. 2 S. 1 SGG.

26
Berufskrankheiten sind nach § 9 Abs. 1 S. 1 SGB VII Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates als Berufskrankheiten bezeichnet und die Versicherte infolge einer den Versicherungsschutz nach § 2, 3 oder 6 begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung wird ermächtigt, in der Rechtsverordnung solche Krankheiten als Berufskrankheiten zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind und denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grade als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind.

27
Für die Anerkennung einer BK muss die Verrichtung einer versicherten Tätigkeit (sachlicher Zusammenhang) zu Einwirkungen von Belastungen oder ähnlichem auf den Körper geführt haben (Einwirkungskausalität) und diese Einwirkungen müssen weiterhin die betreffende Krankheit verursacht haben (haftungsbegründende Kausalität).

28
Die vorgenannten Merkmale der versicherten Tätigkeit, Verrichtung, Einwirkungen und Krankheit müssen im sogenannten Vollbeweis vorliegen. Hierfür ist keine absolute, jeden möglichen Zweifel und jede Möglichkeit des Gegenteils ausschließende Gewissheit zu fordern, vielmehr genügt für die entsprechende richterliche Überzeugung ein der Gewissheit nahekommender Grad von Wahrscheinlichkeit (BSG v. 27.03.1958 - 8 RV 387/55, juris Rn. 16). Die volle Überzeugung wird als gegeben angesehen, wenn eine sehr hohe Wahrscheinlichkeit, d. h. eine Wahrscheinlichkeit besteht, die nach der Lebenserfahrung praktisch der Gewissheit gleichkommt, weil sie bei jedem vernünftigen, die Lebensverhältnisse klar überschauenden Menschen keine Zweifel mehr bestehen lässt (BSG v. 27.04.1972 - 2 RU 147/71, juris Rn. 30; Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, 13. Aufl., § 128 Rn. 3b m.w.N.).

29
Für die nach der Theorie der wesentlichen Bedingung zu beurteilenden Ursachenzusammenhänge genügt dagegen die hinreichende Wahrscheinlichkeit, nicht allerdings die bloße Möglichkeit. Ein Zusammenhang ist hinreichend wahrscheinlich, wenn nach herrschender ärztlich-wissenschaftlicher Lehrmeinung deutlich mehr für als gegen ihn spricht und ernsthafte Zweifel hinsichtlich einer anderen Ursache ausscheiden (BSG v. 08.08.2001 - B 9 V 23/01 B, juris Rn. 4 m.w.N.; BSG v. 02.02.1978 - 8 RU 66/77, juris Rn. 13). „Wesentlich“ ist dabei nicht gleichzusetzen mit „gleichwertig“ oder „annähernd gleichwertig“. Auch eine nicht annähernd gleichwertige, sondern rechnerisch verhältnismäßig niedriger zu bewertende Ursache kann für den Erfolg rechtlich wesentlich sein, solange die anderen Ursachen keine überragende Bedeutung haben. Gesichtspunkte für die Beurteilung der Wesentlichkeit einer Ursache sind insbesondere die versicherte Ursache bzw. das Ereignis als solches einschließlich Art und Ausmaß der Einwirkung, konkurrierende Ursachen unter Berücksichtigung ihrer Art und ihres Ausmaßes, der zeitliche Ablauf des Geschehens und Rückschlüsse aus dem Verhalten des Verletzten nach dem schädigenden Ereignis, den Befunden und Diagnosen der erstbehandelnden Ärzte sowie der gesamten Krankengeschichte. Trotz dieser Ausrichtung an dem konkreten Versicherten ist der Beurteilung des Ursachenzusammenhangs im Einzelfall der aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisstand über die Ursachenzusammenhänge zwischen Ereignissen und Gesundheitsschäden zugrunde zu legen (vgl. BSG v. 06.10.2020 - B 2 U 10/18, juris Rn. 27 m.w.N.).

30
Die BK Nr. 2102 hat der Verordnungsgeber in der Anlage 1 zur BKV wie folgt bezeichnet:

„Meniskusschäden nach mehrjährigen andauernden oder häufig wiederkehrenden, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastenden Tätigkeiten.“

31

Unter Berücksichtigung dieser rechtlichen Maßgaben stellt der Senat fest, dass beim Kläger die Voraussetzungen für die Anerkennung der Meniskuserkrankung im linken Knie als BK Nr. 2102, d. h. die arbeitstechnischen (1.) und medizinischen (2.) Voraussetzungen, erfüllt sind.

Zu 1.

32
Entgegen der Rechtsauffassung der Beklagten liegen die arbeitstechnischen Voraussetzungen hier vor.

33
Der Kläger unterlag als Profifußballspieler im maßgeblichen Zeitraum vom 01.01.2000 bis 31.12.2001 (Profifußballer beim FC K1, Slowenien) und vom 01.01.2002 bis Januar 2005 (Profifußballer bei der Spielvereinigung U) einer Belastung im Sinne der BK Nr. 2102 und erfüllt daher die arbeitstechnischen Voraussetzungen für die Anerkennung der Meniskuserkrankung als BK Nr. 2102. Der Kläger war - wie von der BK Nr. 2102 gefordert - bezüglich der gefährdenden Einwirkungen aufgrund seiner versicherten Tätigkeit als Profifußballspieler einer deutlich höheren Belastungsdosis als die Gesamtbevölkerung ausgesetzt (vgl. § 9 Abs. 1 SGB VII).

34
Zur Beantwortung der im Zusammenhang mit der Anerkennung der BK Nr. 2102 zu prüfenden Frage, welche Voraussetzungen die „äußeren Einwirkungen“ aufgrund der versicherten Tätigkeit erfüllen müssen, ist zunächst auf die Definition der betreffenden BK abzustellen. Die BK Nr. 2102 setzt „mehrjährig andauernde oder häufig wiederkehrende, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastende Tätigkeiten“ voraus. Angesichts dieser sehr weiten Definition der äußeren Einwirkung ist ergänzend auf die Ausführungen im Merkblatt für die ärztliche Untersuchung zur BK Nr. 2102 (Bek. des BMA, BArBl. 2/1999 S. 135) abzustellen. Solchen Merkblättern kommt zwar keine rechtliche Verbindlichkeit zu (BSG v. 12.04.2005 - B 2 U 6/04 R = SozR 4-2700 § 9 Nr. 5), sie sind aber als Interpretationshilfe und zur Wiedergabe des bei seiner Herausgabe aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstandes heranzuziehen (BSG v. 18.08.2004 - B 8 KN 1/03 U R). Danach ist eine überdurchschnittliche Belastung der Kniegelenke biomechanisch gebunden an eine Dauerzwangshaltung, insbesondere bei Belastungen durch Hocken oder Knien bei gleichzeitiger Kraftaufwendung, oder an eine häufig wiederkehrende erhebliche Bewegungsbeanspruchung, insbesondere Laufen oder Springen mit häufigen Knick-, Scher- oder Drehbewegungen auf grob unebener Unterlage. Als eine mögliche Gefahrenquelle werden in dem Merkblatt auch Ballsportarten wie Fußball oder Tennis ausdrücklich genannt, soweit diese durch einen Berufssportler ausgeübt werden.

35
Bei der weiteren Konkretisierung dieser vorgenannten Kriterien ist zu beachten, dass die Einwirkung nicht nur ihrer Art nach, sondern auch nach ihrer Dauer und Intensität zur Verursachung der Krankheit geeignet sein muss, wobei insoweit maßgeblich auf den aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand abzustellen ist (vgl. Brandenburg in jurisPK-SGB VII, § 9, 2. Aufl. 2014, Stand: 17.05.2021, Rn. 45). Erforderlich ist, dass die Belastung mehrjährig andauernd oder häufig wiederkehrend auftritt. Der Begriff „mehrjährig“ bedeutet bereits nach seinem Wortlaut einen Zeitraum von mindestens zwei Jahren. In der Literatur und Rechtsprechung ist anerkannt, dass eine zweijährige Tätigkeit, die eine ausreichende Belastung im Sinne der BK Nr. 2102 darstellt, auch dann gegeben ist, wenn eine derartige Tätigkeit im Verlaufe des Berufslebens insgesamt zwei Jahre mit Unterbrechungen verrichtet wurde; Fehlzeiten (Urlaub, Krankheit, Freistellung) sind nicht abzuziehen (vgl. LSG Baden-Württemberg v. 19.03.2021 - L 8 U 1828/19, juris Rn. 54 für den Profihandballer; vgl. auch SG Dresden v. 10.02.2017 - S 5 U 233/16, juris Rn. 25 mit Hinweis auf Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheiten Verordnung <BKV>, Stand: 1/2016, M 2102. S. 7). Der Kläger hat vom 01.01.2000 bis Januar 2005 eine versicherte Tätigkeit als Profifußballspieler ausgeübt. Er war daher im Zeitpunkt der Kernspintomographie vom 17.01.2005, mit der die Diagnose einer Innenmeniskusschädigung am linken Knie gesichert wurde, bereits fünf Jahre als Profifußballer überdurchschnittlich meniskusbelastend tätig.

36
Soweit die Beklagte für die Erfüllung der arbeitstechnischen Voraussetzungen auf eine Mindestexpositionszeit von 3.200 Stunden für zwei Jahre abstellt, entbehrt dies sowohl einer gesetzlichen als auch einer wissenschaftlichen Grundlage (so zu Recht LSG Baden-Württemberg, a.a.O., juris Rn. 55;

Hessisches LSG v. 30.09.2013 - L 9 U 214/09; SG Dresden, a.a.O., juris Rn. 27; SG Hamburg v. 18.01.2019 - S 40 U 205/17, juris Rn. 61 ff.).

37
Entgegen der Rechtsauffassung der Beklagten konnte sich der Senat nicht davon überzeugen, dass auf der Grundlage der dargelegten Parameter bei Berufsfußballspielern von einer Teilzeitbeschäftigung auszugehen ist, mit der Folge, dass bei der Expositionsermittlung eine Teilzeitquote festzulegen wäre. Der Vollarbeiterrichtwert ist - worauf das SG zutreffend hinweist - kein geeignetes Kriterium, die Exposition eines Berufsfußballspielers zu berechnen. Der von der Beklagten angenommene Berechnungsmodus überzeugt nicht. Insoweit hat die Beklagte - unzulässig - die Zeitdauer des Trainings- und Spielbetriebs bei einem Profi-Fußballer mit einer 8-stündigen Arbeitsschicht sonstiger Arbeitnehmer in Relation gesetzt. Der Berechnungsmodus der Beklagten, wonach innerhalb der geforderten „zwei Jahre“ mindestens eine tägliche Belastung von 8 Stunden, d. h. in 2 Jahren 3.200 Stunden (eines Vollarbeiters = 200 Schichten pro Jahr), als Voraussetzung für die Erfüllung des Tatbestandsmerkmals „häufig wiederkehrende, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastende Tätigkeiten“ zugrunde zu legen sei, findet weder eine Stütze im Verordnungstext der BK Nr. 2102 noch im Merkblatt zur BK Nr. 2102. Im Gegensatz zur BK Nr. 2112 setzt die BK Nr. 2102 nicht den Nachweis einer bestimmten in Stunden zu berechnenden Mindest-Expositionszeit voraus. Bereits das LSG Sachsen hatte in seiner Entscheidung vom 18.09.2008 (L 2 U 148/07, juris) zu Recht ausgeführt, dass die Annahme einer erforderlichen Exposition von mindestens einem Drittel der Arbeitszeit keine Stütze im Tatbestand findet, ebenso sei die von der Beklagten angenommene „Stundenzahl eines Vollarbeiters“ als untere Belastungsgrenze unschlüssig. Die Tatbestandsvoraussetzung „mehrjährige andauernde oder häufig wiederkehrende, die Kniegelenke überdurchschnittlich belastende Tätigkeiten“ bedeutet vielmehr bereits nach ihrem Wortlaut eine mindestens 2-jährige Tätigkeit mit einer Exposition, die weder 8 Stunden täglich, noch zu einem Drittel der (Regel?-)Arbeitszeit verrichtet worden sein muss (vgl. auch LSG Baden-Württemberg, a.a.O.; Hessisches LSG, a.a.O.; SG Dresden, a.a.O.; SG Hamburg, a.a.O.; SG Reutlingen v. 11.04.2019 - S 6 U 2367/17; SG Braunschweig v. 17.11.2020 - S 29 U 16/14).

38
Nicht nur die grammatikalische, sondern auch die systematische und teleologische Interpretation der BK Nr. 2102 - unter Berücksichtigung des gesetzgeberischen Willens des Verordnungsgebers - sprechen gegen die von der Beklagten als Voraussetzung normierte Mindest-Expositionszeit. In diesem Zusammenhang führt das LSG Baden-Württemberg (a.a.O., juris Rn. 55 ff.) überzeugend aus:

„Es kann dahinstehen, ob diese zeitliche Begrenzung als Abschneidekriterium überhaupt arbeitsmedizinisch empirisch begründbar ist, was in der Rechtsprechung einiger Landessozialgerichte - gestützt auf Sachverständigengutachten, wie im Urteil des 1. Senats des LSG Baden-Württemberg (Urteil vom 05.05.2008 - L 1 U 3824/06 -) - verneint wird. Jedenfalls ist eine solche Zeitgrenze, die aus der statischen Belastung durch Kniezwangshaltung bei stark abgewinkelten Knien entwickelt wurde, sportmedizinisch auf die dynamische Bewegungsbeanspruchung des Kniegelenks nicht übertragbar (vgl. Senatsurteil, a.a.O.)…Eine geeignete Belastungsdosis liegt nach der Rechtsprechung (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 11.09.2018, L 15 U 292/16, juris) dann vor, wenn das Erscheinungsbild der Tätigkeit durch überdurchschnittliche Meniskusbelastungen geprägt ist, wobei keine prozentuale Mindestbelastung zu fordern ist (vgl. auch Mehrtens/Brandenburg, BKV M 2102 Anm. 3)".

39
Gerade aufgrund der fehlenden Dosis-Wirkung-Beziehung bei der BK Nr. 2102 ist die Forderung der Beklagten nach 3.200 h meniskusbelastenden Tätigkeiten - worauf C in der Zeitschrift „Trauma und Berufskrankheit“ (Sonderheft 2/2018) zutreffend hinweist - nicht zielführend. Der Annahme der Beklagten, dass professionell betriebener Fußballsport - bezogen auf die Kniegelenke - keine Vollzeitbelastung darstelle, vermag der Senat nicht zu folgen. Denn die Intensität der Trainings- und Spielbelastung auf Profiniveau führt zu deutlich höheren Belastungsspitzen als die von der ersten Belastungsalternative erfassten Tätigkeiten, die sich vielmehr durch die Gleichförmigkeit der Belastungen auszeichnen. Die beiden Belastungsalternativen der BK Nr. 2102 erfassen somit unterschiedliche Meniskusbelastungen, mit der Folge, dass die Geeignetheit der Meniskusbelastung jeweils differenziert beurteilt werden muss (so zu Recht LSG Baden-Württemberg, a.a.O., juris Rn. 57). Daher ist es nicht zulässig, die Zeitdauer des Spiel- und Trainingsbetriebs eines Profisportlers mit der 8-stündigen Arbeitsschicht sonstiger Arbeitnehmer in Relation zu setzen (so zu Recht auch Hessisches LSG v. 30.09.2013, a.a.O.).

40
Aus den dargelegten Gründen war der Senat auch nicht gehalten, die während der versicherten Tätigkeit belastenden Einwirkungen anhand des versicherten Arbeitsablaufs aufgrund des bisherigen Ermittlungsergebnisses der Beklagten festzustellen bzw. weitere Ermittlungen gemäß § 106 SGG durchzuführen. Denn es kommt nach dem Wortlaut, der Systematik und dem Sinn und Zweck des Verordnungstextes der BK Nr. 2102 und dem dazugehörigen Merkblatt gerade nicht auf die von der Beklagten angestrebte, dezidierte (rechnerische) Trennung zwischen den belastenden und den nicht belastenden Einwirkungen bei Ausübung des Profifußballsports an. Dementsprechend ist in der Literatur und Rechtsprechung anerkannt, dass eine 2-jährige Tätigkeit, die eine ausreichende Belastung im Sinne der BK Nr. 2102 darstellt, auch dann gegeben ist, wenn eine derartige Tätigkeit im Verlaufe des Berufslebens insgesamt zwei Jahre mit Unterbrechungen verrichtet wurde, und Fehlzeiten (Urlaub, Krankheitstage, Freistellung) nicht abzuziehen sind (vgl. SG Dresden v. 10.02.2017, a.a.O., juris Rn. 25 mit Hinweis auf Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheitenverordnung, Stand 1/2016, M 2102, S.7, juris).

41
Somit war der Senat auch nicht gehalten, der Anregung der Beklagten (ehemals Beweisantrag zu 1. im Schreiben vom 29.03.2021, der in der mündlichen Verhandlung vom 16.06.2021 nicht mehr aufrechterhalten wurde) zu entsprechen und zur stattgehabten Einwirkung im Sinne der BK Nr. 2102 eine gutachterliche Expertise eines technischen Sachverständigen einzuholen. Hiergegen spricht überdies, dass es im Rahmen der BK Nr. 2102 - anders als etwa bei der BK Nr. 2112 (Gonarthrose) - keine Dosis-Wirkung-Beziehung zwischen der beruflichen Belastung und der Meniskopathie gibt, welche einer Beurteilung durch einen technischen Sachverständigen zugänglich wäre.

42
Unabhängig davon hat das BSG anlässlich der Probleme bei der Konkretisierung der arbeitstechnischen Voraussetzungen der BK Nr. 2108 darauf hingewiesen, dass es Sache des Gesetz- und Verordnungsgebers ist, diese Voraussetzungen wie allgemein die Bedingungen für die Anerkennung einer BK in dem für einen rational begründbaren und berechenbaren Gesetzesvollzug notwendigen Umfang selbst festzulegen (BSG v. 30.10.2007 - B 2 U 4/06 R, juris). Die Konkretisierung und Festlegung der erforderlichen Belastungsdosis ist somit Aufgabe des Gesetz- und Verordnungsgebers und nicht der Verwaltung (vgl. LSG Baden-Württemberg v. 19.03.2021 - L 8 U 1828/19).

43
Somit erfüllt ein unter professionellen Bedingungen ausgeübter Fußballsport die Anforderungen an eine die Kniegelenke überdurchschnittlich belastende Tätigkeit im Sinne der BK Nr. 2102. Da im Fußballsport extreme dynamische Belastungen auftreten, ist es zur Überzeugung des Senats nicht zwingend erforderlich, dass die Tätigkeit „auf grob unebener Unterlage“, wie z. B. bei Rangierern, verrichtet worden zu sein braucht. Da der Kläger diesen Sport auch mehrjährig ausgeübt hat, sind die arbeitstechnischen Voraussetzungen erfüllt.

44
Entgegen der Rechtsauffassung der Beklagten entspricht diese Beurteilung dem aktuellen medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand, der vom Sachverständigen M in seinem Gutachten vom 07.06.2018 einschließlich ergänzender Stellungnahmen vom 16.07.2018, 29.12.2020, 23.02.2021 und 21.04.2021 schlüssig und umfassend dargelegt wird. Die Frage, welche Krankheiten durch Einwirkungen welchen Umfangs verursacht worden sind, ist unter Zuhilfenahme von Sachkunde nach dem im Entscheidungszeitpunkt aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisstand zu beantworten (BSG v. 06.10.2020 - B 2 U 10/18 R, juris Rn. 27; v. 06.09.2018 - B 2 U 10/17 R; v. 15.09.2011 - B 2 U 25/10 R, juris Rn. 22; v. 23.04.2015 - B 2 U 6/13 R; v. 17.12.2015 - B 2 U 11/14 R und v. 09.05.2006 - B 2 U 1/05 R). Dem entsprechen solche medizinisch-wissenschaftlichen Erfahrungssätze, die von der Mehrheit der auf diesem Gebiet tätigen Fachwissenschaftler anerkannt wurden (Bieresborn, Berufskrankheiten, Sozialgerichtsbarkeit 06/16, 314, 315).

45
Der gerichtliche Sachverständige M hat für den Senat überzeugend zunächst ausgeführt, dass erhebliche Unterschiede in der Art der Meniskusbelastung zwischen den ebenfalls im Merkblatt zur BK Nr. 2102 genannten Untertagearbeitern oder Fliesenlegern, die in andauernder Hock- oder Kauerposition arbeiten müssen, und Berufsfußballspielern bestehen. Die Belastungsmomente, die bei Profifußballspielern auf das

Meniskusgewebe einwirken, unterscheiden sich nämlich deutlich von denen eines Untertagearbeiters oder beispielsweise eines Fliesenlegers. Schon die Bewegungen und Einwirkungen sind nicht vergleichbar, weil es schnelle und ruckartige Belastungsspitzen bei Profifußballern gibt, während bei den anderen Berufsgruppen, welche im Rahmen der BK Nr. 2102 in Betracht kommen, Zwangshaltungen zu betrachten sind, die ein völlig anderes Einwirkungsvermögen auf das Meniskusgewebe nach sich ziehen. M führt insoweit zutreffend aus, dass sowohl im Training wie auch im Spiel das Gewebe eines Profifußballers anderen Belastungsmechanismen ausgesetzt ist, wie z. B. Springen, raschen Drehungen des Körpers und der Kniegelenke, auch Körperkontakten mit Gegenspielern. Es handelt sich dabei nicht um langsam entstehende Überlastungen in monotonen Körperhaltungen, sondern um abrupte unphysiologische Belastungsspitzen. Deshalb ist nicht - für nicht vergleichbare Belastungen des Meniskusgewebes bei verschiedenen Berufsgruppen und verschiedener Art und Weise der Einwirkung auf das Meniskusgewebe - bei der Bewertung der arbeitstechnischen Voraussetzungen von denselben Bewertungsmaßstäben und Berechnungsgrundlagen auszugehen. Die von der Beklagten vorgenommene Berechnung der Expositionszeit, die sich an der Berechnung des Expositionszeit für Untertagearbeiter orientiert, ist nicht überzeugend, weil sie dabei die tatsächlichen unterschiedlichen Gegebenheiten der Tätigkeit eines Fußballspielers vollkommen außer Acht lässt.

46
In Übereinstimmung mit der Bewertung des gerichtlichen Sachverständigen M überzeugt den Senat auch das Argument der Beklagten nicht, dass es dann zu Ungerechtigkeiten kommen könne, weil beispielsweise eine Expositionszeit von nicht ganz zwei Jahren nicht zu einer Anerkennung führen würde, und deshalb eine konkrete Berechnung, wie hier vorgelegt, durchzuführen sei. Denn eine Berechnungsgrundlage, die für eine spezielle Berufsgruppe zutreffen mag, kann nicht einfach auf einen divergenten Sachverhalt übertragen werden, ohne die Spezifikation des anderen Tätigkeitssachverhaltes mit völlig anderen Belastungsmodalitäten zu berücksichtigen. Da es beim andauernden Hocken und Kauern der genannten Untertagearbeiter zu anhaltender Quetschung des Meniskusgewebes kommt, wovon in besonderem Maße das Innenmeniskushinterhorn betroffen ist, kann ausschließlich bei den im Merkblatt zur BK Nr. 2102 genannten Berufsgruppen der Bergmänner, Ofenmaurer und Fliesen- oder Parkettleger davon ausgegangen werden, dass sich das Meniskusgewebe erholen kann, wenn die Zwangshaltung des Kniegelenks zumindest vorübergehend beendet wird.

47
Bereits in der 1968 von Pressel erstellten Studie, auf die M verweist, wurde festgestellt, dass sich das Erkrankungsalter eines Lizenzfußballers deutlich von dem eines Untertagearbeiters sowie der Normalbevölkerung unterscheidet. Während Bergleute nach dieser Studie mit durchschnittlich 38,2 Jahren erkrankten, betrug das Alter der erstmaligen Erkrankung bei Fußballspielern durchschnittlich lediglich 28,6 Jahre. Auch die Expositionszeit - also der Zeitraum zwischen Aufnahme der kniebelastenden Tätigkeit und dem Auftreten des Meniskusschadens - war nach dieser Studie bei den Fußballspielern mit 7,6 Jahren im Vergleich zu den Bergleuten (12 Jahre) erheblich kürzer. Da seit Einführung der Fußball-Bundesliga im Jahr 1962 die Professionalisierung des Fußballsports immer weiter zugenommen hat, bestehen auch für den Senat im Anschluss an die Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen M keine Zweifel, dass seit dieser Studie die sportartspezifischen Belastungen sowie Art und Umfang kniebelastender sportlicher Beanspruchung - auch durch veränderte Trainingsmethoden - inzwischen nochmals deutlich angestiegen sind.

48
Schließlich ergibt sich auch keine andere Beurteilung aufgrund des Aufsatzes von B, Braunschweig, Grosser, Ochsmann und Schiltenwolf vom 08.05.2020 („Das Krankheitsbild im Sinne der Berufskrankheit 2102 Meniskopathie“ - Ergebnisse einer interdisziplinären Arbeitsgruppe“, veröffentlicht in: „Der Orthopäde“). Insoweit beruft sich die Beklagte darauf, dass die vom BMAS etablierte interdisziplinäre Arbeitsgruppe in diesem Aufsatz beim Krankheitsbild der BK Nr. 2102 zu der Auffassung gelange, dass für die Anerkennung einer BK Nr. 2102 eine beidseitige drittgradige Meniskopathie nach Stoller et al. in der MRT vorwiegend im Bereich des Innenmeniskushinterhorns erforderlich sei. Die Beklagte verkennt in diesem Zusammenhang jedoch, dass die Aussage, es sei eine beidseitige, mindestens drittgradige Meniskopathie nach Stoller et al. im Bereich des Innenmeniskus zu fordern, auf den Studienergebnissen von Rytter et al. zur Meniskusbelastung von Bodenlegern aus dem Jahr 2009 beruht, d. h. die Ausführungen beziehen sich somit nur auf die erste Belastungsalternative nach dem Merkblatt zur BK Nr.

2102. Dies haben die Autoren in einem zweiten Aufsatz als Reaktion auf einen Leserbrief von Spahn et al. („Zur Diskussion über das Krankheitsbild im Sinne der Berufskrankheit 2101 Meniskopathie“, veröffentlicht in: Der Orthopäde 10/2020, S. 925 bis 927) ausdrücklich klargestellt und darauf verwiesen, dass die Studie von Rytter et al. keine Aussage für die zweite Belastungsalternative nach dem Merkblatt der Bundesregierung in Form einer häufig wiederkehrenden erheblichen Bewegungsbeanspruchung, insbesondere Laufen oder Springen mit häufigen Knick-, Scher- oder Drehbewegungen auf grob unebener Unterlage machen kann. Beide Aufsätze enthalten daher keine neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur hier einschlägigen zweiten Belastungsalternative und zur Berufsgruppe der Profiballsportler, d. h. auch der Profifußballspieler.

49
Soweit die Beklagte einwendet, dass zur Beantwortung der Frage, ob es für die Berufsgruppe des Profifußballers vergleichbare epidemiologische Studien, wie die von Rytter et al. gebe, die Ergebnisse eines noch laufenden systematischen Reviews von Bahns et al. abgewartet werden sollten, verkennt sie, dass der aktuelle medizinisch-wissenschaftliche Erkenntnis- und Forschungsstand zum Zeitpunkt der Entscheidung des Senats, d. h. zum 16.06.2021, zugrunde zu legen ist (BSG SozR 3-2200 § 551 Rn. 16 S. 83) und aus den zu diesem Zeitpunkt vorhandenen Veröffentlichungen nach dem derzeitigen Erkenntnisstand gerade keine anderweitige Bewertung des streitigen Sachverhalts folgen kann. Das Ergebnis des systematischen Reviews von Bahns et al. lag zum 16.06.2021 nicht vor. Der Senat war daher nicht gehalten, das Ergebnis des systematischen Reviews von Bahns et al. abzuwarten, sodass der Beweisanregung der Beklagten im Schreiben vom 29.03.2021 (Beweisantrag zu 3.) nicht nachzukommen war. Im Übrigen würde eine einzige Arbeit sicherlich nicht ausreichen, eine wissenschaftliche Evidenz zu begründen; das Krankheitsbild der BK Nr. 2102 würde nicht allein durch die Veröffentlichung des Ergebnisses des systematischen Reviews von Bahns et al. - worauf der Kläger zutreffend hinweist - neu definiert. Aus den dargelegten Gründen war der Senat auch nicht gehalten, der Beweisanregung der Beklagten im Schreiben vom 29.03.2021 (Hilfsantrag zum Beweisantrag 3.) nachzukommen und bei B nach dem Zwischenstand des diesbezüglich aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnis- und Forschungsstands anzufragen.

50
Soweit die Beklagte für den Fall, dass der Senat das Tatbestandsmerkmal „mehrjährig“ rein zeitlich auslege, angeregt hat (Beweisantrag zu 2. im Schreiben der Beklagten vom 29.03.2021), zur Klärung des derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnis- und Forschungsstandes zu den Anforderungen der Einwirkung im Sinne der BK Nr. 2102 bei der Sportart Profifußball eine gutachterliche Expertise eines Sachverständigen-Experten einzuholen, der entweder Mitglied des Ärztlichen Sachverständigenbeirats beim BMAS sei oder sich nachweislich wissenschaftlich mit Fragestellungen zur BK Nr. 2102 Sportart Fußball befasst habe, hat der Senat ebenfalls keine Veranlassung gesehen, dieser Anregung nachzukommen. Denn zum einen verweist die Beklagte nicht auf wissenschaftliche Abhandlungen, die zum Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung am 16.06.2021 bereits veröffentlicht waren, sondern regt lediglich an, solche durch Einholung einer Expertise „auszuforschen“; zum anderen ist nicht ersichtlich, warum eine entsprechende Fachkunde zur Beurteilung der streitigen Fragen lediglich ein Mitglied des Ärztlichen Sachverständigenbeirats beim BMAS haben sollte. Der vom SG und Senat beauftragte gerichtliche Sachverständige M ist Orthopäde und Unfallchirurg und langjährig erfahrener Gutachter auf dem Gebiet des Berufskrankheitenrechts. Er besitzt eine ausreichende Fachausbildung, um den medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstand bei der BK Nr. 2102 darlegen und bewerten zu können, wie dies auch der Fall ist.

51
Schließlich hatte der Senat auch nicht der Beweisanregung der Beklagten im Schreiben vom 29.03.2021 (Beweisantrag zu 4.) nachzukommen, nämlich den für die Anerkennung einer BK Nr. 2102 erforderlichen Nachweis des rechtlich wesentlichen Ursachenzusammenhangs (Einwirkungskausalität und haftungsbegründende Kausalität) durch Einholung eines Gutachtens zu klären, dessen Ersteller nachweislich Expertise auf arbeits- und sportmedizinischem Fachgebiet vorweise. Wie bereits dargelegt ist der gerichtliche Sachverständige M Orthopäde und Unfallchirurg und besitzt daher eine ausreichende Fachausbildung, um sowohl die Einwirkungskausalität als auch die haftungsbegründende Kausalität im Rahmen der BK Nr. 2102 hinreichend sicher beurteilen zu können. Eines Rückgriffs auf einen Arbeitsmediziner oder Sportmediziner bedarf es entgegen der Rechtsauffassung der Beklagten für diese Beurteilung nicht. Im Übrigen decken sich die Ausführungen und Wertungen des M mit denen des Chirurgen-Unfallchirurgen, Sportmediziners und Sozialmediziners C, welcher in der ersten Instanz ein

umfassendes und schlüssiges Gutachten über den Kläger angefertigt hatte. Bei diesem handelt es sich um einen Vorreiter und Experten in Sachen BK Nr. 2102, wie es seine zahlreichen Publikationen in einschlägigen medizinischen Fachzeitschriften sowie sein Werk „Begutachtung chirurgisch-orthopädischer Berufskrankheiten, 2019“ belegen.

Zu 2.

52
Im Anschluss an das Ergebnis des Gutachtens des M einschließlich ergänzender Stellungnahmen steht für den Senat zur vollen Überzeugung fest, dass beim Kläger eine primäre Meniskopathie im Sinne der BK Nr. 2102 vorliegt, die im Vollbeweis gesichert ist, und mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ursächlich auf seine Belastung im Rahmen der bei der Beklagten versicherten Tätigkeit als Profifußballspieler zurückzuführen ist.

53
Nach den überzeugenden Ausführungen des gerichtlichen Sachverständigen M stellt der am 17.01.2005 diagnostizierte Innenmeniskusschaden im linken Knie ein belastungskonformes Schadensbild dar. Auch der Zustand nach Entfernung des Meniskusschadens ist Folge der primären Meniskopathie. Konkurrierende Erkrankungen sind nicht bekannt bzw. nicht im Vollbeweis nachgewiesen. Für den im Jahr 2005 operierten Innenmeniskusschaden gibt es - worauf M in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 29.12.2020 zu Recht hinweist - keine andere Ursache wie beispielsweise eine frühere Verletzung, eine vorbestehende Kniegelenksarthrose, eine entzündliche Erkrankung oder eine Stoffwechselstörung. Dies hatte bereits C am 06.06.2016 zutreffend festgestellt. Das Gutachten des M steht in Übereinstimmung mit den vorangegangenen ärztlichen Gutachten, die beim Kläger ebenfalls einen primären Meniskusschaden festgestellt haben. Die Meniskuserkrankung des Klägers beruht auch auf vorzeitigen Verschleißerscheinungen, welche im Wesentlichen auf die mehrjährige Belastung durch das Profifußballspielen zurückzuführen sind. Dabei wurde von M nachvollziehbar dargelegt, dass die spezifische Belastungssituation der Kniegelenke beim Fußballspielen und die hierbei erfolgende unterschiedliche Beanspruchung der beiden Kniegelenke ohne Weiteres mit der bei dem Kläger vorliegenden überwiegenden Betroffenheit des linken Kniegelenks zu vereinbaren ist.

54
Da es für die Bejahung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der Belastung aufgrund der versicherten Tätigkeit und dem Eintritt der zur Entschädigung berechtigenden Gesundheitsstörung ausreichend ist, dass die berufliche Belastung zumindest eine rechtlich wesentliche Teilursache im vorgenannten Sinn darstellt, steht dem Anspruch des Klägers auch nicht entgegen, dass dieser bei einer Aufnahme des Fußballsports im Alter von 9 Jahren (1990) und nach Durchlaufen aller Jugendmannschaften bis zum Übergang zum Profifußball möglicherweise ein vorgeschädigtes Meniskusgewebe aufgewiesen hat. Denn die Belastung der Kniegelenke durch die Ausübung der Tätigkeit als Profi-Fußballspieler in den bei der Beklagten versicherten Beschäftigungsverhältnissen stellt für den Eintritt der Meniskuserkrankung zumindest eine wesentliche Teilursache dar.

55
Damit liegen zur Überzeugung des Senats sämtliche Voraussetzungen einer BK Nr. 2102 beim Kläger vor.

56
Die Beklagte hat dem Kläger daher die notwendigen außergerichtlichen Kosten beider Rechtszüge zu erstatten, §§ 183, 193 SGG.

57
Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG) sind nicht ersichtlich.